



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Factores relacionados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colán 2021

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

Sánchez Rojas, Liani De Los Ángeles (ORCID: 0000-0002-5436-8914)

ASESORA:

Mg. Pulache Herrera, Carmen Mariela (ORCID: 0000-0002-5829-4422)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

PIURA - PERÚ

2021

Dedicatoria

A DIOS

El que me guía en mi sendero, por todas las cosas hermosas y aun por los momentos más duros de mi existencia. Gracias por permitirme mantenerme perseverante anhelando lograr mi desarrollo profesional.

A MIS PADRES Y HERMANO

Raúl Sánchez, Mercedes Rojas y Félix Raul, quienes siempre han confiado en mí, brindándome ejemplos de lucha, amor, humildad y sacrificio, porque me han inculcado en mí el deseo de salir adelante y de triunfar en la vida. Espero que siempre me apoyen.

A MI ESPOSO E HIJA

Iván More e Ivana quienes amo y valoro mucho. Por su gran amor, confianza, apoyo y motivación constante que me han brindado, lo cual me ha permitido superar los obstáculos que siempre se me presentarán en el transcurso de mi carrera profesional.

AGRADECIMIENTO

A todos los docentes que tuve el gusto de conocer en las aulas de la UNIVERDIDAD CESAR VALLEJO, que con sus exigencias, conocimientos y experiencia profesionales nos prepararon hacer mejores personas.

A MIS ASESORAS

Por su afecto, apoyo y tiempo dedicado en la realización de este trabajo.

AL CENTRO DE SALUD I-4 PUEBLO NUEVO DE COLAN

Por darme la oportunidad de realizar esta investigación, especialmente a las licenciadas encargadas del área CRED por brindarme su apoyo y confianza en la base de datos que se utilizo

Índice de Contenido

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Índice de Contenido	iv
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II.MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1 Tipo y Diseño de investigación	13
3.2 Variables y Operacionalización.....	13
3.3 Población, Muestra y Muestreo.....	14
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	15
3.5 Procedimiento.....	15
3.6 Método de Análisis de Datos	15
3.7 Aspectos Éticos	16
IV. RESULTADOS.....	17
V. DISCUSIÓN	21
VI. CONCLUSIONES	23
VII. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS.....	25
ANEXOS	30
ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA	30
ANEXO 2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	35
ANEXO 3. MUESTRA.....	39
ANEXO 4. CUESTIONARIO	40
ANEXO 5. MATRIZ DE VALIDACION	46

Índice de Tablas

Tabla N°01 Cuidado materno infantil en relación a la anemia ferropénica.....	17
Tabla N°02 Factores propios del infante en relación a la anemia ferropénica	18
Tabla N°03 Factores sociodemográficos en relación a la anemia ferropénica	19
Tabla N°04 Factores determinantes de la anemia ferropénica	20

Resumen

El objetivo de la investigación fue encontrar la asociación entre los factores propios del bebe, y el cuidado materno – infantil, con la anemia ferropénica en infantes que tengan menos de cinco años que acuden al C.S del pueblo Nuevo Colán 2021. Fue un estudio cuantitativo de diseño no experimental y descriptivo, la muestra fue de 131 infantes conocido el marco muestral proporcionado por el centro de salud del pueblo Nuevo Colán. Con dicha muestra se demostró la hipótesis que los factores que explican la anemia ferropénica en aquellos niños que van al C.S del pueblo Nuevo Colán 2021, son: las causas sociodemográficos y propios del niño, y el cuidado materno – infantil.

Palabras clave: factores, cuidados, anemia ferropénica.

Abstract

The objective of the research was to find the association between the baby's own factors, and maternal and child care, with iron deficiency anemia in infants who are less than five years old who attend the Health Center of the town of Nuevo Colán 2021. It was a quantitative study of Non-experimental and descriptive design, the sample consisted of 131 infants, knowing the sampling frame provided by the Nuevo Colán town health center. With this sample, the hypothesis will be demonstrated that the factors that explain iron deficiency anemia in those children who go to the C.S of the Nuevo Colán town 20201 are: the sociodemographic causes and the child's own, and maternal and child care.

Key words: factors, care, iron deficiency anemia.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, el criterio “salud” genera muchas consecuencias, siendo estas perjudiciales en el mundo. A su vez hablar de la población vulnerable, es mencionar a los adultos mayores, mujeres embarazadas y los niños que tengan menos de cinco años, este último que por la condición que se presenta no puede tener un apropiado control ni defenderse oportunamente. Perú es considerado a lo largo del tiempo como uno de los países más porcentaje de niños con anemia tiene, siendo uno de las principales consecuencias del desarrollo ineficiente de los niños.

La anemia es una de las nosologías más frecuentes en todo el planeta por lo que es aceptada en el largo plazo como una de las más grandes complicaciones de salud pública, que, afectando a una cantidad importante de la población de todo el mundo, personas de todas las edades, de diferentes razas, de distintas religiones y por último de diferentes condiciones socio-económica, siendo los más débiles los infantes, las feminas embarazadas, mujeres en edad fértil y adolescentes. La anemia por la escasez de fierro en la sangre es causada por los desórdenes de alimentación, y de manera especial en infantes que tengan menos de 5 años tanto en los países desarrollados como en los países en vías de desarrollo. La OMS ha definido la anemia como una deficiencia en la concentración de hemoglobina inferior a dos desviaciones estándar en una población determinada, con un valor mínimo de 11 g / dl para lactantes de 6 meses a 3 años.

Los últimos estudios asocian al desarrollo de anemia en los primeros años, entre los cuales destacan las imperfecciones nutricionales, infecciones parasitarias, escasos ingresos familiares, la deficiente en la lactancia materna, bajo nivel educativo de la madre, A su vez el aspecto nutricional es determinante ya sea por el bajo consumo de productos lácteos; consumo de calorías discrecionales; tiempo de lactancia materna.

Según la encuesta Demográfica y de salud familiar en el 2019, la pobreza ha tenido un ligero descenso en los últimos años, pero, aun así, el número de casos de anemia en nuestro país sigue estando muy elevado y progresiva que afecta al 29,5 % de

los niños menores de cinco años y a 21,1 % de las mujeres en edad fértil ⁽¹⁾ y afecta al 40,0 % entre los seis y los 35 meses, siendo Puno el departamento con más incidencia con 69,4% y Amazonas el más bajo con un 34,2%. ⁽²⁾

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que 1.620 millones de personas en todo el mundo padecen anemia por deficiencia de hierro en humanos, siendo los países en desarrollo los más afectados. Asimismo, define la anemia como la existencia de una concentración de hemoglobina por debajo de los valores límite de referencia para la edad, el sexo y la duración del embarazo. ⁽³⁾. Según la National Heart, Lung, and Blood Institute refieren que la Anemia es una afección la cual el nivel de glóbulos rojos en sangre es escaso. ⁽⁴⁾

Internacionalmente se realizó un estudio por Vanessa de la Cruz-Góngora, se encontró en altos porcentajes que los infantes que tenían menos de cinco años se encontraban con anemia, destacando de 12 y 23 meses con un 38,3 %, ⁽⁵⁾ Asimismo en su estudio de Lucio Huamán en Perú, predominó el sexo masculino entre los 6 y 35 meses con un 49,7 %, coincidiendo a grandes rasgos con el estudio mencionado.

