



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Factores de riesgo asociados al desarrollo de anemia en niños  
menores de 3 años en el C.S de Querecotillo, Sullana – 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE PROFESIONAL DE:**

Licenciada de Enfermería

**AUTORES:**

Flores Aguilar, Yosmi Yaneli (orcid.org/0000-0002-9938-7123)

Rondoy Manchay, Karla Melissa (orcid.org/0000-0001-6627-4440)

**ASESORA:**

Mg. Encalada Ruiz, Guadalupe Elizabeth (orcid.org/0000-0002-8502-6247)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Perinatal e Infantil

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA-PERÚ**

**2023**

### **DEDICATORIA**

Este presente trabajo es dedicado a Dios por su gran bondad, asimismo a mi madre Mercedes, la brillante mujer de quien recibí la vida, a la memoria de mi Padre Marino quien ahora es mi ángel, a mi hermano Junior quien marcó el inicio de este gran sueño, a toda mi familia por su apoyo a ustedes expreso mi gratitud.

#### **Rondoy Manchay, Karla Melissa**

De igual manera dedicada a dios padre celestial, A mi padre y a mi madre, mis hermanas, por Brindarme su fortaleza, su apoyo y perseverancia, y por qué no a mi familia en general, ya que gracias a todos ustedes que son mi gran ejemplo mi orgullo de motivación se logró hacer posible este objetivo.

#### **Flores Aguilar, Yosmi Yaneli**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos primordialmente a Dios, a la Universidad Cesar Vallejo por hacernos llegar a cumplir una de nuestras metas que nos planteamos en nuestra vida, a la vez agradecemos a nuestra asesora Mg. Guadalupe Elizabeth Encalada Ruiz por ayudarnos a elaborar nuestra tesis y la paciencia que nos brindó en el proceso. Finalmente agradecemos a nuestros familiares, amigos y compañeros que nos apoyaron moralmente en este proceso.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA .....	11
3.1 Tipo y diseño de investigación:.....	11
3.2 Variables y Operacionalización .....	11
3.3 Población, muestra y muestreo .....	12
3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos .....	14
3.5 Procedimientos .....	15
3.6 Método de análisis de datos .....	15
3.7 Aspectos éticos .....	15
IV RESULTADOS .....	17
V. DISCUSIÓN.....	24
VI CONCLUSIONES.....	28
VII. RECOMENDACIONES .....	29
REFERENCIAS .....	30
ANEXOS.....	33

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Factores de riesgo asociados en el desarrollo de anemia en niños menores de 3 años del centro de salud de Querecotillo. ....	17
<b>Tabla 2:</b> factores de riesgo socioeconómico asociados al desarrollo de anemia en niños menores de 3 años en el C.S Querecotillo. ....	18
<b>Tabla 3:</b> factores de riesgo culturales asociados al desarrollo de anemia en niños menores de 3 años en el C.S de Querecotillo, Sullana 2023 .....	20
<b>Tabla 4:</b> Niveles de anemia que se presenta en los niños menores de 3 años que acuden al C.S de Querecotillo, Sullana. ....	22

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

<b>Figuras 1:</b> Factor socioeconómico con el desarrollo de anemia en niños menores de 3 años en el C.S Querecotillo. Sullana 2023 .....	19
<b>Figuras 2:</b> Factor cultural y su asociación al desarrollo de anemia en niños menores de 3 años en el C.S Querecotillo. Sullana 2023 .....	21
<b>Figura 3:</b> Niveles de anemia que se presenta en los niños menores de 3 años que acuden en el C.S de Querecotillo, Sullana. ....	22

## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo general: determinar los factores de riesgo asociados en el desarrollo de anemia en niños menor de 3 años en el C.S de Querecotillo, Sullana 2023, estudio orientado bajo la metodología de tipo básico, con diseño no experimental, de tipo de corte transversal, sometida a la investigación a una población de 100 madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud de Querecotillo, con una muestra de 80 madres, la técnica del estudio fue la encuesta y el instrumento el cuestionario y ficha de datos. Los resultados obtenidos fueron que los factores asociados al desarrollo de anemia son el factor socioeconómico y cultural en base a la prueba estadística de chi cuadrado con un valor de factor socioeconómico es de 0.021 y factor cultural de 0.032. Además que de acuerdo a los niveles de hemoglobina de los niños el 85% tiene anemia leve y 15% moderada eso a causa de los factores que generan el desarrollo de los casos de anemia. En conclusión los factores de riesgo que se asocian al desarrollo de anemia de los niños menores 3 años diagnosticados con anemia en Centro de salud de Querecotillo es el factor socioeconómico y cultural.

**Palabras clave:** Factor cultural, factor socioeconómico, anemia.

## ABSTRACT

The general objective of this research is: to determine the risk factors associated with the development of anemia in children under 3 years of age in the C.S of Querecotillo, Sullana 2023, a study oriented under the basic type methodology, with a non-experimental design, type cross-sectional, subjected to research on a population of 100 mothers of children under 3 years of age from the Querecotillo Health Center, with a sample of 80 mothers, the study technique was the survey and the instrument was the questionnaire and data sheet . The results obtained were that the factors associated with the development of anemia are the socioeconomic and cultural factor based on the chi square statistical test with a value of the socioeconomic factor is 0.021 and the cultural factor is 0.032. Furthermore, according to the hemoglobin levels of children, 85% have mild anemia and 15% have moderate anemia, due to the factors that generate the development of cases of anemia. In conclusion, the risk factors that are associated with the development of anemia in children under 3 years of age diagnosed with Armenia in the Querecotillo Health Center are the socioeconomic and cultural factors.

**Keywords:** Cultural factor, socioeconomic factor, anemia.

## I. INTRODUCCIÓN

Una de las complicaciones para la salud de los niños a nivel global en los últimos años es el aumento de casos de anemia en infantes lo cual diversas instituciones de salud pública buscan estrategias para disminuir los casos con anemia, lo cual se genera por diferentes factores como lo son socioeconómico, cultural y nutricional, entre otros. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), a nivel mundial se determina que el 42% de los infantes menores de 3 años padecen de anemia (1).

Ante ello, en el ámbito internacional tenemos en Guatemala, que registra 850 mil infantes de la edad de 3 años a menos que sufren de anemia los cuales a acuerdo al índice porcentual el 65% se da por la desnutrición crónica, por causa de la mala alimentación o la escasez de una nutrición adecuada, sumado a ello el desconocimiento de los cuidadores en temas de prevención y cuidado del plan nutrición enriquecido de hierro que es importante su consumo para tener un nivel adecuado de hemoglobina, ante ello, el país registra 350 mil personas con ingresos económicos bajos, esto se da por la falta de oportunidad laborales y en otros casos por la ubicación geográfico en donde se encuentran (2).

En tanto, en el país de Haití se enfrenta a este desafío en contra la anemia en infantes, quienes presentan un preocupante número de 86,000 casos de anemia debido a la insuficiente nutrición de hierro lo que genera problemas de la salud ya sean en problemas respiratorios y fatiga por ello, el 75% de los casos que se registraron es porque la población viven en lugares de bajos recursos por la falta de oportunidad laboral, además que el desconocimiento de prevención y las creencias en temas de nutrición de las familias son inadecuadas (3).

Además, en Ecuador registro 180,000 niños con anemia los cuales están en la edad de 3 años, los cuales el 55% de los casos registrados se localizaron en lugares rurales o población indígena en donde se vive la pobreza, asimismo el 44% de dicha población no tiene una adecuada cultura alimentaria esto quiere decir, que la escases de conocimientos por parte de las progenitoras en teoría de prevención y cuidado de anemia la cual perjudica el bienestar de sus hijos (4).

En el Perú, registro 700 mil niños de 3 años de edad que sufren de anemia los cuales los principales causantes del aumento de casos en los últimos tiempos es por diferentes factores, como lo es que 45% de las madres no tienen una buena cultura o conocimiento en temas de prevención y cuidado, asimismo, el 55% de los casos se encuentran en lugares con índice de pobreza extrema (5).

En tanto, en Arequipa en el E.S de Agua blanca, existen 36,000 niños de la edad de 3 años con anemia a causa de diferentes aspectos que generalizan esta enfermedad como es el factor cultural de muchas familias ya que los cuidadores de los niños presentan bajo grado de conocimientos en prevención de anemia, además el 90% de las progenitoras se dedican solo al hogar y dichas familias viven en zonas de extrema pobreza los cuales no cuentan con servicios básicos (6).

Asimismo, en la ciudad de Piura , se registra que cada 1,000 infantes de la edad de 3 años, 419 padecen de anemia esto a causa de factores socioeconómicos y culturales ya que muchos de los casos se registran por el bajo ingreso económico de las familias, por la ubicación de sus hogares y no dejando de lado el factor cultural por las malas creencias alimenticias que tienen las familias y de no ser responsables en la falta de sus controles a sus hijos en los establecimiento de salud para sus análisis de hemoglobina y así prevenir la anemia (7).

A nivel local, se ha evidenciado que en el C.S de Querecotillo en Sullana, existe un crecimiento de infantes de la edad de 3 años a menos con anemia, esto a causa por la deficiente alimentación en estos infantes diagnosticados con anemia, además existe una cultura inadecuada en las madres en cuanto a la temática de prevención de dicha enfermedad, asimismo como el cuidado de la alimentación de sus hijos, sin embargo el bajo ingreso económico de las familias también perjudica la compra de alimentos necesarios para una buena alimentación de sus hijos.

Por ello, el presente estudio se justificó de manera teórico científica argumentada por la teoría de Nola pender sobre el Modelo de Promoción de la Salud, la cual, menciona que la enfermera busca que las madres desarrollen sus insuficiencias a través de aprendizaje de conocimiento, orientándose hacia comportamientos saludables que cuiden la salud de los niños (8). En tanto, en lo

social se justificó porque favorecerá al binomio madre y niño en este caso a niños de la edad de 3 años a menos del C.S de Querecotillo a través de la identificación de los factores asociados al desarrollo anemia para que pueda el centro de salud trabajar sobre esos factores y puedan implementar estrategias para poder mitigar esta problemática.