⁽⁶⁾ En el estudio realizado por Dr. Mercedes Silva, et al en relación a las causas de riesgo asociados a la anemia en niños de 6 meses a cinco años, se concluye que el proceso de gestación predomina con el 75 %; es así que el 71,9 % no admitió profilaxis con sales de hierro en la fase de lactancia y el 81,2 % les produjo infecciones a su vez el 65,7 % nunca recibió la leche materna exclusiva. ⁽⁷⁾

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) de cada cinco mujeres que están embarazadas, cuatro de ellas padecen anemia en el transcurso del primer trimestre y tres en todo el periodo de gestación, lo que evidencia índices elevados de mortalidad materna, infantil y neonatal siendo este un desencadenante para la producción de anemia en los niños primeros años de vida. Según Rebozo en su investigación determinó que el 62,5 % de las mamás de los niños con anemia empezaron el embarazo con esta enfermedad y el 59,2 % adquirieron estuvieron anémica en algún momento de la gestación. ⁽⁸⁾ La anemia durante el embarazo de las cubanas es el segundo motivo de bajo peso cuando nace un bebé, debido a que entre <35% – 40%> de las mujeres que están en pleno embarazo han tenido anemia

en el último trimestre. ⁽⁹⁾ La existencia de investigaciones que evalúan el inicio prematuro de hierro versus tardío, con la finalidad de ver la escasa cantidad de hierro, demostraron una descenso de la falta de hierro en el grupo de inicio precoz y una inclinación al descender el apuro de realizar las transfusiones sanguíneas en un tercio, es de esta manera como se puede mencionar que los principales factores que desencadenan anemia en niños que tengan menos de 5 años son las reservas de hierro con las que nacieron, el embarazo, la dieta, la tasa de crecimiento, la presencia de parásitos intestinales, la pérdida de hierro, a su vez estudios demuestran que las enfermedades parasitarias tienen importancia menos importante en la presencia de anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 5 años.

En base a lo planteado, surgió el siguiente problema de investigación ¿Cuáles son las razones que están relacionados con la anemia ferropénica en menores de 5 años que acuden al centro de salud del pueblo Nuevo Colán 2021?

Como situación problemática se tiene que la anemia es una enfermedad cuya característica principal es la carencia de glóbulos rojos, lo que hace que los niveles de sangre de las personas se encuentren por debajo de lo normal, es decir, no se cuenta con el número necesario de glóbulos rojos para que empiece con la transportación del oxígeno a los tejidos del cuerpo. ⁽¹⁰⁾ Cerca del 50% de personas con anemia es debido a la falta de hierro y en otras situaciones es debido a la falta de vitaminas, minerales, parásitos o un trastorno heredado ⁽¹¹⁾. El problema sobre el carecimiento de hierro es un problema que se da en todo el mundo, mayormente los más perjudicados son los niños de 5 años lo cual perjudica su crecimiento y desarrollo ⁽¹²⁾.

Esta enfermedad afecta a los niños en los aspectos cognitivo, emocional y motor ⁽¹³⁾. Debido a que la anemia es un problema de mucha importancia se llega a gastar entre un 3% del PBI mundial de manera anual. ⁽¹⁴⁾ Se prevé que si los gobiernos de cada país invierten y plantean proyectos de prevención se puede disminuir la muerte en niños y madres, y mejorar la calidad de vida y salud de la población ⁽¹⁵⁾. De acuerdo con la Organización Mundial de Salud en el 2016 un 41.7% de los niños

que tienen menos de 5 años a nivel mundial sufren de anemia y un 22% de estos casos se registraron en Latinoamérica (13).

En el plano nacional, alrededor de un 43.6% de párvulos que tienen entre los 6 meses y 3 años de edad sufren de anemia, siendo más predominante entre los niños de 6 a 18 meses (14). En el 2016 la desnutrición infantil se ha logrado controlar, no obstante, aún hay un 13.1% de infantes menores de 5 años son afectados por esta situación, además se puede observar que en las zonas rurales este problema es más predominante con un 26.5% mientras que en las zonas urbanas solo se cuenta con 7.9% de casos de desnutrición infantil (15).

Por su parte, el MINSA plateó 15 injerencias estratégicas que tienen como objetivo disminuir los casos de anemia. Estas estrategias forman parte del Programa Articulado Nutricional y Salud Materno Neonatal. De igual manera el MINSA indica que este problema puede contrarrestarse si se otorga un mejor presupuesto a los gobiernos regionales y locales (16).

Algunos de las variables que tienen relación con la anemia en los muchachitos que tienen entre 0 a 5 años son variables demográficas y variables relacionados a la salud. (17) En el caso de los niños de 6 a 35 meses este problema se debe al lugar en donde viven, falta de recursos económicos, bajo nivel de formación académica y embarazos precoz. Otras causas son que las madres durante su embarazo no acuden a sus controles, y el descuido de la figura materna con respecto al desparasitamiento de sus hijos (18).

Según un estudio realizado por ENDES se obtuvo como resultado que los elementos que ayudan a la anemia infantil son el lugar de procedencia, el nivel económico y el grado académico que tiene la madre, lo cual muchas veces por falta de oportunidades no pueden terminar de estudiar (19).

En tanto en la encuesta realizada en el 2018 se obtuvo como resultado que un 43.6% de infantes menores de 3 años en todo el Perú estaban anémicos, con respecto al departamento de Piura se registró un 44.2% de casos de anemia cifra

que al 2019 bajo a 43.8%, dicho en otras palabras, de cada 10 infantes 4 presentan cuadros de anemia (20).

Teniendo en cuenta los planteamientos que realiza la OMS se opina que la anemia es un problema de salud pública cuando el nivel de anemia supera el 40%, hecho que se puede evidenciar en Piura. Los niños más afectados son aquellos que sus madres presentan un grado de instrucción primario. Además, el ENDES informó que para el 2018 un 31.3% de los infantes consumieron suplemento de hierro siendo las regiones más beneficiadas con este suplemento Apurímac con un 44.6%, Huancavelica con un 46.6% y Ayacucho con un 40% (21).

Al haberse obtenido toda esta información se pretende implementar estrategias que permitan ayudar a prevenir la anemia, es por eso, que esta investigación busca conocer cuáles son los factores que provoca la anemia ferropénica en niños que tengan menos de 5 años que se atienden en el C.S de Pueblo Nuevo de Colán 2021.

II.

MARCO TEÓRICO

Se han desarrollado investigaciones sobre anemia ferropénica, como la de Borge, Pineda y Sandris (22) Prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 2 meses a 10 años. Sala de Pediatría del Hospital de Estelí entre el periodo de enero – marzo 2014. Objetivo: Encontrar la prevalencia y variables que se asocian a la anemia en los infantes menores de 10 años. Metodología: el trabajo de investigación es de tipo descriptivo de corte transversal. Población y muestra: la población estuvo constituida por 189 infantes de los cuales se extrajo una muestra de 40 párvulos. Técnicas e instrumentos: entrevista aplicada a padres de familia y revisión expediente clínico. Como conclusión se tuvo en dicha investigación que tras el estudio realizado se concluyó que los más afectados por cuadros de anemia son niños menores de 12 meses, en tanto un gran porcentaje de los niños no reciben alimentos que contengan hierro lo que provoca los cuadros de anemia.

Orellana (23) Índices de anemia ferropénica y las variables relacionadas en infantes menores de 5 años que se encuentran internados en el servicio de pediatría del nosocomio “José Carrasco Arteaga” año 2017. Objetivo: Hallar los índices de la anemia ferropénica y los factores causales en niños menores de 5 años. Metodología: el trabajo es descriptivo. Población y muestra: 187 niños hospitalizados en el área de pediatría menores de 5 años. Técnicas e instrumentos: se aplicó una entrevista a los padres de los niños. Se concluyó que los padres deben tomar conciencia sobre la alimentación de sus hijos ya que esto puede afectar su desarrollo cognitivo y motor.

A nivel nacional tenemos la investigación de Zambrano (24) Causadas asociadas a anemia en infantes que tengan menos de 5 años que se han atendido en el Centro de Salud Villa Hermosa, distrito José Leonardo Ortiz, Chiclayo, 2018. Objetivo: Conocer las causas asociadas de la anemia de los párvulos menores de 5 años. Metodología: La investigación realizada es de tipo cuantitativo, con un diseño descriptivo y correlacional. Población y muestra: 259 niños del C.S. Técnicas e instrumentos: como instrumento se usó la ficha de recolección de datos. Se llegó a

la conclusión que las principales causas que se asocian a la anemia son la lactancia materna, peso al nacer y la edad de la madre.

Otra investigación sobre los factores relacionados a la anemia ferropénica es la de Nole (25), la investigación se titula “Determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud – Pampa Grande. Tumbes -2017”, esta investigación tiene como objetivo analizar los determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al establecimiento de salud Pampa Grande. Tumbes - 2017, para ello la investigación que se empleo es cuantitativa de tipo correlacional de corte transversal, a través de una ficha de recolección de datos aplicada a 78 madres de niños menores de 3 años se llegó a estimar que el 42% de los niños tiene anemia moderada, el 58% anemia leve y se encontró que la ocupación de la madre es un factor significativo en la anemia ferropénica.

A nivel regional se tiene investigaciones como la de Cotrina (26) Variables ligadas a la anemia ferropénica en niños menores de 3 años que van a atenderse al C.S. La Arena 2019. Objetivo: establecer la relación existente entre factores sociodemográficos, cuidado materno y del niño con relación a la anemia ferropénica. Metodología: la investigación que realizaremos es de tipo cuantitativa, diseño no experimental, y de nivel correlacional y transversal. Población y muestra: lo conformaron 105 personas. Técnicas e instrumentos: se hizo uso de la encuesta y cuestionario. Se concluyó que los sociodemográficos, cuidado materno y del niño influyen en la anemia ferropénica.

A nivel regional existe otra investigación abordada por Yarleque (27) titulada “Consejería de enfermería a madres de niños de 6 a 36 meses y prevención de anemia ferropénica, centro de salud Morropón, Piura 2018” se plantea como objetivo determinar la asociación de la consejería de enfermería en madres de niños de 6 a 36 meses y la prevención de anemia ferropénica, para ello se empleó una metodología descriptiva no experimental, correlacional y cuantitativa, la muestra fue de 70 madres de niños de 6 a 36 meses del centro de salud Morropón. Se utilizó la

encuesta para la recolección de datos, de ello se encontró que existe una relación directa entre la consejería de enfermería y la prevención de anemia ferropénica.

Como bases teóricas tenemos las teorías sobre las circunstancias relacionadas a la anemia ferropénica, Nola Pender propone el Modelo de Promoción de la Salud. En el modelo que plantea Pender manifiesta que los factores cognitivos de los individuos tienden a ser transformados por elementos personales, relaciones con otros y por diversas situaciones todo este grupo da como resultado conductas que promueven una adecuada salud. Este modelo se basa en sí en la manera en cómo las personas cuidan su salud y el estilo de vida que les gusta llevar, además, permite la reducción en el número de personas enfermas y los gobiernos gastan menos dinero. El planteamiento del modelo de Pender tiene correlación con el trabajo de investigación ya que en ambos se pretende encontrar aquellos factores de riesgo con la que se relaciona con la falta de hierro, lo que provoca anemia en los niños. (28)

La eritropoyesis es la anemia es producido por el escaso consumo de fierro, es decir, el organismo no cuenta con micronutrientes necesarios provocando que los indicadores de la cantidad de fierro en la sangre son menores de lo normal. Por su parte, la OMS indica que la anemia es una enfermedad se encuentra en todas partes del mundo, debido a que no se hacen buenas prácticas alimenticias generando que el organismo no cuente con la cantidad glóbulos rojos necesarios. (29)

La anemia ferropénica presenta fases, en la primera etapa se da una disminución en las cantidades de hierro, es decir, se reduce la densidad sérica de ferritina. Sin embargo, la ración de hierro que existe en el organismo permite equilibrar los parámetros de hemoglobina, por lo cual aún no se presenta síntomas clínicos. En conclusión, las porciones de ferritina son bajos y los otros valores están dentro de los parámetros.

En la segunda fase o también llamada eritropoyesis deficiente. Si existe carecimiento de hierro por un periodo largo, las cantidades de este metal en la sangre disminuyen provocando que la transferrina ya no sea saturada. Otra característica principal de esta fase es que el hierro que se encuentra en la medula

ósea se reduce al igual que la eritropoyesis, no obstante, los parámetros siguen siendo normales.

En la tercera fase si la ferropenia ya no es suficiente en el organismo se da una reducción en la producción de hemoglobina al igual que los hematocritos. Debido a esto la medula ósea busca la manera de proteger al individuo originando la productividad de glóbulos rojos pequeños, lo cual es una clara señal de la presencia de anemia.

Los indicios de la anemia son complicados de encontrar es por ello que se es necesario aplicar un examen físico completo. Como síntomas generales se tiene exceso de cansancio y sueño, debilidad o fatiga, pérdida del apetito, trastorno de anorexia, cambios de humor, condiciones físicas deficientes, náuseas, mareos, dolores de cabeza y problemas en el desarrollo. También alteraciones en la piel, en la que se da disminución de la queratina, piel pálida y reseca, alopecia y uñas débiles. Hay también alteraciones de conductas alimentarias, dado que las personas tienden a tener antojos fuera de lo normal como comer tierra, uñas, cabello, pasta dental, entre otros. También hay síntomas cardiopulmonares, dado que se presenta alteración en la frecuencia cardiaca, percepción de malestar respiratorio y un ruido silbante en el latido cardiaco. Malestares digestivos es otro síntoma, la acumulación excesiva de saliva en las comisuras de la boca, lengua inflamada o pálida, entre otros. Los trastornos inmunológicos, como pérdida de anticuerpos. Por último, síntomas neurológicos, pues se dan problemas en el desarrollo motor, cognitivo, atención y estímulos. (30)

Ante estos síntomas, los diagnósticos pertinentes siguen distintos criterios como el clínico y de laboratorio. Para el caso del clínico, el cual es aquel que hace uso de una prueba física y la anamnesis. La anamnesis usa como instrumento la historia clínica del paciente. Posteriormente se realiza un examen físico que se visualiza el color de las manos, palidez en la mucosa ocular, piel reseca, sobre todo en el brazo, y alopecia

En el diagnóstico de laboratorio se realizan análisis de hemoglobina, Hematocrito y Ferritina Sérica. Estos exámenes son realizados en los C.S y hospitales. (31). Entre

los componentes que se analizan tenemos a hematocrito, que son las cantidades de glóbulos rojos que hay en la sangre, los parámetros de hematocritos dependen de la edad y sexo del individuo. Hemoglobina, que es aminoácido que está conformado por hierro, es el encargado de otorgarle el color rojo al eritrocito, la principal tarea de la hemoglobina es el que transporta el oxígeno a todo el organismo. (32). También la densidad de hemoglobina, que es la porción que se encuentra en la sangre, se suele representar por decilitro o gramo por litro. El hierro, que es un mineral esencial para el organismo, debido a que permite el desarrollo y crecimiento del individuo, y es el encargado de la producción de hemoglobina. El hierro también puede ser hallado en los neurotransmisores si se da la falta de esto se presentan problemas mentales, motores, visuales y auditivos. (33)

Como factores de riesgos, que son las probabilidades que tiene el hombre de padecer alguna enfermedad (34). La anemia, se caracteriza por presentar variaciones fisiológicas y en el metabolismo, es decir hay ausencia de leucocitos y linfocitos. Esto tiene como consecuencia que exista problemas de insuficiencia en la atención, en los procesos cognitivos y en el rendimiento académico en el caso de los estudiantes. (35)

Por último, las causas de riesgo que existen en la madre y sus hijos, son las variables sociodemográficas, que son las cualidades que presentan las mamás de los infantes con anemia, los factores más comunes, son el lugar donde viven, edad, nivel de estudio. También se tienen como factor la edad de la madre, dada la existencia de una amplia relación entre la presencia de anemia y la edad n de la madre, se afirma que si la madre es menor o su cuerpo aún no está preparado para esta nueva etapa no se podrá alimentar adecuadamente al bebé, por otro lado, las mujeres que se convierten en madres a los 35 años también presentan problemas ya que la leche materna que producen ya no posee los nutrientes que el bebé necesita. (36)

La Zona de procedencia es otro factor, pues según la evidencia los infantes que viven en las zonas rurales son los que más altos índices de anemia presentan, esto

se debe a que mayormente se alimentan de carbohidratos dejando de lado los nutrientes que son necesarios para el desarrollo del niño.