Se justificó de manera práctico, porque los resultados que se concluyan al finalizar el estudio van a poder permitir servir como un historial de data para que el establecimiento de salud y cualquier investigador interesado en temas afines al presente tema de investigación puedan conocer cuáles fueron los factores que estaban asociados o no a lo que es al desarrollo de anemia de los niños de la edad de 3 años a menos y de la mano a ello a nivel metodológico va a permitir la implementación de estrategias para poder mitigar y disminuir los niveles de anemia.

Por lo ello, se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al desarrollo de anemia en niños menores de 3 años en el C.S Querecotillo, Sullana 2023?

En tanto, la investigación tiene como objetivo general: determinar los factores de riesgo asociados en el desarrollo de anemia en niños menor de 3 años en el C.S de Querecotillo, Sullana 2023 y como objetivos específicos: describir los factores de riesgo socioeconómico asociados al desarrollo de anemia en niños menores de 3 años en el C.S Querecotillo, describir los factores de riesgo culturales asociados al desarrollo de anemia en niños menores de 3 años en el C.S de Querecotillo, Sullana 2023 y identificar el nivel de anemia que se presenta en los niños menores de 3 años que acuden en el C.S de Querecotillo, Sullana.

## II. MARCO TEÓRICO

En tanto, en el ámbito internacional se tomó en cuenta la investigación realizada por Kumar y Dutt en el año 2021 en la India, quienes buscaron los elementos que inciden en anemia en infantes de la edad de 6 a 59 meses de nacidos. Fue de tipo descriptivo de nivel correlacional con una muestra de 209.495 madres, con uso del instrumento de un cuestionario. Teniendo como resultados que el factor cultural tiene asociación con el desarrollo de anemia ya que el 80% se da por el bajo nivel de conocimiento de las progenitoras en temas de cuidado y prevención de anemia y el 60% por una mala costumbre alimenticias de las familias hacen que se desarrolle la anemia en los niños (9).

En tal sentido, Choy en el 2022 en Samoa, en su estudio buscó descubrir los factores asociados a la anemia en infantes de la edad de 3 años. Fue un estudio observacional descriptivo se generó con una muestra de 197 infantes. Los hallazgos revelaron que el 26.90% presentan sobrepeso y todos ellos son anémicos, eso ya que su alimentación está basado al consumo de colorantes menos de consumo de hierro, asimismo el 65% registran que las madres tienen una cultura inadecuada sobre un plan nutrición a causa de su grado de instrucción primario (10).

Por lo evidenciado, se puede apreciar que el factor cultural se asocia al desarrollo de anemia ya que al no tener un alto nivel de conocimientos las progenitoras de la mejor nutrición para sus hijos en pleno desarrollo hacen que sean más propensos a que sus hijos tengan anemia.

Asimismo, en México Pedrosa en el 2020, elaboró un trabajo de investigación que buscaron descubrir los elementos que generan anemia en infantes de 6 a 59 meses en Pernambuco, nordeste de Brasil” el estudio fue de tipo transversal con una muestra de 1,403 infantes de zonas rurales y urbanas, teniendo como resultado que el 35% es por problemas socioeconómicos el 22% cultural y 27% otros. De lo evidenciado se apreció que los factores socioeconómicos, culturales y nutricionales están asociados al aumento de anemia ya que realizo una prueba de chi cuadrado en donde arrojó que dicho favorece un valor  $< 0.05$  generan el aumento anemia ya que en la totalidad de la comunidad viven en favelas (11).

En Ecuador, Muñoz y Arellano desarrollaron una investigación con el objeto de describir los factores que generan anemia ferropenia en infantes de las edades de 5 a menos hospitalizados. El estudio realizado fue de carácter descriptivo y observacional transversal, en el cual se utilizó una muestra de 495 niños. Los hallazgos conseguidos revelaron que 55% de los niños pertenecían a un estatus económico bajo, en su mayoría de madres el 45% su ocupación es ama de casa y 65% de las encuestadas no tiene todos los servicios básicos. De lo evidenciado, se apreció que la aparición de más casos de niños anémicos es en lugares pobres, asimismo se encontró que coexisten factores significativos en prevenir la anemia como es la fundamental la lactancia de la progenitora (12).

En México, Mekonnen en su investigación, buscó determinar los factores asociados a anemia en infantes de 6 a 26 meses de la comunidad agraria en Bale, teniendo la investigación de tipo transversal, obteniendo una muestra de 770 niños, alcanzando como hallazgos que la existencia de anemia es de 47,9% los cuales se asocian a la inseguridad alimentaria en el hogar por su cultura 32%, sin consumir la diversidad dietética recomendada 22%. De lo evidenciado, se apreció que las familias no cuentan con una buena cultura es decir no tener conocimientos de que es la anemia y que puede ocasionar sumado a ello las creencias de cómo se debe dar la alimentación a través de creencias familiares (13).

Asimismo, en África, Panduleni en el 2020 desarrolló un estudio con el objeto de descubrir los factores socioeconómicos asociados a la anemia en niños de 6 a 59 meses en Namibia, teniendo como tipo de estudio transversal correlacional con muestra de 1,383 niños en la cual tuvo como resultados que el 65% son anémicos entre ellos el 45% son de zona lejanas. De lo evidenciado, se aprecia que el factor socioeconómico tiene vínculo al aumento de casos de anemia ya que hay población vulnerable de escasos recursos que están lejos de un establecimiento de salud además de que los partos son en el hogar no en un lugar adecuado (14).

A nivel nacional, en el Perú, Córdova, el cual en el 2021 desarrolló una investigación para determinar los factores socioeconómicos y culturales vinculados a la anemia en infantes de 1 a 3 años de Perú” teniendo como tipo de investigación transversal correlacional con una muestra de 650 de madres en lo cual tuvo como resultados que el 38,5% de los casos de anemia se asocia al nivel económico, no consumo de

antiparasitarios, la edad de sus progenitoras son menores de 19 años y su nivel académico es primario. A partir de lo observado, se pudo constatar que los factores socioeconómicos y culturales de las familias tienen un impacto directo en la anemia, ya que la falta de recursos económicos para adquirir alimentos nutritivos puede ser un factor determinante en la generación de esta enfermedad (15).

En Ica, Orellano en el 2022, en su trabajo de investigación buscó describir los factores determinantes de anemia en infantes menores de 3 años en Ica. La investigación realizado tenía un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental. La recolección de información se llevó a cabo durante un período de tiempo específico, y los resultados obtenidos revelaron el nivel predominante de anemia leve con 31.3% y 2.1% moderada de 7.0 a 9.9 gr/dl los factores de riesgos encontrados fueron el factor socioeconómico con mayor alcance, se hizo la prueba de chi cuadrado con una bilateral de 0.00 menor a 0.5. De lo evidenciado, se apreció, que el factor económico es un aspecto en el cual se da en mayoría de niños con anemia por la desnutrición a causas de que los padres no cuentan con ingresos para la compra de alimentos en su mayoría comen 1 vez al día (16)

En tanto, en Chiclayo, Herquinigo buscó describir los factores socioeconómicos relacionados a la anemia en niños de 3 años y gestantes en el P.S. Yuming kus, teniendo como tipo de estudio no experimental, teniendo una muestra de 50 infantes, de Yuming kus, Después de realizar el análisis, se obtuvo que el 48% de los casos presentan anemia leve, junto con un 14% de casos moderados y un 4% de casos severos. Estos resultados revelan la preocupante falta de atención en la alimentación diaria, ya que las madres carecen de una cultura alimentaria adecuada. De lo evidenciado, se apreció que el factor socioeconómico de las familias sumadas a ello las creencias alimenticias que tienen las madres que a menudo no son adecuadas y generaliza la anemia en sus hijos (17).

En Huaraz, Cieza y Valencia en el 2021 en su estudio que persiguió describir el factor predominante de anemia en niños de 6 meses a 3 años de edad en el Centro de Salud Sayan, su tipo de estudio cuantitativo, no experimental con una muestra de 105 progenitoras, obteniendo como hallazgo, que el factor cultural es de 70% económico 24% factor cultural 6%. De lo evidenciado, se apreció, que el factor con más asociación a la anemia es el factor cultura ya que las madres viven

con las creencias alimenticias y de sus costumbres que en ocasiones perjudica la salud de los niños (18).

A nivel local se evidenció que, en Piura, Juárez en el 2021, desarrolló una investigación que determinar los factores de riesgo asociados en la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años, Yapatera”, teniendo un tipo de estudio no experimental observacional, teniendo una muestra de 90 infantes de la edad de 3 años dividiendo en 2 grupos uno con anemia y el otro que no tienen, teniendo como resultados no hubo diferencia ya que el factor cultural fue significativo ( $p < 0.05$ ), factor socioeconómico ( $p < 0.005$ ). De lo evidenciado, se apreció, que el factor económico de las familias influye al aumento de anemia por la escasez de recursos para la compra de alimentos exclusiva del niño ya que es muy importante para la nutrición en temprana edad (19).

Asimismo, en Ayabaca, Rivera en el 2020, pretendió determinar los factores asociados a anemia en niños menores de 3 años de Ayabaca. Tuvo como tipo de investigación observacional analítico, correlacional de corte transversal. Teniendo una muestra de 136 infantes con la edad de tres años. obteniendo como consecuencia que 62.5% de los infantes de la edad de 3 años presenten anemia, se han identificado factores asociados como ingresos económicos inferiores a 850 soles ( $p < 0.01$ ), falta de servicios de agua, luz y desagüe ( $p < 0.01$ ) y el estado civil de la progenitora soltera ( $p < 0.01$ ).concluyendo que los elementos asociados a la anemia son el factor socioeconómico ya que el entrada monetaria de los hogares es de 850 soles mensuales, además de no haber fluido eléctrico, desagüe (20).

En tal sentido, es fundamental profundizar conceptualmente sobre los factores asociados los cuales son circunstancia que generan la posibilidad de padecer alguna patología o enfermedad que perjudiquen la salud de la persona estos pueden ser factor socioeconómico, cultural, social entre otros (21).

Por ello, en el factor socioeconómico tenemos a Carhuavilca, sostiene que las madres de los hijos con anemia en su mayoría de estas se dedican a diferentes rubros fuera de lo profesional ya sea en amas de casa las cuales viven del sustento de sus esposos, el comercio, agricultura, ganadería entre otras ocupaciones de servicios público (22).