La ocupación de los padres, es otro factor a considerar, dado que se tiene en cuenta el trabajo con el que cuentan los padres, si su trabajo es estable entonces podrá otorgarle una alimentación adecuada a su hijo, si por lo contrario tiene trabajos temporales muchas veces no tendrá recursos económicos para comprar alimentos.

El estado civil, en el caso en donde se evidencia presencia de anemia, son aquellos hogares de madres solteras, ellas deben trabajar para sostener a sus hijos, por lo cual descuidan la alimentación del niño y otros factores importantes para su desarrollo. (37)

El Peso al nacer, si el bebé nace antes de tiempo y con un menor peso de lo normal los niveles de hemoglobina son bajos, mayormente los niños prematuros presentan una serie de problemas ya que su desarrollo aún no se ha completado. Entre una de las causas del bajo peso se debe a parásitos o problemas respiratorios de la madre. (15)

La lactancia materna y suministro de otros alimentos, es un factor pertinente, dado que la lactancia materna y los micronutrientes son necesarios para que el niño cuente con hierro suficiente, lo que le permite tener un óptimo crecimiento y desarrollo. (28) La suplementación farmacológica como la leche en polvo que se le suministra al bebé con la finalidad de complementar la alimentación que recibe de la leche materna. (31) La historia clínica es otro factor, considerando que son todas las características del niño, en donde se evalúa su crecimiento y desarrollo desde que nace hasta los 5 años. (32)

La investigación se justifica, porque permitió obtener un enfoque más detallado de las causas de la anemia en los infantes entre 0 a cinco años que acudieron al C.S del pueblo Nuevo Colán en el 2021. A partir de la información recolectada se pudo desarrollar estrategias que permitan reducir los índices de anemia, así como conocer en qué factores se debe incidir para reducir los niveles de anemia ferropénica en los niños que tengan menos de cinco años.

En ese sentido, el objetivo de la investigación fue encontrar que variables tienen relación con la anemia ferropénica en niños menores de 5 años que acuden al C.S de Pueblo Nuevo de Colán en el 2021. Y los objetivos específicos planteados son, determinar las variables de cuidado materno infantil vinculados a la anemia ferropénica en infantes de 0 a 5 años que llegan al C.S de pueblo Nuevo de Colán 2021. Identificar los variables propios del infante asociados a la anemia ferropénica en infantes de 0 a 5 años que se atiende en el C.S del pueblo Nuevo Colán. Conocer la relación entre los factores sociodemográficos y anemia ferropénica en niños menores de 5 años que acuden al C.S pueblo Nuevo de Colán 2021.

El presente estudio plantea como hipótesis que las causas que explican la anemia ferropénica en infantes que llegan al C.S de pueblo Nuevo Colán 2020, son: factores sociodemográficos y propios del infante, y el cuidado de la madre en el infante. Para la demostración de esta hipótesis se utilizará una metodología con enfoque cuantitativo, con diseño no experimental descriptivo y de corte transversal.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativa básica debido a que se pretendió encontrar valores a las variables que afectan a la anemia ferropénica en bebés que tengan menos de cinco años. Los valores se derivan del cuestionario aplicado. Por otro lado, el estudio es de diseño no experimental de corte transaccional, en el sentido de que la recolección de datos se da en un único momento. Y es descriptivo pues se caracterizan los factores que explican la anemia ferropénica, considerando como sujeto de investigación a los infantes menores de 5 años con anemia.

3.2 Variables y Operacionalización

Las variables exógenas son los factores propios del niño y los cuidados de la madre que le da al infante, y la variable endógena es la anemia ferropénica.

Como variable endógena tenemos a la anemia ferropénica, conceptualmente, esta clase de anemia es más común en los niños, y se genera por la falta de hierro, elemento indispensable para que se forme la hemoglobina que se necesita para los hematíes. Operacionalmente, esta anemia se produce por la escasez de hierro en la nutrición diaria, es decir, cuando la concentración de hemoglobina en la sangre es menor a lo ideal. La anemia ferropénica como indicador se clasifica en anemia suave (10.0-10.9 mg/dl), anemia moderada (7.0-9.9 mg/dl) y anemia fuerte (menor a 7.0 mg/dl).

Como variable independiente 1, tenemos los factores propios del niño, estas son las características propias del individuo, teniendo en cuenta el entorno en el cual se desenvuelve. Operacionalmente es la información cuantitativa y cualitativa de los factores asociados a la anemia ferropénica. Como indicadores tenemos el sexo, la edad, el peso insuficiente, el consumo de hierro, enfermedades frecuentes, prematuridad y enteroparasitosis.

Por último, como variable independiente 2, tenemos al cuidado materno infantil, estas son las características y actitudes de la madre en la formación alimenticia y de costumbres en el niño. Operacionalmente, son las condiciones impuestas o

permitidas por la madre que provocan o no anemia ferropénica. Como factores maternos tenemos la edad, área geográfica, nivel socioeconómico, trabajo, nivel de instrucción, historial médico obstetra, control durante el embarazo, hidratación durante el embarazo, dosificación de vitamina A, suplementación de hierro durante el embarazo y condición de anemia.

3.3 Población, Muestra y Muestreo

Como población serán considerados aquellos niños que tengan menos de cinco años con anemia diagnosticada durante el 2021, que acudieron y acuden C.S del pueblo Nuevo Colán 2021.

Considerando como criterios para incluir a aquellos niños entre 0 a cinco años que asisten al C.S del pueblo Nuevo Colán 2021, y como criterio de exclusión a aquellos infantes de 0 a 5 años donde sus madres no han suscrito el consentimiento para la aplicación del cuestionario.

Por el lado del muestreo, se considera uno de tipo probabilístico, esto quiere decir, que cada uno de los individuos tienen las mismas probabilidades de ser elegido para formar parte de la muestra. La fórmula utilizada es:

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

Donde:

m: Tamaño de muestr ; N: Tamaño de la población

Z: Números determinados según tabla de valores críticos de las distribuciones normal estándar.

Para un valor un nivel de de confianza de 95% el valor de Z es 1.96

E: Error máximo permitido, se recomienda utilizar 5%.

p: Proporción de unidades de análisis que tienen el mismo valor de la variable

q = (1 – p)proporción de las unidades de análisis en las cuales la variable

no se presenta. Cuando no se tienen referencias sobre p y q, se toman ambas como 0.5 y 0.5.

N tamaño de la población

$$m = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 200}{(0.05)^2 \times (200 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$m = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 200}{(0.05)^2 \times (200 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$m = \frac{192.08}{1.4579}$$

$$m = 131.751$$

$$m = 131$$

3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Las técnicas que fueron usados son la encuesta, la observación y la acreditación, estas con la intención de recolectar información que sirvió saber el valor de las variables independientes, para poder asociarlo con la variable dependiente. El instrumento que fue usado para la captación de información es el cuestionario de 19 ítems cuyas respuestas son cerradas, de carácter nominal, dicotómica, politómica y escalar.

3.5 Procedimiento

En primer lugar, se pidió el permiso de las autoridades del C.S del pueblo Nuevo Colán para poder realizar la investigación. De manera consecutiva se requirió la autorización al centro de estadística del C.S la base de datos de los nenes que tienen menos de cinco años que se encuentran anémicos y registrados en el 2021.

Con los datos proporcionados se conoció, el número de domicilio del niño, el diagnóstico y clasificación de anemia, el nivel de hemoglobina, y el descarte de Entero parasitosis. Posteriormente, con el número de domicilio se visitó a las madres para la aplicación del cuestionario, antes de ello se pedirá el consentimiento de ellas a través de una firma. Al terminar la aplicación de los cuestionarios se tabuló la información en software estadísticos para poder así obtener los reportes estadísticos correspondientes.

3.6 Método de Análisis de Datos

El análisis de datos es descriptivo y asociativo, en el sentido de que se presentan cuadros de frecuencia para los análisis descriptivos, tablas cruzadas, gráficos de

barras y de tortas. Es asociativo, porque se utiliza la correlación de Pearson para ver cómo se asocian cada uno de los factores con la variable anemia ferropénica, y ver su nivel de significancia. Para ello se utilizarán los softwares estadísticos SPSS 32 y Excel 2019.