Sumado a ello, las familias que no cuentan con servicios básicos ya sean luz, desagüe y agua potable suma al factor socioeconómico que impacta en la generación de la delgadez de los niños de la edad de 3 años (23).

Además, el ingreso de dinero que tienen los padres de niños con anemia son muy escasos ya no cuentan con un trabajo estable lo que genera disminución de ingresos para la compra de insumos para sobrevivir en la vida (24)

Por ello, García argumenta que el factor socioeconómico se fundamenta en todas las acciones realizadas por el ser humano para mantener su propia existencia y la de su familia, es por ello que la falta de ingresos económicos de los padres o el bajo ingreso monetario se pueden dar por el no tener un trabajo seguro y fijo, por no tener una carrera profesional y en otros casos por el corto ingreso económico el cual pueden ser menor o igual 550 mensuales lo que al día es 20 soles, esto genera que no alcance para comprar los alimentos para tener una buena alimentación a sus hijos (25)

En tanto, en el factor cultural, Campuzano indicó, que el factor cultural son las características de los individuos que intervienen en el desarrollo de la anemia ya pueden ser creencias familiares, la religión, y el grado de instrucción que tiene la persona (26). Asimismo, Vivas indicó, que el grado de instrucción se considera un factor de riesgo que influye en la posibilidades de que sus hijos sufran enfermedades, por ello la experiencia ha confirmado que el rol de la mujer ayuda a la buena alimentación de sus hijos, por ello que las madres con mejor niveles de educativos tienen hijos saludables. (27).

Por ello, Carranza indica que la región de las familias repercute en lo cultural el desarrollo de anemia lo cual la religión es las creencias espirituales que viven las personas ya sea el cristianismo, católica, evangélico, mormón, etc. de nomenclaturas eclesiásticas.

Por otro lado, Campos indicó que el grado de instrucción de las cuidadoras que cuenta con hijos con anemia en mayor parte no han termina el nivel primario y otras han cursado los primeros niveles secundarios ya que fueron madres a temprana edad dejando sus estudios esto genera la falta de educación en temas nutricionales (28).

Además, Velásquez, refiere, Que en temas de la cultura las creencias de las familias son actos o costumbres heredadas de las familias que nos quedamos por ello las creencias de las madres de cómo alimentar a sus hijos en muchos casos no es la adecuada, esto se basa en que con el tiempo sus creencias de sus antepasados de cómo fueron criados repercuten a la alimentación que dan a sus hijos sumado a ello a las creencias de la población en la cual se sitúan (29).

En tanto, La anemia es una enfermedad la cual se da por la disminución de hemoglobina es decir, la baja de los glóbulos rojos esto genera la disminución del transporte de oxígeno en todo el cuerpo perjudicando la salud de cualquier ciudadano pero repercute más en los infantes, esto se da en mayor parte por diferentes factores vinculados a la aparición de dicha enfermedad como lo es el factor socioeconómicos de las familias ya que suelen tener aumento de casos en poblaciones y lugares de bajos recursos económicos debido que son pueblos o caseríos lejos de las ciudades y son difíciles por la geografía poder tener vías de transporte (30).

Asimismo, Torres indica, que la anemia tiene diferentes etapas de desarrollo lo cual se clasifica como leve, grave y moderada esto se diagnostica de acuerdo al resultado que arroja el análisis de la hemoglobina del cual se le realiza al niño para ver el nivel de anemia tiene. (31).

Por ello, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud (DGIESPS), según refiere que los niveles de hemoglobina para una niño de 3 años con anemia leve es 10,0-10,9 g/dl para moderada es inferior a 7,0-9.9 g/dl Y severa <7.0 g/dl (32). Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), infiere que se mide en qué etapa se encuentra el niños menor de 3 años a través de un análisis de hemoglobina la cual se clasifica si el niño presenta 10 g/dl se considera leve, menor de 9 g/dl nivel moderado y grave es menor a 7.0 g/dl (33).

La profesión de enfermería como ciencia y como carrera establece su acción en la atención humanizada, el cual debe ser eficaz y que su ejecución está concentrada en la complacencia de las necesidades de los usuarios.

Por ello, se comprende acciones los cuales desarrollen con base científica como es la Promoción de Salud y la prevención de enfermedades la cual, se debe

estar contemplada con una teórica consistente, en la cual la presente investigación lo hace a través del uso del modelo de la teórica Nola Pender, en su modelo que por nombre es promoción de la salud quien, sostiene que la conducta es producida por las metas de lograr el bienestar y el potencial humano.

En tanto, dicho base ayuda a saber y entender las conductas de las personas con relación a su salud ya su vez direccionada al desarrollo de conductas convenientes para su salud, su idea en el cuidado del personal de enfermería era ayudar a las personas a desarrollar su autocuidado, por ello su modelo está establecido en la instrucción a la familia a ser partícipes de su propio cuidado y desarrollar estilos de vida saludables, este tipo constituye cuatro meta paradigmas que son enfermería, salud, persona y entorno.

En el presente trabajo de investigación considera la teoría de Florence Nightingale, la cual sostiene que generar un ambiente saludable es fundamental que obtengamos atenciones de enfermería convenientes porque estas tareas ayudaron a la mejora de la salud. (34).

A demás, hablar de la salud índico que es la sensación de sentirse bien para desarrollar las actividades sin ninguna dificultad, además que la especialista en enfermería debe tener relación con el ambiente que los envuelve y así favorecer la salud del paciente siempre poniendo en práctica la ética profesional.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación:**

##### **3.1.1 Tipo de Investigación:**

En tanto, lo fundamentado por Nicaragua, el estudio fue de tipo básico ya que pretendió dar relevancia al problema de estudio el cual a través de un análisis vinculadas a la variable, lo que permitió una recolección de datos sobre los factores que están asociados a la anemia en los niños menores de 3 años que son atendidos en C.S de Querecotillo (35).

##### **3.1.2 Diseño de investigación:**

Asimismo, Surech, indicó que el diseño de la investigación fue no experimental, ya que en el recojo de la base de datos no se generó manipulación de ninguna de las variables, en tanto se describió y observó la situación tal y como se presentaron, además el estudio es de corte transversal porque la indagación será recogidas en un plazo de tiempo fijo así mismo es descriptivo simple univariable (36).

#### **3.2 Variables y Operacionalización**

##### **3.2.1. VARIABLE**

###### **Factores de riesgo**

###### **3.2.1.1 Definición conceptual:**

Los factores de riesgo son circunstancia que genera la posibilidad de padecer alguna patología o enfermedad que perjudique la salud de la persona (24). En consecuencia, el aspecto socioeconómico se fundamenta en todas las acciones realizadas por el individuo con el propósito de obtener recursos financieros para mantener su propia existencia y la de su hogar, ya sea en el ámbito de trabajo o doméstico. (28). En tanto el factor cultural es todo lo concerniente a las particularidades culturales de las personas que intervienen en

desarrollo de la anemia como pueden ser: creencias familiares, la educación, y el entorno social que tiene la persona (26).

### **3.2.1.2 Definición operacional**

Es entendida los factores que influyen para la generación de anemia en infantes de la edad menores de 3 años del Centro de Salud de Querecotillo, Sullana el cual se medirá a través de 2 factores los cuales son: factores socioeconómicos y factor cultural y se midió a través de un cuestionario.

### **3.2.1.3. Indicadores:**

Se trabajó con base de indicadores los cuales son el factor socioeconómico (ingresos económicos, ocupación, servicios básicos), factor cultural (Religión, grado de instrucción de la madre y creencias)

### **3.2.1.4 Escala de medición: Mixta**

## **3.3 Población, muestra y muestreo**

### **3.3.1 Población:**

Faria, definió como un conjunto de individuos que comparten ciertas características en un lugar y tiempo específicos (37). En este caso, la población estuvo conformada por las progenitoras de familia de los 100 infantes menores de tres años que han sido diagnosticados con anemia, junto con sus hijos y que están inscritos en el Centro de Salud de Querecotillo.

### **3.3.1.1 Criterios de inclusión:**

- Las progenitoras de niños menores de 3 años que han sido diagnosticados con anemia.
- Las madres que estuvieron dispuestas a participar en el estudio deberán firmar el consentimiento informado antes de comenzar.
- Las progenitoras de niños que estuvieron inscritos en el Centro de Salud de Querecotillo.

- Progenitoras que no tengan ningún problema de comunicación y de cognición.
- Niños que no padezcan ninguna conformidad social vinculada a la anemia.

### 3.3.1.2 Criterios de exclusión:

- Progenitoras de niños menores de 3 años que no hayan sido diagnosticados con anemia.
- Madres que no estén dispuestas a participar en la investigación previo firma de aprobación informada
- Madres de niños que no estén inscritos en el Centro de Salud de Querecotillo.
- Progenitoras que tengan problemas de comunicación y de cognición.

### 3.3.2: Muestra

Se determinó trabajar de acuerdo a tipo probabilístico con la fórmula de muestreo aleatoria simple del cual se dio con 80 madres de niños menores de 3 años que asistieron en el Centro de Salud de Querecotillo (38).

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

$$N = \frac{(1.96)^2 (0.05) (0.5) \cdot 100}{(1.96)^2 (0.5) (0,5) + (0,05)^2 (100-1)}$$

$$N = \frac{96,0375}{(0.960375) + (0.2475)}$$

$$N = \frac{960.375}{1.207.875}$$

N=80

N= Tamaño de población

z= Desviación normal, límite de confianza.

p= Probabilidad de éxito.

q= probabilidad de fracaso

E= Margen de error que se está dispuesta a aceptar

### **3.3.3 Muestreo**

El estudio es probabilístico aleatoria simple el cual consistió en seleccionar un subconjunto aleatorio de personas de la población con la finalidad de representar a todo el grupo (39).

## **3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos**

### **3.4.1 Técnicas**

Ante ello, Fuentes explicó que la técnica utilizada en la investigación radica en un conjunto de procedimientos o herramientas empleadas para obtener información. En este caso, se utilizó la encuesta como técnica para extracción de datos sobre los factores de riesgo y en cuanto anemia se utilizara la técnica de observación de anemia, se utilizó la técnica de observación para evaluar los niveles de hemoglobina en los infantes (40).