3.7 Aspectos Éticos

Se dio buen trato a las madres y los niños, en el marco de los derechos humanos, así como el respeto a la información confiada al proyecto, también se cuidó el medio ambiente durante toda la ejecución de la investigación principalmente en la etapa de recolección de datos. Por otro lado, se asevera en la originalidad de la investigación, dado que no se cometieron actos fuera del reglamento establecido por la universidad.

IV. RESULTADOS

O1: Determinar los cuidados materno infantil asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud de pueblo Nuevo de Colán 2021.

Tabla N°01 Cuidado materno infantil en relación a la anemia ferropénica

Correlaciones				
			Nivel de anemia de la niña o niño	Cuidado materno infantil
Rho de Spearman	Nivel de anemia de la niña o niño	Coeficiente de correlación	1,000	-0,730**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	131	131
	Cuidado materno infantil	Coeficiente de correlación	-0,730**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	131	131

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Encuesta realizada a madres de niños de 0 a 5 años con diagnóstico de anemia que acuden al C.S del pueblo Nuevo Colán 2021.

En la Tabla N°01 se muestra una relación negativa entre el cuidado materno infantil y la anemia ferropénica lo cual revela lo que indica la teoría, que al existir mejores cuidados materno infantiles y el nivel de anemia se reduce.

O2: Identificar los factores propios del infante asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud del pueblo Nuevo Colán.

Tabla N°02 Factores propios del infante en relación a la anemia ferropénica

Correlaciones				
			Nivel de anemia de niña o niño	Factores propios del niño
Rho de Spearman	Nivel de anemia de niña o niño	Coefficiente de correlación	1,000	-0,605
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	131	131
	Factores propios del niño	Coefficiente de correlación	-0,605	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	131	131

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Encuesta realizada a madres de niños de 0 a 5 años con diagnóstico de anemia que acuden al C.S del pueblo Nuevo Colán 2021.

En la Tabla N°02 se muestran la relación negativa que existen entre los factores propios del niño y la anemia ferropénica, lo que indica que si los factores propios del niño son óptimos el nivel de anemia se reduce.

O3: Conocer la relación entre los factores sociodemográficos y anemia ferropénica en niños entre 0 a 5 años que acuden al C.S pueblo nuevo de Colán 2021.

Tabla N°03 Factores sociodemográficos en relación a la anemia ferropénica

Correlaciones				
			Nivel de anemia de niña o niño	Factores sociodemográficos
Rho de Spearman	Nivel de anemia de niña o niño	Coefficiente de correlación	1,000	0,729
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	131	131
	Factores sociodemográficos	Coefficiente de correlación	0,729	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	131	131

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Encuesta realizada a madres de niños de 0 a 5 años con diagnóstico de anemia que acuden al C.S del pueblo Nuevo Colán 2021.

En la Tabla N°03 se estima una relación positiva entre la anemia ferropénica en niña o niño y los factores sociodemográficos, esto indica que la anemia ferropénica prevalece cuando los factores sociodemográficos no son los adecuados.

OG: Determinar qué factores se relacionan con la anemia ferropénica en infantes menores de 5 años que acuden al C.S de Pueblo nuevo de Colán en el 2021

En la tabla 0-4 se determinan los factores que se relacionan con la anemia ferropénica.

Tabla N°04 Factores determinantes de la anemia ferropénica

Correlaciones				
			Nivel de anemia de niña o niño	Factores
Rho de Spearman	Nivel de anemia de niña o niño	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	0,688**
	Factores	N	131	131
		Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	0,688**	1,000
		N	131	131

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Encuesta realizada a madres de niños de 0 a 5 años con diagnóstico de anemia que acuden al C.S del pueblo Nuevo Colán 2021.

En la Tabla N°04 se muestra la relación que existe entre los factores determinantes de la anemia ferropénica y la anemia ferropénica, estimando que un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.688, siendo este significativo, es decir que los factores considerados explican a la anemia ferropénica.

V. DISCUSIÓN

En esta investigación, se considera objetivos y antecedentes que han permitido diversas opiniones en cuanto a la importancia del estudio. Por ello, con respecto al primer objetivo específico el cual es determinar los cuidados materno infantil asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud del pueblo Nuevo de Colán 2021, se obtuvo como resultado, según indica la tabla 0-1, un coeficiente Rho de Spearman de -0.730, y una significancia bilateral de 0.000, lo que evidencia que existe una correlación negativa alta de los factores de cuidado materno infantil hacia la anemia ferropénica. Este resultado concuerda con lo encontrado por Borge, Pineda y Sandris en su investigación titulada “Prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 2 meses a 10 años. Sala de Pediatría del Hospital de Estelí entre el periodo de enero – marzo 2014”, que utilizando una investigación tipo descriptivo corte transversal llegaron a concluir que los niños más afectados con anemia son los que no reciben alimentos que contengan hierro, es decir, un cuidado materno infantil de relevante importancia. Se puede concluir que efectivamente los cuidados materno infantil reducen la gravedad de la anemia.

Con respecto al segundo objetivo, el cual es identificar los factores propios del infante asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud del pueblo Nuevo Colán. Cuyo resultado se evidencia en la tabla 0-2, en el cual se especifica un coeficiente Rho de Spearman de -0,605, y una significancia bilateral de 0.000, lo que evidencia que existe una correlación negativa alta de los factores propios del niño hacia la anemia ferropénica. Resultados que concuerda con lo encontrado con Zambrano en su investigación titulada “Causas asociadas a anemia en infantes que tengan menos de 5 años que se han atendido en el Centro de Salud Villa Hermosa, distrito José Leonardo Ortiz, Chiclayo, 2018.” Que mediante una investigación de diseño descriptivo y correlacional obtuvo que el peso al nacer es uno de los factores relevantes que influyen en la anemia ferropénica. De acuerdo a lo encontrado, se deduce que los factores propios del niño influyen en la anemia ferropénica, haciendo que si los factores propios del niño son óptimos la anemia ferropénica se reduce significativamente.

Por otra parte, con respecto al tercer objetivo que es conocer la relación entre los factores sociodemográficos y la anemia ferropénica en niños entre 0 a 5 años que acuden al C.S pueblo Nuevo Colán 2021 se obtuvo como resultado un coeficiente Rho de Spearman de 0,729 y una significancia bilateral de 0.000, lo que evidencia que existe una correlación positiva alta de los factores sociodemográficos hacia la anemia ferropénica. Esto indica que la anemia ferropénica prevalece cuando los factores sociodemográficos no son los adecuados. Estos resultados concuerdan en parte con la investigación de Nole titulada “Determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud – Pampa Grande. Tumbes – 2017”, los cuales indican que la ocupación de la madre es un factor significativo en la anemia ferropénica. También los resultados de Cotrina concuerdan, pues en su investigación titulada “Variables ligadas a la anemia ferropénica en niños menores de 3 años que van a atender al C.S La Arena 2019” encontró que los factores sociodemográficos son significativos e influyen en la anemia ferropénica.

Por último, en relación al objetivo general que señala determinar los factores que se relacionan con la anemia ferropénica en infantes menores de 5 años que acuden al C.S de Pueblo Nuevo de Colán en el 2021, se encontró que el cuidado materno infantil, los factores propios del niño y los factores sociodemográficos son los factores determinantes de la anemia ferropénica.

VI. CONCLUSIONES

En esta investigación de los resultados obtenidos por medio del instrumento empleado y validado se especifica que se ha considerado con lo solicitado en los objetivos de investigación, por lo que se concluye que:

Los factores sociodemográficos, los factores propios del niño y el cuidado materno – infantil se relacionan e influyen con la anemia ferropénica en niños y niñas de 0 a 5 años que acuden al C.S de Pueblo Nuevo de Colán en el 2021.

El cuidado materno infantil se relaciona negativamente y con una influencia alta con la anemia ferropénica en niños y niñas de 0 a 5 años que acuden al C.S de Pueblo Nuevo de Colán en el 2021.

Los factores propios del niño se asocian negativamente con la anemia ferropénica, pues al optimizarse los factores propios del niño se reduce la gravedad de la anemia ferropénica en niños y niñas de 0 a 5 años que acuden al C.S de Pueblo Nuevo de Colán en el 2021.

Los factores sociodemográficos se asocian a la anemia ferropénica positivamente con la anemia ferropénica, esto indica que la anemia ferropénica prevalece cuando los factores sociodemográficos no son los adecuados.

Por último, se concluye que el cuidado materno infantil, los factores propios del niño y los factores sociodemográficos son factores determinantes de la anemia ferropénica en niños y niñas de 0 a 5 años que acuden al C.S de Pueblo Nuevo de Colán en el 2021.

VII. RECOMENDACIONES

El titular del centro médico Pueblo Nuevo de Colán, en colaboración con el titular del departamento de control de crecimiento y desarrollo (CRED) del gobierno peruano, deben establecer un programa de articulación contra la anemia, que puede ser guía para enfermeras para orientar y educar a las madres y / o cuidadoras de menores que visitan el Centro de Salud.

El líder del equipo CRED debe organizar un plan de intervención en el sitio que tenga en cuenta los datos de los niños que se seguirán y monitorearán para la alimentación y la nutrición en función de los factores de riesgo.

Las enfermeras profesionales de los centros médicos necesitan capacitar y educar a los empleados para que conozcan el proceso de prevención, tratamiento y seguimiento de la anemia ferropénica según lo prescrito en el reglamento técnico económico del Ministerio de Salud.

La dirección del centro de salud debe organizar un plan de seguimiento y seguimiento de los objetivos acordados relacionados con el programa articulado de anemia y retroalimentar para promover, mejorar y progresar el Centro Médico Pueblo Nuevo de Colán.

REFERENCIAS

1. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el 2019

Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/

2. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el 2019

Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/

3. Anemia infantil: desarrollo cognitivo.

Disponible en:

https://revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_4_2018/19_anemia_infantil.pdf

4. Anemia

Disponible en:

<https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/anemia>

5. Salud Pública en México

Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342013000800015&script=sci_abstract&tlng=es

6. Consumo de suplementos con multimicronutrientes Chispitas® y anemia en niños de 6 a 35 meses: estudio transversal en el contexto de una intervención poblacional en Apurímac, Perú

Disponible en:

<https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/363>

7. Incidencia de factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de cinco años

Disponible en:

<http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/110>

8. Anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 a 24 meses y de 6 a 12 años de edad

Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662005000400007

9. Incidencia de factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de cinco años

Disponible en:

<http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/110>

10. OMS. Carencia de micronutrientes. Anemia ferropénica.

Disponible en:

https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1

11. OPS / OMS. Anemia ferropénica: Investigación para soluciones eficientes y viables.

Disponible en:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id

12. World Health Organization. The prevalence of anemia. Geneva, 2015.

Disponible en:

http://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/global_prevalence_anaemia_2011/en/ , (accessed 7 September 2019)

13. Bailey RL, et al. The epidemiology of global micronutrient deficiencies. Ann Nutr Metab. 2015;66 Suppl 2:22-33. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26045325>

14. World Health Organization. Anemia in children. Last updated online: 2017- 08-30. Disponible en:

<http://apps.who.int/gho/data/view.main.ANEMIACHILDRENV?lang=e>

15. Velásquez, J, et al. Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2013-2016. Biomédica. 2016;36(2):220-9. doi: 10.7705/biomédica. v36i2.2896.

16. MINSA. Plan Nacional para la Reducción Y Control De La Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021.

Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>

17. INEI. Indicadores de resultados de los programas presupuestales 2012- 2017. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. Lima, febrero.

Disponible en:

https://proyectos.inei.gob.pe/ endes/images/Peru_Indicadores/

18. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia. Disponible en:

<http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/plan-multisectorial-de-luchacontra-la-anemia-v3.pdf>

19.INS. Perú. Anemia en niños menores de 3 años que accedieron a los establecimientos de salud por niveles, según departamento del Establecimiento de Salud. Sistema de Información del Estado Nutricional en niños que acceden al establecimiento de salud. Lima. 2017.

20. Instituto Peruano de Economía. Cuatro de cada 10 niños sufren anemia. IPE. Disponible en:

<https://www.ipe.org.pe/portal/cuatro-de-cada-diez-ninos-tiene-anemia-en-piura/>

21.Zavaleta N, Astete L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2017 oct [citado 2019 Sep 06]; 34(4): 716-722. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342017000400020&lng=es.

22. Borge E. et. al. Prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 2 meses a 10 años de edad. Sala de Pediatría Hospital de Estelí Enero – marzo 2014. [Tesis Monográfica]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Nicaragua. 2015. Disponible en:

<https://repositorio.unan.edu.ni/1404/1/67905.pdf>

23. Orellana M. Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en pacientes de 1 a 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital “José Carrasco Arteaga” año 2017. [Tesis de obtención de Título Profesional]. Universidad de Cuenca. Ecuador. 2019. Disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32101/1/TESIS.pdf>

24. Zambrano I. Factores asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Villa Hermosa, distrito José Leonardo Ortiz, Chiclayo, 2018. [Tesis para obtener Título Profesional]. Universidad Señor de Sipán. Pimentel. Perú. 2019. Disponible en:

https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6582/Zambrano%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa_.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Nole DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD RELACIONADOS CON ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD - PAMPA GRANDE. TUMBES – 2017

<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/210/TESIS%20-%20NOLE%20Y%20TIMOTEO.pdf?sequence=1>

26. Cotrina E. Factores relacionados a la anemia ferropénica en niños menores de 3 años que acuden al C. S. La Arena 2019. [Tesis para obtener Título Profesional]. Universidad César Vallejo. Piura. Perú. 2020. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41399/Cotrina_BEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Yarleque Y. CONSEJERIA DE ENFERMERIA A MADRES DE NINOS DE 6 A 36 MESES Y PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPENICA, CENTRO DE SALUD MORROPON, PIURA 2018

http://repositorio.uiqv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4960/TESIS_YARLEQUE%20EL%C3%8DAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Huamán N, et al. Utilización de Modelos y Teorías de Enfermería de Escuelas del Ser Humano Unitario. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/326278707_Utilizacion_de_Modelos_y_Teorias_de_Enfermeria_de_Escuelas_del_Ser_Humano_Unitario_y_Caring_en_Servicios_del_Hospital_Maria_Auxiliadora

29. MINSA. Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. 1ra. Edición, 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

30. Picos S, et al. Factores de riesgo en la aparición de anemia en lactantes de 6 meses. Rev cubana Pediatr. [Internet] 2015 dic. (Consultado 3 de Setiembre del 2019); 87(4): 404 – 412. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312015000400003&lng=es.

31. Resolución Ministerial N° 062 – 2016/MINSA que aprueba modificar el literal K, del numeral 6.5, del Documento Técnico: Orientaciones para la atención integral de salud de las y los adolescentes en el I nivel de Atención, aprobado con RM N°917-2014/MINSA.