### **3.4.2 Instrumento**

Para esta investigación, se hizo uso de la escala de la organización Mundial de la Salud sobre los niveles de anemia y para los factores de riesgo se hizo uso del instrumento de un cuestionario que es el conjunto de preguntas con la finalidad de dar información necesaria para un proyecto de investigación (41). Los cuales estuvieron conformados por 17 preguntas que se dirigió a la muestra de la investigación anteriormente explicada y la ficha de baseo de datos.

### **3.5 Procedimientos**

Con el fin de llevar a cabo el estudio, se gestionó la autorización correspondiente de la Escuela de Enfermería de la unidad de Pregrado de la Universidad César Vallejo- Filial Piura. Posteriormente, se buscó el juicio de expertos en donde se encogieron a 3 profesionales con grado de magister los cuales indicaron que el instrumento era aplicable. Además, se hizo una prueba piloto a 20 progenitoras de infantes de las edades menores de 3 años del Centro de Salud de Querecotillo diagnosticados con anemia, para buscar la confiabilidad del instrumento la cual se realizó mediante el Alfa de Cronbach lo cual se obtuvo 0.85 lo cual indica que es Buena.

Posteriormente, se coordinó con la jefa del establecimiento de salud de Querecotillo para obtener el permiso necesario para aplicar el instrumento requerido. Una vez generada la base de datos recolectada, se destinó a su procesamiento utilizando la aplicación Statistical Package for the Social Sciences-SPSS versión 26, con el objetivo de almacenar y analizar los resultados en tablas y figuras estadísticas el cual sirvió para su posterior análisis e interpretación de acuerdo a los objetivos de la investigación.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Luego de realizado la recolección de datos, se llevó a cabo la organización de las respuestas en una ficha de datos plasmados en el programa Microsoft Excel 2022, El cual se les asignó un orden numérico para su análisis estadístico y se ingresaron al programa estadístico SPSS versión 26, para su análisis e interpretación. Los resultados se presentaron mediante tablas de doble entrada de proporciones y frecuencias para su posterior interpretación.

### **3.7 Aspectos éticos**

Por ello, con el fin de llevar a cabo la presente investigación, se obtuvieron los permisos requeridos por la Universidad César Vallejo-Piura, para el presente estudio se obtuvieron permisos necesarios por la Universidad César vallejo-Piura, considerando los principios bioéticos:

a) **Autonomía:** las personas que participaron en la investigación tuvieron libertad y conciencia para su colaboración es decir que tuvieron la autonomía de disponer si participar o no en el presente estudio, además de hacer función de sus propias inspiraciones y deseos.

b) **Beneficencia:** La presente investigación se está generando un bien hacia el binomio madre e hijos participantes de esta investigación ya que los datos obtenidos se van a poder tomar las decisiones correctivas para poder resolver la problemática en cuestión

c) **No maleficencia:** el presente estudio no afectó a los participantes tanto a madres y como a los niños participantes ya que no causara dolor, sufrimiento o daño durante el estudio y la indagación de información.

d) **Justicia:** La presente investigación buscó siempre ser equitativos con los participantes de las mismas en este caso madres e hijos siempre respetando sus derechos y dar el mismo trato a los participantes sin diferencias algunas.

Además, se empleó la guía de la elaboración de productos de investigación a través de la Resolución del Vicerrectorado de investigación N°062-2023-VI-UCV, de acuerdo a la estructura en el estudio de investigación.

## IV RESULTADOS

**Objetivo General:** determinar los factores de riesgo asociados al desarrollo de anemia en niños menor de 3 años en el C.S de Querecotillo, Sullana 2023

**Tabla 1**

**Factores de riesgo asociados en el desarrollo de anemia en niños menores de 3 años del centro de salud de Querecotillo**

CHI CUADRADO		Anemia		
		Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
FACTORES DE RIESGO	FACTOR SOCIECONOMICO	19,222 <sup>a</sup>	4	,021
	FACTOR CULTURAL	19,493	4	,032

**Nota:** La tabla N°1, representa la asociación de los factor socioeconómicos y factor cultural con el desarrollo de anemia.

De acuerdo, a la tabla N° 1 se evidencia que hay asociación significativa de los factores de riesgo socioeconómicos y culturales evidenciados en una prueba estadística de Chi Cuadrado con un resultado de 0.021 y 0.032 respectivamente

Esto quiere decir, que los factores socioeconómicos y culturales están asociados al desarrollo de anemia ya que la economía de las familias los cuales no tienen ingresos necesarios para poder comprar insumos para una buena alimentación y sumado a ello la deficiente cultural el cual las madres no tienen conocimiento preventivos hacen que se desarrolle la anemia en sus hijos perjudicando su salud y su desarrollo.

**Objetivo Específico N°1:** describir los factores de riesgo de tipo socioeconómico asociados al desarrollo de anemia en niños menores de 3 años en el C.S Querecotillo

**Tabla 2**

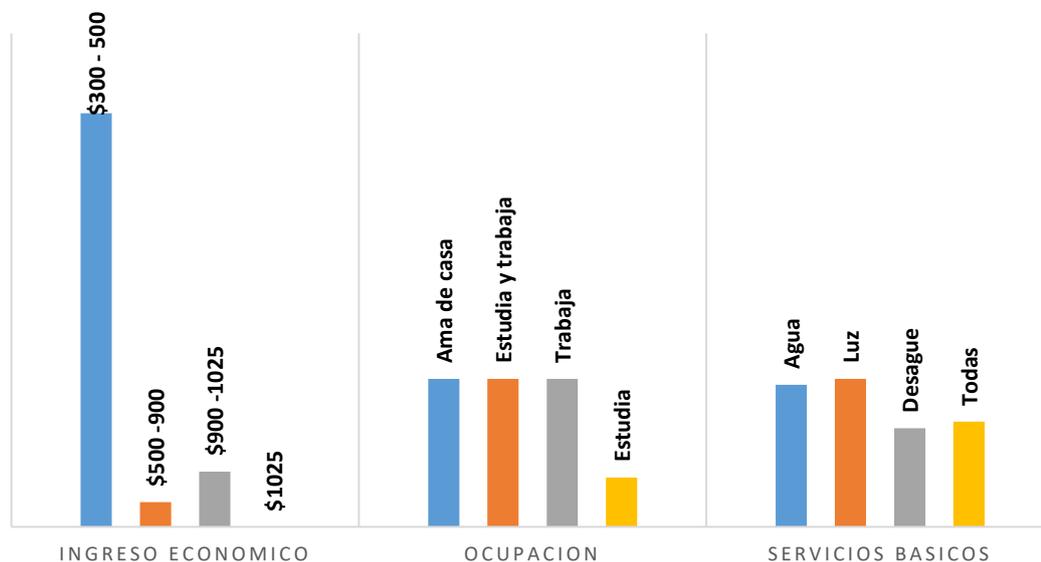
**Factores de riesgo socioeconómico asociados al desarrollo de anemia en niños menores de 3 años en el C.S Querecotillo**

Factores socioeconómicos	Nivel de anemia				Total	Chi Cuadrado	Significancia	
	Leve	Moderada	Severa					
Ingreso Económicos familiar	300 a 500 soles	N	53	14	0	67	0.01	
		%	66.3	17.5	0	83.8		
	500 a 900 soles	N	4	0	0	4	0.03	X <sup>2</sup> = 0.01  (p< 0.05) Sig.
		%	5	0	0	5		
	900 a 1025 soles	N	8	1	0	9	0.02	
		%	10	1.2	0	11.2		
	1025 soles a más	N	0	0	0	0	0.06	
		%	0	0	0	0		
Ocupación	Ama de casa	N	23	1	0	24	0.02	
		%	28.8	1.2	0	30		
	Estudia y Trabaja	N	21	3	0	24	0.02	
		%	26.3	3.7	0	30		
	Trabaja	N	16	8	0	24	0.03	
		%	20	10	0	30		
	Estudia	N	5	3	0	8	0.05	
		%	6.3	3.7	0	10		
Servicios Básicos	Agua potable	N	22	1	0	23	0.03	
		%	27.5	1.3	0	28.8		X <sup>2</sup> = 0.02  (p< 0.05) Sig.
	Energía eléctrica	N	20	4	0	24	0.02	
		%	25	5	0	30		
	Desagüé	N	9	7	0	16	0.03	
		%	11.3	8.7	0	20		
	Todas las anteriores	N	14	3	0	17	0.05	
		%	17.5	3.8	0	21.3		
Total	N	65	15	0	80	0.021		
	%	81.3	18.7	0	100%			

**Nota:** En la tabla 2, representa la asociación del factor socioeconómico con el desarrollo de anemia.

**Figura 2**

**Factor socioeconómico con el desarrollo de anemia en niños menores de 3 años en el C.S Querecotillo. Sullana 2023**



**Nota:** En la Figura 2, representa la asociación del factor socioeconómico con el desarrollo de anemia.

De acuerdo, a lo evidenciado en la tabla y figura 2, relacionado a los factores de riesgo socioeconómico asociados al desarrollo de anemia los indicadores ingreso económico, ocupación y servicios básicos si están asociación significativa para el desarrollo de anemia ya que arrojo un  $p= 0.002$  lo cual es menor de  $p<0.05$  en base a un chi cuadrado de 0.021 menor a  $<0.05$ .

Por otro lado, se evidencio, de las madres encuestadas, el 66.3% de niños presentan anemia leve, además en sus hogares se percibe ingresos entre 300 y 500 soles, frente a un 17.5% de niños que perciben anemia moderada, con los mismos ingresos familiares. Mientras que en ocupación el 28.8% de niños presentan anemia leve, son amas de casa, frente a un 26.3% de niños que perciben anemia leve, son madres que estudian y trabajan en tanto en los servicios básicos. El 27.5% de niños presentan anemia leve, tienen agua potable, el 25% energía eléctrica y solo el 11.3% de estos tienen desagüe.

Esto quiere decir, que el factor socioeconómico se asocia al desarrollo de anemia ya que los ingresos de las familias que en mayor parte son menores a 1.025

soles los cuales no es suficiente para comprar alimentos sostenible para así dar una buena alimentación a sus hijos, generando a si la anemia, sumado a ello que en los hogares no cuentan todos los servicios básicos fundamentales para tener una vida de calidad, además que las madres su ocupación es ser ama de casa, lo cual se generalice más probabilidad del desarrollo de anemia.

**Objetivo específico N°2:** describir los factores de riesgo culturales asociados al desarrollo de anemia en niños menores de 3 años en el C.S de Querecotillo, Sullana 2023.

**Tabla 3**

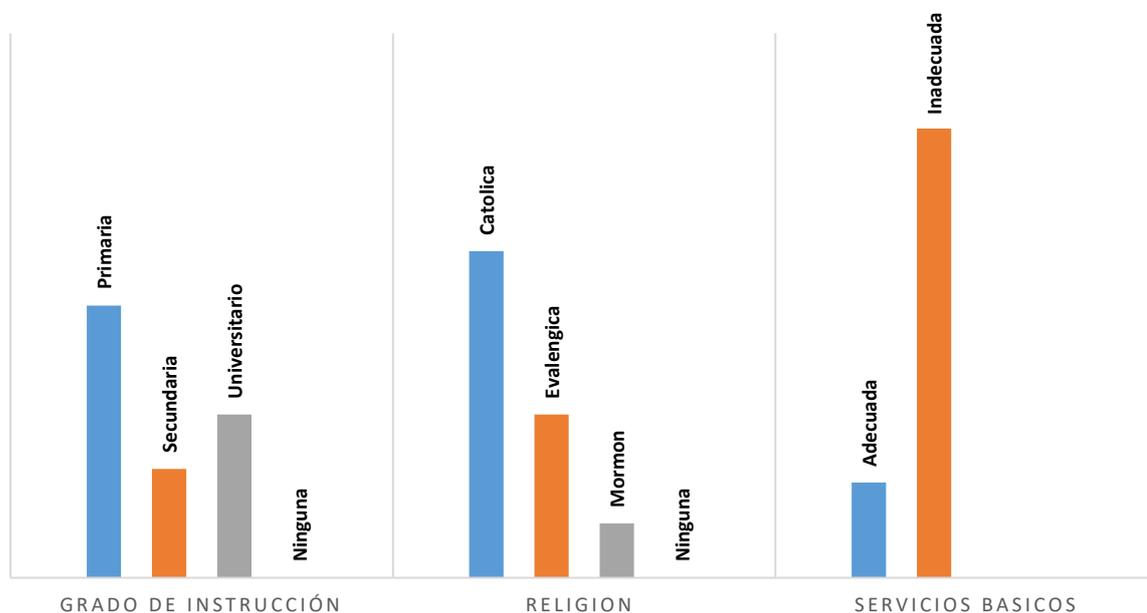
**Factores de riesgo culturales asociados al desarrollo de anemia en niños menores de 3 años en el C.S de Querecotillo, Sullana 2023**

Factores cultural		Nivel de anemia				Chi Cuadrado	X <sup>2</sup> Significancia	
		Leve	Moderada	Severa	Total			
Grado de Instrucción	Primaria	N	36	4	0	40	0.01	X <sup>2</sup> = 0.02 (p < 0.05) Sig.
		%	45	5	0	50		
	Secundaria	N	9	7	0	16	0.02	
		%	11.3	8.7	0	20		
Universitaria	N	20	4	0	24	0.05		
	%	25	5	0	30			
Ninguna de las anteriores	N	0	0	0	0	0.05		
	%	0	0	0	0			
Religión	Católica	N	36	12	0	48	0.02	X <sup>2</sup> = 0.01 (p < 0.05) Sig.
		%	45	15	0	60		
	Evangélica	N	21	3	0	24	0.02	
		%	26.3	3.7	0	30		
Mormón	N	8	0	0	8	0.01		
	%	10	0	0	10			
Ninguna	N	0	0	0	0	0.05		
	%	0	0	0	0			
Creencias	Adecuada	N	8	8	0	14	0.05	X <sup>2</sup> = 0.03 (p < 0.05) Sig.
		%	10	7.5	0	17.5		
	Inadecuada	N	57	9	0	66	0.01	
		%	71.3	11.2	0	82.5		
Total		N	65	15	0	80	0.03	0.002
		%	81.3	18.7	0	100		

**Nota:** La tabla 2 representa la relación del factor cultural con el desarrollo de anemia.

**Figura 3**

**Factores de riesgo culturales asociados al desarrollo de anemia en niños menores de 3 años en el C.S de Querecotillo, Sullana 2023**



**Nota:** La Figura N° 3, representa la relación del factor cultural con el desarrollo de anemia

De acuerdo a los resultados encontrados se pudo evidenciar en dicha tabla, detalla los factores de riesgo culturales asociados con la anemia, donde se aprecia que los indicadores; grado de instrucción, religión y creencias si tienen una asociación significativa para el desarrollo de anemia en base a un chi cuadrado con el puntaje de 0.3 el cual es menor a 0.05. Por otro lado, se apreció que las progenitoras de infantes menores de 3 años tienen un 50% grado de instrucción primaria, 9% secundaria y 20% universitaria, en tanto en la religión las madres el 60% son católicas, 30% evangélicas y un 8% mormonas, por otro lado, en las creencias las madres el 83% no tienen una adecuada creencias y 17% tiene una adecuadas creencias.

Esto quiere decir, que el factor cultural se asocia al desarrollado ya que de acuerdo a sus indicadores como lo es el grado de instrucción de las progenitoras en donde en mayor parte son de nivel primaria lo cual tiene un bajo conocimiento en temas prevención de anemia, además que la religión también repercute ya que no permiten el consumo de algunos alimentos que puedan ayudar a la prevención

de anemia y su inadecuada creencias familiares hace que se desarrolle la anemia en sus hijos.

**Objetivo específico 3:** Determinar el nivel de anemia que se presenta en los niños menores de 3 años que acuden al C.S de Querecotillo, Sullana.

**Tabla 4**

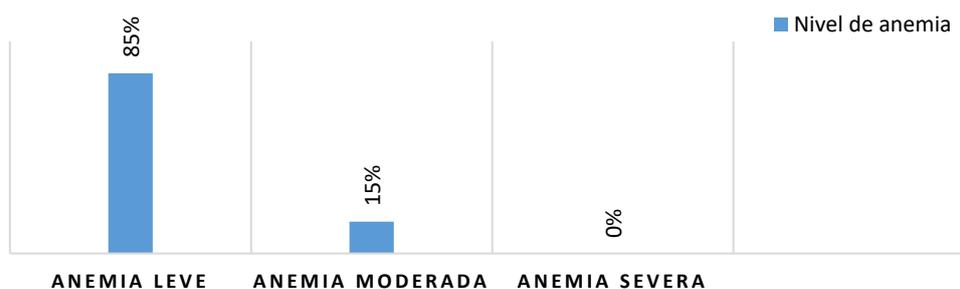
**Niveles de anemia que se presenta en los niños menores de 3 años que acuden al C.S de Querecotillo, Sullana**

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de anemia	Anemia leve	68	85%
	Anemia Moderada	12	15%
	Anemia Severa	0,0	0%
Total		80	100,0

**Nota:** en la Tabla 4, representa los niveles de anemia de los niños menores de 3 años que acuden al C.S de Querecotillo, Sullana.

**Figura 4**

**Niveles de anemia que se presenta en los niños menores de 3 años que acuden en el C.S de Querecotillo, Sullana.**



**Nota:** en la Tabla 4, representa los niveles de anemia de los niños menores de 3 años que acuden en el C.S de Querecotillo, Sullana.

En la tabla y figura N°4, se observaron que el 68% de los niños menores de 3 años que son atendidos en el Centro de Salud de Querecotillo tuvieron resultados de laboratorio de hemoglobina a nivel leve, el 15% obtuvo un nivel de anemia moderada. Esto quiere decir, que de acuerdo al nivel de hemoglobina de los

infantes menores de 3 años en su mayoría arrojaron nivel de anemia leve, según en menor porcentaje de nivel moderada esto a causa de que los factores socioeconómicos y culturales se asocian al crecimiento de casos de anemia.

## V. DISCUSIÓN

Respecto al objetivo general se observó una asociación significativa los factores de riesgo socioeconómicos y factor cultural con la anemia en donde en base a una prueba de chi cuadrado se logró obtener que el factor socioeconómico se asociaba con un puntaje de 0.021 mientras que el factor cultural tuvo un puntaje de significancia de 0.032 lo cual determina que ambas se asocian significativamente con el desarrollo de anemia (Tabla N°1).

Ante los resultados encontramos, tiene cierta similitud a los presentados por Pedrosa quien encontró en su estudio que los factores socioeconómicos y culturales están ligados al aumento de anemia ya que realizó una prueba de chi cuadrado en donde arrojó que dichos factores tienen un valor  $< 0.05$  teniendo una asociación con la anemia ya la mayor parte de incidencia de casos se dan en las familias que se encuentra de zonas de extrema pobreza donde el desempleo y los bajos ingresos no solventan sus necesidades y que sumando a que las progenitoras no tienen aprendizajes de prevención de anemia y viven en creencias inadecuadas los cuales generan el desarrollo de sus hijos (11). En tanto, coincide con el estudio de Córdova, quien demostró que el 38% de los casos de infantes de la edades de 3 años con anemia es por el ingreso económico ya que las familias con menores ingresos económicos no pueden dar una alimentación buena a sus hijos y no pueden conseguir suplementos de hierro para fortalecer su crecimiento además que el bajo nivel académico de las madres lo cual al no tener conocimientos de prevención están más propensos a que sus hijos tengan anemia (15).

En cuanto a la teoría Orosco en donde indicó que los factores de riesgo son los elementos o circunstancia que generan la posibilidad de padecer alguna patología o enfermedad que perjudique la salud de la persona en dichos factores podemos encontrar los factores socioeconómicos y culturales (21).

En tanto, en el primer objetivo específico se observó una asociación significativa el factor socioeconómico con la anemia ya que de acuerdo con el proceso estadístico chi cuadrado es de 0.021 menor a  $<0.05$ . Ya que a nivel de ingresos económicos el 63% de los niños que presentan anemia leve en sus hogares perciben ingresos económicos de 300 a 500 soles mensuales, en tanto a

la ocupación de las madres el 28.8% son amas de casa. En cuanto, a los servicios básicos el 27.5% de niños que presentan anemia leve, no tienen todos los servicios básicos (Tabla 2).