32. Borge, e; et al. Prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 2 meses a 10 años de edad. Sala de Pediatría Hospital de Estelí Enero – marzo 2015. Disponible en:

<http://repositorio.unan.edu.ni/1404/1/67905.pdf>

33. Aquino, A. Factores asociados a la anemia por deficiencia de hierro en los niños escolares de la Institución Educativa Integrada N° 32896 Alejandro Sánchez Arteaga San Luis Sector 4 Huánuco 2017. Disponible en:

http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:cjFJM4h5oOYJ:repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/582/T047_46471593_T.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+%&cd=18&hl=es419&ct=cl

34. Collantes, M. Factores de Influencia Materna y Anemia Ferropénica en Menores de 36 Meses, Puesto de Salud Virgen del Buen Paso, San Juan de Miraflores, 2018. Disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/31951/Collantes_OM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
Factores relacionados a la anemia ferropénica en infantes menores de 5 años que acuden C.S de pueblo Nuevo de Colán 2021	¿Cuáles son los factores relacionados a la anemia ferropénica en infantes menores de 5 años que acuden al CS del pueblo Nuevo Colán 2021?	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar qué factores se relacionan con la anemia ferropénica en infantes menores de 5 años que acuden al C.S de Pueblo nuevo de Colán en el 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> •Determinar los de cuidado materno infantil asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud de pueblo Nuevo de Colán 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> •Teorías sobre los factores relacionados a la anemia ferropénica •Fases de la anemia ferropénica •Síntomas de la anemia •Diagnósticos •Factores de riesgo de la madre y del bebe 	Los factores que explican la anemia ferropénica en niños que acuden al C.S del pueblo Nuevo Colán 2021, son: factores sociodemográficos y propios del niño, y el cuidado materno – infantil.	<p>VARIABLE ENDOGENA:</p> <p>Anemia Ferropénica</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>Anemia Ferropénica</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anemia suave • Anemia moderada • Anemia fuerte <p>VARIABLE EXOGENA 1:</p> <p>Factores propios del niño.</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO:</p> <p>La investigación es de tipo cuantitativa básica, debido a que se pretendió encontrar valores a los factores asociados a la anemia ferropénica en infantes que tengan menos de 5 años. Es de diseño no experimental de corte transeccional, en el sentido de que la recolección de datos se da en un único momento. Y es descriptivo porque se caracterizan los factores que explican la anemia ferropénica, considerando como</p>

		<ul style="list-style-type: none"> •Identificar los factores propios del infante asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud del pueblo Nuevo Colán. •Conocer la relación entre los factores sociodemográficos y anemia ferropénica en niños entre 0 a 5 años que acuden al C.S pueblo nuevo de Colán 2021. 			<p>DIMENSIONES</p> <p>1. Factores propios del niño.</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Edad • Bajo peso al nacer • Consumo de hierro • Enfermedades frecuentes • Prematuros • Entero parasitosis <p>VARIABLE INDEPENDIENTE 2:</p> <p>Cuidado materno – infantil</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>Factores maternos</p> <p>Indicadores:</p>	<p>sujeto de investigación a los infantes menores de 5 años con anemia.</p> <p>POBLACIÓN:</p> <p>La población estará conformada por 200 niños menores de cinco años con diagnostico anémico durante el año 2021, que acudieron al C.S del pueblo Nuevo Colán 2021.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>La muestra estuvo conformada por 131 niños menores de 5 años con diagnostico anémico durante el año 2021, que acudieron al C.S del pueblo Nuevo Colán 2021.</p> <p>MUESTREO:</p>
--	--	--	--	--	---	---

					<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Área geográfica • Nivel socioeconómico • Trabajo • Nivel de Instrucción • Historial médico obstetra • Control durante el embarazo • Hidratación durante el embarazo • Dosificación de vitamina A • Suplementación de hierro durante el embarazo • Condición de anemia 	<p>El muestreo es de tipo probabilístico. Los niños que serán nuestra muestra han sido elegidos a través de una fórmula.</p> <p>CRITERIOS DE INCLUSIÓN:</p> <p>Se seleccionó a aquellos infantes menores de cinco años que asisten al C.S del pueblo Nuevo Colán 2021</p> <p>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:</p> <p>Aquellos niños menores de 5 años que sus madres no firmaron el consentimiento para la aplicación del cuestionario.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE</p>
--	--	--	--	--	--	---

						<p>RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <p>Técnicas: La encuesta, la observación y la documentación</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>PROCEDIMIENTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se solicitó el permiso de las autoridades del C.S del pueblo Nuevo Colán. • Se pidió la base de datos de aquellos pequeños menores de cinco años que han sido diagnosticado con anemia registrados en el 2021. • Luego se seleccionó a la población para la investigación.
--	--	--	--	--	--	---

						<ul style="list-style-type: none">• Posteriormente se acudió a los domicilios de las madres de los niños con anemia menores de 5 años para que se les aplique la encuesta.• Finalmente, los resultados obtenidos fueron analizados y tabulados en software estadísticos.
--	--	--	--	--	--	---

ANEXO 2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de Medición
Variable dependiente: Anemia Ferropénica	Es el tipo de anemia que más se da en los niños, y se genera por la falta de hierro, elemento indispensable para la formación de hemoglobina suficiente para los hematíes.		Anemia Ferropénica	Anemia Suave	10 - 10.9 mg/dl
				Anemia Moderada	7 - 9.9 mg/dl
				Anemia fuerte	Menores a 7 mg/dl
	Características propias del	Información cuantitativa y		Sexo	Femenino Masculino

Variable independiente 1: Factores propios del niño.	individuo, teniendo en cuenta el entorno en el cual se desenvuelve.	cualitativa de las causas asociadas a la anemia ferropénica.	Factores propios del infante.	Edad	Meses
				Bajo peso al nacer	No Si
				Consumo de hierro	Nunca A veces Siempre
				Enfermedades frecuentes	No Si (¿Cuáles?)
				Prematuridad	No Si
				Enteroparasitosis	No Si
Variable independiente 2:	Características y actitudes de la madre en la formación alimenticia y de costumbres en el niño.	Condiciones impuestas o permitidas por la madre que provocan o no anemia ferropénica.	Factores maternos.	Edad	Años
				Área geográfica	Urbano Urbano marginal Rural
				Nivel socioeconómico	NSE E NSE D NSE C2 NSE C1 NSE B2 NSE B1 NSE A2 NSE A1

cuidado materno – infantil				Trabajo	Profesión Con trabajo Estudiante Ama de hogar Trabajo informal Sin trabajo
				Nivel de Instrucción	Ninguno Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior técnica o universitaria incompleta Superior técnica o universitaria completa
				Historial médico obstetra	Número de embarazos Número de partos Problemas de embarazo
				Control durante el embarazo	Ninguna consulta Menos de 2 consultas

					Entre 2 a 3 consultas Entre 4 a 6 consultas Más de 6 consultas
				Hidratación durante el embarazo	Nunca A veces Todo lo especificado por el médico
				Dosificación de vitamina A	Nunca A veces Todo lo especificado por el médico
				Suplementación de hierro durante el embarazo	Nunca A veces Todo lo especificado por el médico
				Condición de anemia	No Si

ANEXO 3. MUESTRA

En la presente investigación la muestra estará compuesta por infantes menores de cinco años con anemia que acuden frecuentemente al C.S del pueblo Nuevo Colán 2021. Técnica de muestreo simple, la formula a aplicar es:

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

Donde:

m: Tamaño de muestra

N: Tamaño de la población

Z: Números determinados según tabla de valores críticos de las distribuciones normal estándar.

Para un valor un nivel de de confianza de 95% el valor de Z es 1.96

E: Error máximo permitido, se recomienda utilizar 5%.

p: Proporción de unidades de análisis que tienen el mismo valor de la variable

q = (1 - p) proporción de las unidades de análisis en las cuales la variable no se presenta.

Cuando no se tienen referencias sobre p y q, se toman ambas como 0.5 y 0.5.

N tamaño de la población

$$m = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 200}{(0.05)^2 \times (200 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$m = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 200}{(0.05)^2 \times (200 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$m = \frac{192.08}{1.4579}$$

$$m = 131.751$$

$$m = 131$$

ANEXO 4. CUESTIONARIO

Buenos días estimado participante, gracias por aceptar este tiempo para la aplicación del siguiente cuestionario, cuyo objetivo es encontrar la relación entre los factores propios del niño, y el cuidado de la madre hacia el niño, con la anemia ferropénica en infantes de 0 a 5 años que acuden al C.S del pueblo Nuevo Colán 2021, con los resultados de este cuestionario se elaboraran recomendaciones que ayuden a solucionar la anemia en su comunidad.