Ante los resultados encontrados, tiene cierta similitud por los autores de Muños y Arrellano quienes evidenciaron que los niños menores de 3 años con anemia las cuales el 55% de sus familias tiene ingresos mensuales menores a 600 soles lo cual no solventan los gastos necesarios para una vida digna y que el 45% de las progenitoras su ocupación es ama de casa la cual viven del solvento de sus esposos y el 35% en sus hogares no cuenta con los servicios básicos ya sea agua desagüe, electricidad esto genera el desarrollo y aumento de anemia ya que en su mayoría de los casos se dan en lugares de extrema pobreza (12). Por esta razón Orellano, indicó que el factor socioeconómico está estrechamente relacionado con el aumento de la anemia, ya que la situación económica tiene vinculación con ello ya que debido a la desnutrición de los niños por la falta de ingresos de sus padres (16). Asimismo, Rivera señaló que existen diversos elementos que se relacionan con esta condición. Entre ellos, el ingreso económico de las familias es de 850 soles mensuales (20).

Además, el trabajo de Juárez tiene similitud con los resultados en su estudio el cual destacó que el factor económico de las familias influye al aumento de anemia por los escasos recursos para la compra de alimentos exclusiva del niño ya que es muy importante para la nutrición en su temprana edad y para la prevención de enfermedades (19).

En cuanto a la teoría, García indicó que, en el factor socioeconómico, está basado en todas las acciones llevadas a cabo por el ser humano con el objetivo de mantener su existencia, se incluyen los ingresos económicos, la ocupación de las madres de familia y los servicios básicos como el agua, el desagüe y la electricidad que son esenciales en el hogar. (25).

Respecto al segundo objetivo específico se evidenció que si existe una asociación significativa para el desarrollo de anemia en base a un chi cuadrado con el puntaje de 0.3 el cual es menor a 0.05, ya que el grado de instrucción que el 45% de niños que presentan anemia leve, las progenitoras tienen estudios de

primaria, el 11.3% estudios de secundaria y el 25% de este estudio universitario. En cuanto a la región el 45% de niños tienen madres católicas, el 26.3% son evangélicas y el 8% de estas son mormonas, Asimismo en las creencias el 71.3% de niños tienen creencias adecuadas, el 10% tienen creencias inadecuadas.

Estos resultados coinciden con Kumar y Dutt quienes encontraron que el aumento de anemia se origina mayor parte por el bajo grado de instrucción en su mayoría tiene primaria completa esto hace que no se tenga ideas sobre la anemia generado desconocimiento en prevención y cuidado alimenticio para prevenir la anemia en sus hijos sumado a ello las creencias que a lo largo del tiempo se guiaron de la alimentación de sus antepasados familiares (9).

Por otro lado, Choy en su investigación encontró que los niños anémicos se origina por el sobrepeso es a causa de una incorrecta cultura en base a la alimentación de sus bebés ya que en su mayoría de las progenitoras su grado de instrucción es primario lo que tiene una educación adecuada lo que genera a que se desarrolle la anemia (10).

También, Mekonnen en su estudio Anemia y factores asociados en niños de 6 a 26 meses de la comunidad agraria en el lugar de Bale indica que las familias no cuentan con una buena cultura, es decir no tener conocimientos básicos de anemia son más propensos a que sus hijos la padezcan (13).

En tanto, el trabajo de Cieza y Valencia tiene cierta similitud con los resultados obtenidos ya que demostró que el factor con más asociación a la anemia es el factor cultural ya que muchas de las madres de hijos diagnosticados con anemia tienen solo grado de instrucción nivel primario lo cual significa que no tienen aprendizajes necesarios para la prevención de dicha enfermedad y a su vez las familias tienen creencias alimenticias inadecuadas que perjudican la salud de sus hijos (18).

De acuerdo a la teoría de Campuzano, el cual indicó que el factor cultural son las características culturales de las personas que influyen al desarrollo de la anemia como pueden ser creencias familiares, la religión, y el grado de instrucción que tiene la persona (26).

Respecto al objetivo específico 3, se evidencio que el 85% de los infantes menores de 3 años tuvieron resultados de laboratorio de hemoglobina a nivel leve, el 15% obtuvo un resultado de anemia moderada. Esto quiere decir que de los encuestados la mayoría sufre de anemia leve a causa de factores socioeconómicos y culturales.

Estos resultados tienen similitud con Herquinigo quien encontró que 48% de los encuestados tuvieron anemia leve y 14% moderada a causa del descuido de las raciones de su dietas alimenticias de los días ya que las madres no tienen cultural alimenticia. De lo evidenciado, se apreció que el factor socioeconómico de las familias sumadas a ello las creencias alimenticias que tienen las madres que a menudo no son adecuadas y generaliza la anemia en sus hijos (17).

En tanto, a lo teórico la OPS señalo, que la anemia se mide en qué etapa se encuentra el niños menor de 3 años a través de un análisis de hemoglobina la cual se clasifica si el niño presenta 10 g/dl se considera leve, menor de 9 g/dl nivel moderado y grave es menor a 7.0 g/dl (33).

## VI CONCLUSIONES

Los factores asociados al desarrollo de anemia son el factor socioeconómico y cultural en base a la prueba estadística de chi cuadrado con un valor de factor socioeconómico es de 0.021 y factor cultural de 0.032.

Respecto al factor de riesgo socioeconómico se evidenciaron que los indicadores que se asociaron con la anemia fueron los ingresos económicos, ocupación y servicios básicos ya que en base a la prueba de chi cuadrado los ingresos económicos tienen un valor de  $p = 0.01$ , mientras que ocupación tiene un valor de  $p=0.02$  y servicios básicos un valor de  $p= 0.02$ ., dicho indicadores son menores a  $p$ - valúé (0.05).

Por otro lado, de acuerdo con el factor cultural se evidenciaron que los indicadores que se asocian con la anemia son grado de instrucción, religión y creencias ya que en base a la prueba de chi cuadrado el grado de instrucción tiene un valor de  $p= 0.02$ , la religión un valor de  $p= 0.01$  y creencias con un valor de  $p= 0.03$ , dicho indicadores son menores a  $p$ - valúé (0.05).

Se evidencio que el 85% de los infantes menores 3 años que son atendidos en el C.S de Querecotillo tenían anemia leve, mientras que 15% presentó una anemia de grado moderado y no se registró ningún caso de anemia de grado severo.

## VII. RECOMENDACIONES

Involucrar a las autoridades de las Municipales de Querecotillo y provincia de Sullana invertir en planes de nutrición para las poblaciones más vulnerables y a su vez las autoridades del Centro de salud de Querecotillo realicen visitas domiciliarias con el fin de aumentar el conocimiento de las madres ya si se pueda prevenir la anemia en sus hogares.

Orientar a las progenitoras sobre aprovechar la producción de alimentos de la comunidad con el fin de reducir los gastos que podrían contribuir a la prevención de la anemia así mismo, orientar en el aseo de los alimentos y poder prevenir enfermedades de sus hijos y fortalecer su crecimiento.

Realizar actividades en donde las madres vean que tipo de ideología tiene para preparar los alimentos o como su cultura está influyendo al desarrollo de la anemia para así poder detectar algunos errores que ellas tienen con la alimentación de sus hijos y se pueden implementar algunos platos para no ir en contra a sus creencias para que así no tengan anemia sus hijos.

Llevar una mejor inspección de hemoglobina constante mediante el uso de hemoglobinómetro para poder ser una mejor captación de niños con el problema de anemia y niños que tengan unos riesgos de poder padecer anemia en un futuro.

## REFERENCIAS

1. Alejo Condori JM, Turpo Quispe YD. Factors associated with anemia in children under three years of age at the Cono Sur health center, Juliaca Peru 2021. 2021.
2. Arteaga G. Enfoque cuantitativo: métodos, fortalezas y debilidades. [Online]; 2020. Acceso 4 de 2023 de 2020. Disponible en: <https://www.testsiteforme.com/enfoque-cuantitativo/>.
3. Ayler A. Research Methods for Public Health. Primera ed. Addona D, editor. España: Springer Publishing Company; 2021.
4. Brito EGM, Molina JRV, Guaraca BC. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. Revista avft. 2019; X(8).
5. Cabrera GV. Metodología científica. [Online].; 2020. Acceso 21 de Mayo de 2023. Disponible en: [https://issuu.com/giancarlovd/docs/2\\_parte\\_parcial.docx](https://issuu.com/giancarlovd/docs/2_parte_parcial.docx).
6. Campos G. Grado de intruccion y afectacion en anemia. 2028; XIII(65).
7. Campuzano GM. Anemia. Sexta ed. Hoyos JV, editor. Colombia: Medicina Colombiana S.A; 2019.
8. Cieza Arias LM, Elcorrobarrutia Valencia NdR. Factor predominante en niños de 6 meses a 3 años con anemia en el Centro de Salud Sayan - 2020. 2020; XXII(21).
9. Corral Y. Instrumento de Investigacion. [Online]; 2008. Acceso 4 de Juniode 2023. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n36/art08.pdf>.
10. Choy CJH. Is overweight or obesity associated with anemia in children? Follow-up of Samoans in the Ola Tuputupua'e "Growing Up" study. . 2022; XXII(2).
11. Cross. Los devastadores efectos del hambre en Haití, y qué estamos haciendo para ayudar. Croos Catolic. 2021; XII(1).
12. DGIESP. [Online]; 2018. Acceso 20 de Mayode 2023. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>.
13. Faria AA. Metodología científica. tercera ed. Lida EB, editor. Brazil: Carrarion S.A; 202116.
14. Fuentes-Doria D. Metologia de la Investigacion. primera ed. Hernandez AT, editor. Bolivia: Editorial Universidad Pontificia Bolivariana; 2020.

15. Garcia L. Impacto economico de la anemia. Primera ed. Gonzales E, editor. Lima: : Impresiones y Ediciones Arteta E.I.R.L; 2018.
17. García SLM, Arellano KAN. Factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 3 años hospitalizados quito.2020. 2020; V(45).
18. Herquinigo LYB. Factores socioeconómicos y niveles de anemia en niños de 3 años y gestantes en puesto de salud de Yumingkus, Nieva. 2018; VII(5).
19. Herrera Sánchez KdR. Influencia de los Factores Socioculturales en la prevalencia de Anemia en niños y niñas menores de 36 meses Establecimiento de Salud Agua Blanca 2018. Revista Peruana de Medicina. 2019; III(4).
20. Hoyos GPA. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Diciembre. 2020; VIII(4).
21. HUAIRE I, LLANOS MIRANDA E, RODRIGUEZ SOSA M, VILLAMAR ROMERO J. Analectica. [Online], Lima; 2022. Acceso 3 de Juniode 2023. Disponible en: <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huaire.inacio/94.pdf>.
22. Huamanrayme EL. Complementary feeding practices, sociodemographic characteristics and their association with anemia in Peruvian children aged 6-12 months. 2019.
23. Huayanay Olivera GS. Conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia en niños menores de 36 meses Centro de Salud Huaripampa Santa Cruz, 2022. 2022; XIII(42)
24. INEI. Factores de Riesgo. [Online].; 2021. Acceso 18 de Mayo de 2023. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0561/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0561/Libro.pdf).
25. Jara F. Anemia, tema pendiente en Perú. 2018;: p. <https://www.chicagotribune.com/hoy/ct-hoy-alfrente-peru-desnutricion-20181001-story.html>.
26. Jimenes LR. Repositorio Upao. [Online].; 2020. Acceso 17 de Mayo de 2023. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6497/3/REP\\_MHU\\_L\\_EYS.RIVERA\\_ANEMIA.FACTORES.ASOCIADOS.NI%C3%91OS.MENORE\\_S.3.A%C3%91OS.AYABACA.PIURA.2019.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6497/3/REP_MHU_L_EYS.RIVERA_ANEMIA.FACTORES.ASOCIADOS.NI%C3%91OS.MENORE_S.3.A%C3%91OS.AYABACA.PIURA.2019.pdf)
27. Kumar y Dutt. Burden of anaemia among children aged 6–59 months and its associated risk factors in India – Are there gender differences? 2021; CXXII(45).

28. Melku M. Anemia severity among children aged 6-59 months in Gondar town, Ethiopia: a community-based cross-sectional study. 2018; XLIV(107).
29. Méndez-Guerra C, Robles-Valcarcel P. Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. Revista chilena de nutrición. 2020; XLVII(6).
30. Minsa. Instituto nacional de Salud. [Online]; 2022. Acceso 10 de Mayo de 2023. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>.
31. MINSA. Piura: 34 174 niños de 36 meses recibirán gratuitamente suplementos de hierro y micronutrientes para prevenir la anemia. 2022;. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/612141-piura-34-174-ninos-menores-de-36-meses-recibiran-gratuitamente-suplementos-de-hierro-y-micronutrientes-para-prevenir-la-anemia>.
32. Mora MJJ. Los ingresos familiares y su afectación a la salud de los niños. Primera ed. Guerra JN, editor. Argentina: Adventure; 2020.
33. Nicaragua E. Facultad Regional Multidisciplinaria. [Online].; 2018. Acceso 5 de 20 de 2023. Disponible en: <https://jalfaroman.files.wordpress.com/2019/03/dosier-metodologia-e-investigacion-aplicada-2018.pdf>.
34. OMS. La Anemia en el Mundo. Organización Mundial de la Salud. Recuperado 19 de Abril del 2023; III(2).
35. OPS. Promoción de la salud. [Online]; 2022. Acceso 4 de Junio de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/2-5-2022-biblioteca-virtual-salud-cumple-24-anos#:~:text=La%20BVS%20es%20un%20modelo,instancias%20activas%20de%20la%20BVS.>
36. Orellano EHM. Factores determinantes de la anemia en niños menores de 3 años en Ica, 2021. Ica: Universidad Cesar Vallejo, Ica.
37. Orosco ME. anemia en niños menores de 3 años un problema de salud que puede prevenirse. revista medicina. 2019; X(4).
38. Pajares FJ. Factores de riesgo asociados en la prevalencia de Anemia en niños menores de 5 años, Yapatera, 2021. 2021; X(5).
39. Pedrosa LI. Prevalence of anemia and associated factors in children aged 6-59 months in Pernambuco, Northeastern Brazil. 2018; XLV(3).
40. Tegegne M, Abate KH. Anaemia and associated factors among children aged 6-23 months in agrarian community of Bale zone: a cross-sectional study. 2022; XI(96).

41. Puestas Yovera VF. Factors associated with anemia in children from 6 to 36 months of age treated at the Leoncio Amaya Tume ESSALUD Medical Center - La Unión, first semester 2019. 2019; V(14).
- 42 UNICEF. En Guatemala el 49,8% de los niños sufre desnutrición crónica". Revista Academica CUNZAC. 2022; II.
43. Vivas YB. Ciencias Humanas. [Online]; 2021. Acceso 20 de Mayo de 2023. Disponible en: <https://repositorio.uh.edu.pe/handle/20.500.12872/614>.

## **ANEXOS**

### **Anexo1: Matriz de Operacionalización**

<b>Variable de estudio</b>	<b>Definición Conceptuales</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
Factores de riesgo	Los factores de riesgo son los elementos o circunstancia que generan la posibilidad de padecer alguna patología o enfermedad que perjudiquen la salud de la persona (Orozco, 2019)	Factores Socioeconómicos	Ingresos Económicos	Ordinal
			Ocupación (Profesión)	Nominal
			Servicios básicos	Nominal
		Factor cultural	Religión	Nominal
			Grado de Instrucción de la madre	Ordinal
			Creencias	Nominal

## **Anexo 2: Instrumento de recolección de datos**

### **Cuestionario**

**Instrucciones:** Estimadas madre de familia, el presente cuestionario tiene por finalidad obtener información relevante a su formalización, por tal motivo le pedimos leer con atención y marcar solo una alternativa como respuesta a cada afirmación. Este cuestionario es de carácter anónimo y reservado.

#### **Factor Socioeconómico**

##### **1. ¿Cuánto equivale sus Ingresos económicos familiares mensuales?**

- a) 300 a 500 soles
- b) 500 a 900 soles
- c) 900 a 1025 soles
- d) 1025 soles a más

##### **2. ¿Cómo percibe usted su salario?**

- a) Diario
- b) Quincenal
- c) Semanal
- d) Mensual

##### **3. ¿Cuenta con apoyo económico por alguna entidad del estado?**

- a) Programa juntos
- b) Bono Rural
- c) Bono Orfandad
- d) Ninguno

**4. ¿los ingresos en su familia solventan los gastos alimentarios del hogar?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) En ocasiones
- d) Nunca

**5. ¿A qué se dedica usted?**

- a) Ama de Casa
- b) Estudia y Trabaja
- c) Trabaja
- d) Estudia

**6. ¿Con que servicios cuenta su hogar?**

- a) Agua potable
- b) Energía eléctrica
- c) Desagüe
- d) Todas las anteriores

**7. ¿tiene alcance económico para la compra de suplementos de hierro para el consumo de su hijo?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) En ocasiones
- d) Nunca

## **Factor Cultural**

### **8) ¿Cuál es su Grado de Instrucción?**

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Universitaria
- d) Ninguna de las Anteriores

### **9) ¿Cuál es su lugar de procedencia?**

- a) Asentamiento Humano
- b) Caserío
- c) Comunidad
- d) Distrito

### **10) ¿Cuál es su religión?**

- a) católica
- b) Evangélica
- c) mormón
- d) Ninguno

### **11) ¿Qué le suele dar de alimento a su niño a diario?**

- a) Huevo, Leche, avena
- b) Sangrecita, Menudencia
- c) Tallarines, pan
- d) Papa, Camote, yuca

### **12) ¿Cuál cree que es la mejor comida para su niño?**

- a) Huevo, Leche, avena
- b) Sangrecita, Menudencia
- c) Tallarines, pan
- d) Papa, Camote, yuca

**13) ¿Qué alimentos considera usted que aportan hierro?**

- a) Huevo, Leche, avena
- b) Sangrecita, Menudencia
- c) Tallarines, pan
- d) Papa, Camote, yuca

**14) ¿Cuál considera usted que es la mejor leche para su hijo?**

- a) formula maternizada
- b) De pecho
- c) Leche de vaca
- d) Ninguna

**15. ¿Acostumbra usted a dar a su hijo (a) suplementos a parte de su comida normal?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) En ocasiones
- d) Nunca

**16. ¿Cree que es importante las charlas o capacitaciones en temas de anemia?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) En ocasiones
- d) Nunca

**17. ¿Asiste puntualmente a los controles CRED de su menor hijo?**

- a) siempre
- b) casi siempre
- c) a veces
- d) nunca

**Anexo 3: instrumento 2**

**FICHA DE DATOS**

NOMBRE Y APELLIDOS	
HCL	
EDAD	
SEXO	
NIVEL DE ANEMIA	

## Anexo 4: Validez y Confiabilidad de los instrumentos-

### EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Factores de riesgo asociados al desarrollo de anemia en niños menores de 3 años en el C.S de Querecotillo, Sullana - 2023." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Rosz Mercedes Juárez Chzpi Uiqueñ	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ( )
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social ( )
Áreas de experiencia profesional:	Educativa (X)	Organizacional ( )
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo.	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( )	Más de 5 años ( X )

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala

Cuestionario para evaluar los factores de riesgo asociados al desarrollo de anemia.