1. Nivel de anemia de la niña o niño
 - a) 10.0 - 10.9 mg/dl
 - b) 7.0 - 9.9 mg/dl
 - c) < 7.0 mg/dl

2. Sexo de la niña o niño
 - a) Femenino
 - b) Masculino

3. Edad____(expresado en meses)

4. Bajo de peso al nacer
 - a) Si
 - b) No

5. Consumo de hierro en sus alimentos
 - a) Nunca
 - b) A veces
 - c) Siempre

6. Enfermedades frecuentes
 - a) No
 - b) Si, ¿Cuál enfermedad? _____

7. Prematuridad
 - a) No
 - b) Si

8. Enteroparasitosis
 - c) No
 - d) Si

9. Edad de la madre____(expresado en años)

10. Área geográfica

- a) Urbano
- b) Urbano marginal
- c) Rural

11. Nivel socioeconómico

- a) NSE E
- b) NSE D
- c) NSE C2
- d) NSE C1
- e) NSE B2
- f) NSE B1
- g) NSE A2
- h) NSE A1

12. Trabajo

- a) Profesional
- b) Empleada
- c) Estudiante
- d) Madre de familia
- e) Trabajo no formal
- f) Sin empleo

13. Nivel de instrucción

- a) Ninguno
- b) Primaria incompleta
- c) Primaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa
- f) Superior técnica o universitaria incompleta
- g) Superior técnica o universitaria completa

14. Historial médico - Obstetra

- a) Número de embarazos
- b) Número de partos
- c) Problemas de embarazo

15. Control durante el embarazo

- a) Ninguna consulta
- b) Menos de 2 consultas
- c) Entre 2 a 3 consultas

- d) Entre 4 a 6 consultas
- e) Más de 6 consultas

16. Hidratación durante el embarazo

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Todo lo especificado por el médico

17. Dosificación de vitamina A

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Todo lo especificado por el médico

18. Suplementación de hierro durante el embarazo

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Todo lo especificado por el médico

19. Condición de anemia durante el embarazo

- a) Si
- b) No

Para responder la pregunta 11 se aplicará el siguiente formulario, en base a lo establecido por el INEI

N1. ¿Cuál es el máximo grado que ha logrado el padre de familia?

Cod	Nivel Instrucción	Pje
01.	Sin Educación/ Educación Inicial	0
02.	Primaria Incompleta o Completa/ Secundaria Incompleta	1
03.	Secundaria Completa/ Superior Técnico Incompleta	2
04.	Superior Técnico Completa	3
05.	Superior Universitaria Incompleta	4
06.	Superior Universitaria Completa	5
07.	Post-Grado Universitario	7

N2. ¿Qué objetos se encuentra en funcionamiento en su hogar?

Cod	Nivel Instrucción	Pje
01.	Computadora, Laptop	2
02.	Lavadora	2
03.	Horno Microondas	2
04.	Refrigeradora/ Congeladora	2
97	Ninguno	0
Sumar Puntaje		

N3. ¿Cuál de estos objetos o Servicios tiene funcionando en su hogar?

Cod	Nivel Instrucción	Pje
01.	Auto o Camioneta solo para Uso Particular (No taxi ni auto de la Empresa)	5
02.	Servicio Doméstico en el Hogar pagado (Mínimo que vaya al Hogar una vez por semana)	5
97.	Ninguno	0
Sumar Puntaje		

N4. ¿Qué material está construido los pisos de su vivienda? (Considerar Área Construida – Respuesta Única)

Cod	Material predominante de los pisos	Pje
01.	Tierra / Otro material (arena y tablonés sin pulir)	0
02.	Cemento sin pulir o pulido / Madera (entablados)/ tapizón	3
03.	Losetas / terrazos, mayólicas, cerámicos, vinílicos, mosaico o similares	5
04.	Laminado tipo madera, láminas asfálticas o similares	7
05.	Parquet o madera pulida y similares; porcelanato, alfombra, mármol	8

N5. ¿A qué Sistema de Prestaciones de Salud e encuentra afiliado el jefe de hogar?
(E: Si tienen más de uno, para obtener el puntaje considerar el de Mayor Puntaje)

Cod	Nivel Instrucción	Pje
01.	No está afiliado a ningún seguro/ Seguro Integral de Salud SIS	0
02.	ESSALUD	2
03.	Seguro Salud FFAA/Policiales Seguro de Clínicas Particulares (medianas)	4
04.	Entidad Prestadora de Salud (EPS)/ Seguro Privado de Salud	6

N6. ¿De qué material están construidas las paredes Externas de su Vivienda? (el empastado, no es Material – Respuesta Única)

Cod	Nivel Instrucción	Pje
01.	Estera	0
02.	Madera/ Piedra con Barro/ Quincha (Cancha con Barro)/ Tapia/Adobe	2
03.	Piedra o Sillar con Cal o Cemento	4
04.	Ladrillo o Bloque de Cemento	6

N7. ¿Dónde está conectado el Baño o Servicio Higiénico que tiene en su Hogar?

Cod	Baño o Servicio Higiénico	Pje
No tienen o No está Conectado a un Desague (Sin Red Pública)		
01.	No Tienen Baño	0
02.	Baño que da a un Pozo Ciego, Silo, Letrina, Pozo Séptico, Río, Acequia, o Canal dentro o fuera del Hogar	1
Sí está Conectado al Desague (Con Red Pública)		
03.	Baño Compartido fuera de la Vivienda. (Ejem: Quintas, Corralones, Cuartos con Baño Compartido, etc.)	3
04.	Baño dentro de la Vivienda	5

Puntaje		NSE según Puntaje Total		
N1		48 puntos a más	NSE A1	01
N2		De 40 a 47 puntos	NSE A2	02
N3		De 34 a 39 puntos	NSE B1	03
N4		De 29 a 33 puntos	NSE B2	04
N5		De 23 a 28 puntos	NSE C1	05
N6		De 20 a 22 puntos	NSE C2	06
N7		De 13 a 19 puntos	NSE D	07
P. Total		De 12 a menos	NSE E	08

ANEXO 5. MATRIZ DE VALIDACION



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo MERCEDES NOEMI PORTERO RAMIREZ con DNI
 N.º 03364302 especialidad en ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO de
 profesión ENFERMERA Desempeñándome actualmente como
ENFERMERA ASISTENCIAL en
El E.S. I-4 PACUZTEA

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

Questionario 1: "FACTORES RELACIONADOS A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE PUEBLO NUEVO DE COLAN 2021"

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

Questionario 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 18 días del mes de NOVIEMBRE del Dos mil VEINTIUNO.

Mgtr. : MERCEDES NOEMI PORTERO RAMIREZ
 DNI : 03364302
 Especialidad : ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO
 E-mail : mnporteror@ucvvirtual.edu.pe


 Mg. Noemi Portero Ramirez
 ENFERMERA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Irma Cachay Sánchez con DNI N.º 16418834 especialidad en Crecimiento y desarrollo del niño y estimulación temprana de profesión Enfermera Desempeñándome actualmente como Coordinadora de enfermería en Establecimiento I-4 Pachitea

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

Cuestionario 1: "FACTORES RELACIONADOS A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE PUEBLO NUEVO DE COLAN 2021"

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 31 días del mes de Octubre del Dos mil VEINTIUNO.

Mgtr. : Irma Cachay Sánchez
 DNI : 16418834
 Especialidad : Crecimiento y desarrollo del niño y estimulación temprana
 E-mail : irma.cachay@hotmail.com

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Luis Beltrán Alarcón Reyes con DNI
N.º 06433525 especialidad en Pediatría de
profesión Médico Desempeñándome actualmente como
Director Médico en
Clinica Sagrada Familia

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

Cuestionario 1: "FACTORES RELACIONADOS A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE PUEBLO NUEVO DE COLAN 2021"

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 26 a los _____ días del mes de Octubre del Dos mil VEINTIUNO.

Mgr. : 28456 RNE 17005
DNI : 06433525
Especialidad : Pediatría.
E-mail : luisbar2000@hotmail.com





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 relacionados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan 2021", cuyo autor es SANCHEZ ROJAS LIANI DE LOS ANGELES, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 14 de Diciembre del 2021

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA DNI: 40362180 ORCID 0000-0002-5829-4422	Firmado digitalmente por: CPULACHEH el 16-12- 2021 17:03:13

Código documento Trilce: TRI - 0222821