Nombre de la Prueba:	"Cuestionario para evaluar los factores de riesgo asociados al desarrollo de anemia".
Autora:	Flores Aguilar Yosmi, Rondoy Manchay Karla
Procedencia:	Fuente propia
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Establecimiento de salud Querecotillo-Sullana servicio de CRED.
Significación:	El cuestionario consta de 17 interrogantes e inicia con la dimensión factor socioeconómico dentro de la cual se ha considerado 7 interrogantes desde la 1 a la 7 con sus diferentes escalas de respuesta, seguidamente se encuentra la dimensión

## Ficha de Registro de SUNEDU del experto.

27/9/23, 12:11

about:blank



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

### REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
JUAREZ CHAPILLIQUEN, ROSA MERCEDES DNI 41908787	<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA MATERNO INFANTIL CON MENCION EN NEONATOLOGIA</b>  Fecha de diploma: 14/11/2012 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>
JUAREZ CHAPILLIQUEN, ROSA MERCEDES DNI 41908787	<b>LICENCIADO EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 29/08/2007 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA <i>PERU</i>
JUAREZ CHAPILLIQUEN, ROSA MERCEDES DNI 41908787	<b>BACHILLER EN EDUCACION</b>  Fecha de diploma: 09/12/2009 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
JUAREZ CHAPILLIQUEN, ROSA MERCEDES DNI 41908787	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 28/02/2007 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA <i>PERU</i>
JUAREZ CHAPILLIQUEN, ROSA MERCEDES DNI 41908787	<b>MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA</b>  Fecha de diploma: 22/03/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: 01/01/1900	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE <i>PERU</i>

## EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

**Respetado juez:** Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Factores de riesgo asociados al desarrollo de anemia en niños menores de 3 años en el C.S de Querecotillo, Sullana - 2023." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Elizabeth Orinda Gianrique	
Grado profesional:	Maestría (✓)	Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica (✓)	Social ( )
	Educativa (✓)	Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Asistencia - Atención Primaria de Salud	
Institución donde labora:	E.S.I. 4 Comuelo de Velasco	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( )	
	Más de 5 años ( ✓ )	

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. **Datos de la escala** Cuestionario para evaluar los factores de riesgo asociados al desarrollo de anemia.

Nombre de la Prueba:	"Cuestionario para evaluar los factores de riesgo asociados al desarrollo de anemia".
Autora:	Flores Aguilar Yosmi, Rondoy Manchay Karla
Procedencia:	Fuente propia
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Establecimiento de salud Querecotillo-Sullana servicio de CRED.
Significación:	El cuestionario consta de 17 interrogantes e inicia con la dimensión factor socioeconómico dentro de la cual se ha considerado 7 interrogantes desde la 1 a la 7 con sus diferentes escalas de respuesta, seguidamente se encuentra la dimensión

## Ficha de Registro de SUNEDU del experto.



### REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
ORIHUELA MANRIQUE, ELIZABETH DNI 20019494	<b>LICENCIADO EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 22/10/1999 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i>
ORIHUELA MANRIQUE, ELIZABETH DNI 20019494	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 10/06/1999 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i>
ORIHUELA MANRIQUE, ELIZABETH DNI 20019494	<b>MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA</b>  Fecha de diploma: 05/05/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: 27/12/2014	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE <i>PERU</i>
ORIHUELA MANRIQUE, ELIZABETH DNI 20019494	<b>TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL - ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN: CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA</b>  Fecha de diploma: 25/10/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matricula: 21/03/2016 Fecha egreso: 31/12/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO <i>PERU</i>

## EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

**Respetado juez:** Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Factores de riesgo asociados al desarrollo de anemia en niños menores de 3 años en el C.S de Querecotillo, Sullana - 2023." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez

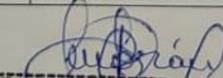
Nombre del juez:	ROXANA MORAN OLAYA		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	( )
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social	( )
	Educativa (X)	Organizacional	( )
Áreas de experiencia profesional:	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO		
Institución donde labora:			
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	( X )	
	Más de 5 años	( )	

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. **Datos de la escala** Cuestionario para evaluar los factores de riesgo asociados al desarrollo de anemia.

Nombre de la Prueba:	"Cuestionario para evaluar los factores de riesgo asociados al desarrollo de anemia".
Autora:	Flores Aguilar Yosmi, Rondoy Manchay Karla
Procedencia:	Fuente propia
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Establecimiento de salud Querecotillo-Sullana servicio de CRED.
Significación:	El cuestionario consta de 17 interrogantes e inicia con la dimensión factor socioeconómico dentro de la cual se ha considerado 7 interrogantes desde la 1 a la 7 con sus diferentes escalas de respuesta, seguidamente se encuentra la dimensión

  
 Roxana M. Moran Olaya  
 LIC. EN ENFERMERIA  
 CEP. 42766 REE.7687

## Ficha de Registro de SUNEDU del experto.



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

### REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569	<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD EN: ENFERMERIA EN CUIDADOS QUIRURGICOS</b>  Fecha de diploma: 18/07/2013 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569	<b>LICENCIADA EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 11/03/2005 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>
MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 02/07/2004 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>
MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569	<b>MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 06/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matricula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>

Anexo 5: Ficha de Datos

ANEMIA ENE - SET 2023 C.S. QUERECOTILLO (<3 AÑOS EDAD)

Fecha_Atencion	Nombre_Establishimiento	Tipo_Doc	Documento	Apellido_Paterno	Apellido_Materno	Nombres_Paciente	Nacimiento	Genero	Historia_Clinic	Edad_Reg	Tipo_Edad	Codigo_Item	Descripcion_Item	o_Diagnos	Valor_Lab	Hemoglobina
2023-06-15	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92935601	REQUEJO	MARTINEZ	HARSH ABDIEL	2022-06-14	M	18381	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	LEV	9.1
2023-06-12	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92892278	BELLO	ALBURQUEQUE	TATIANA LISBETH	2022-06-12	F	18081	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	LEV	10.9
2023-04-10	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92832380	ALVARADO	SANTA CRUZ	JHONY ALEXANDER	2022-04-04	M	92832130	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	LEV	10.6
2023-05-06	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92947207	ALVAREZ	RODRIGUEZ	WILCARI ALEXANDRA	2021-05-06	F	11044	2	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	LEV	10.8
2023-05-05	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92744891	NOE	RUFINO	ABRAHAM MOISES	2021-05-04	M	20044	2	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	LEV	
2023-06-26	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92675920	CHUNGA	ORTEGA	SEBASTIAN ALEJANDRO	2021-12-22	M	23154	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	LEV	10.5
2023-06-05	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92888059	NAO	MASIAS	MADISSON ARLETH	2021-12-04	F	16559	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	LEV	10.6
2023-04-25	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92859252	LOPEZ	CARREO	SEBASTIAN ANIEL	2022-04-22	M	12492	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	LEV	10.2
2023-04-26	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92959025	YACILA	NUNJAR	ANTONELLA LUANA	2021-08-21	F	25557	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	LEV	10.9
2023-06-08	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92904857	HERRERA	DIAZ	ANDR SEBASTIAN	2022-06-07	M	13281	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	LEV	10.1
2023-05-02	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92681826	HIDALGO	CASTILLO	RODRIGO MATTHEW JAVIER	2021-11-25	M	13289	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	MOD	9.5
2023-06-24	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92236214	TRELLES	ZAPATA	VALERY DARIANNE	2021-02-16	F	7945	2	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	LEV	10.6
2023-04-22	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92855784	SANTA CRUZ	REYES	JOHNY GAEL	2022-04-20	M	9992	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	LEV	10.8
2023-05-13	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92887960	SANDOVAL	ALBURQUEQUE	PAOLO ANTONIO	2022-05-12	M	92887960	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	LEV	10.6
2023-07-11	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92705401	LESCAND	ALVARADO	ALEXA NOEMI	2022-01-11	F	19660	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	MOD	9.5
2023-09-11	CLAS QUERECOTILLO	DNI	93055388	CORDOVA	ATOCHÉ	JHOAN ANDRES	2022-09-10	M	10396	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	LEV	10.3
2023-09-06	CLAS QUERECOTILLO	DNI	93016763	CARRILLO	NUÑEZ	XIMENA GISELL	2022-08-12	F	93016763	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	LEV	10.6
2023-07-26	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92735895	VIERA	CORDOVA	IAN JOSE	2022-01-25	M	14360	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	MOD	9.8
2023-07-18	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92716404	SEVERINO	GUEVARA	NOAH XAJIER	2022-01-18	M	27859	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	LEV	10
2023-07-25	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92988168	NUNJAR	HERRERA	MAX CALLENS	2022-07-23	M	20482	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	LEV	10.2
2023-08-22	CLAS QUERECOTILLO	DNI	93478994	VERA	ABAD	ADRIANA JHANIRA VALENTINA	2021-08-05	F	17657	2	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	LEV	
2023-08-01	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92737067	FLORES	ATOCHÉ	LIAM DAREK	2022-02-01	M	9160	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	MOD	8.8
2023-09-19	CLAS QUERECOTILLO	DNI	93057078	REYES	SANCHEZ	ABNER CALEB	2022-09-12	M	25496	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	MOD	9
2023-08-14	CLAS QUERECOTILLO	DNI	92755457	BELLASMIN	TONG	ETHAN GADDIEL	2022-02-13	M	12583	1	A	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE H	D	LEV	10.8

## Anexo 6: Análisis de confiabilidad del instrumento

The screenshot displays the IBM SPSS Statistics Editor de datos interface. On the left, a list of variables is shown with their names and types:

Nombre	Tipo
VAR00001	Númérico
VAR00002	Númérico
VAR00003	Númérico
VAR00004	Númérico
VAR00005	Númérico
VAR00006	Númérico
VAR00007	Númérico
VAR00008	Númérico
VAR00009	Númérico
VAR00010	Númérico
VAR00011	Númérico
VAR00012	Númérico
VAR00013	Númérico
VAR00014	Númérico
VAR00015	Númérico
VAR00016	Númérico
VAR00017	Númérico
VAR00018	
VAR00019	
VAR00020	
VAR00021	
VAR00022	
VAR00023	
VAR00024	

The main window displays the 'Resumen de procesamiento de casos' dialog box, which includes the following information:

**Resumen de procesamiento de casos**

Casos	Válido	N	%
		80	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	80	100,0

<sup>a</sup> La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,854	17

**Estadísticas de total de elemento**

At the bottom of the window, the status bar indicates 'IBM SPSS Statistics Processor está listo' and 'Unicode:ON'. The Windows taskbar at the very bottom shows the system clock as 22:47 on 30/10/2023.

## Anexo 7: Evidencias.









**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

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

Yo, ENCALADA RUIZ GUADALUPE ELIZABETH, 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 de riesgo asociados al desarrollo de anemia en niños menores de 3 años en el C.S de Querecotillo, Sullana - 2023", cuyos autores son FLORES AGUILAR YOSMI YANELI, RONDOY MANCHAY KARLA MELISSA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, 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, 01 de Enero del 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
ENCALADA RUIZ GUADALUPE ELIZABETH <b>DNI:</b> 48509869 <b>ORCID:</b> 0000-0002-8502-6247	Firmado electrónicamente por: GUADALUPEEN el 01-01-2024 18:43:50

Código documento Trilce: TRI - 0714590