



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Factores determinantes de la anemia en niños menores de 3
años en Ica, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en gestión de los servicios de la salud

AUTORA:

Mansilla Orellana, Estrella Hadde (ORCID: 0000-0002-5956-9125)

ASESORA:

Mag. Alayo Canales, Cecilia Magali (ORCID: 0000-0003-3893-9868)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA — PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios, también dedicarles a mis padres, por darme la vida, enseñarme a luchar, a esforzarme y mostrarme que el sacrificio diario es el camino del éxito.

Tu amor y el cariño que me demuestras cada día, hace que me esfuerce más, para poder ser tu ejemplo en el futuro; y a tu corta edad me has dado grandes enseñanzas.

Fuiste mi motivación más grande para concluir con este proyecto de tesis, a ti hijito mío Dylan Yeren Mansilla.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por permitirme llegar a culminar mi estudio de posgrado y por guiarme en esta etapa.

A mis padres, por darme la fortaleza para seguir estudiando y esforzándome durante toda mi vida profesional.

Un especial agradecimiento a mi asesora de tesis la Dra. Cecilia Magali Alayo Canales por su apoyo ofrecido y su apoyo en la realización de este trabajo de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Variables y operacionalización	10
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	11
3.4 Técnicas de instrumento de recolección de datos	12
3.5 Procedimientos	13
3.6 Método de análisis de datos	13
3.7 Aspectos éticos	13
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSIÓN	17
VI. CONCLUSIÓN	33
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1 Diagnóstico de hemoglobina	14
- Factores sociodemográficos	
Tabla N° 2 ¿Tiene usted menos de 18 años de edad?	14
Tabla N°3 ¿Procede usted de zonas rurales o urbanas marginales de la ciudad?	15
Tabla N° 4 ¿Cuál es su grado de escolaridad?	15
Tabla N° 5 ¿Conoce usted sobre la anemia ferropénica y su prevención?	16
Tabla cruzada diagnóstico de hemoglobina*factores de riesgo sociodemográficos	16
Pruebas de chi-cuadrado	16
- Factores de riesgo nutricionales	17
Tabla N° 6 ¿Su niño(a) ha recibido Lactancia Materna Exclusiva durante los primeros seis meses de vida?	17
Tabla N°7 ¿Su niño (a) consume sus alimentos 5 veces al día su comida ¿3 comidas principales y 2 refrigerios?	17
Tabla N° 8 ¿Su niño (a) consume en sus comidas alimentos ricos en hierro como carne, hígado, bazo, sangrecita, pescado, cuy, etc.?	18
Tabla N°9 ¿Su niño(a) consume en su comida frutas y verduras de color verde (espinacas, acelgas, col, berros, etc.)?	18
Tabla N° 10 ¿Su niño(a) consume comida chatarra (frituras, papitas, lays, cuates, golosinas, hamburguesas, etc.)?	19
Tabla cruzada diagnóstico de hemoglobina*factores de riesgo nutricionales	20
- Factores de riesgo ambientales	21
Tabla N° 11 ¿Su vivienda cuenta con agua potable?	21
Tabla N°12 ¿Su vivienda cuenta con desagüe?	21
Tabla N°13 En su vivienda ¿Cuentan con recipientes para almacenar y eliminar sus residuos sólidos (basura)?	22

Tabla cruzada diagnóstico de hemoglobina*factores de riesgo ambientales	22
- Factores de riesgo patológicos	23
Tabla N°14 ¿En su vivienda se crían animales domésticos?	23
Tabla N° 15 ¿Usted ha presentado anemia durante el embarazo?	24
Tabla N° 16 ¿Su niño(a) alguna vez ha tenido parasitosis (tenias, oxiuros, etc.)?	24
Tabla N°17 ¿Su niño ha tenido episodios frecuentes de enfermedades diarreicas agudas?	34
Tabla N° 18 ¿Su niño ha tenido episodios frecuentes de infecciones respiratorias agudas?	25
Tabla cruzada diagnóstico de hemoglobina*factores de riesgo patológicos	26

RESUMEN

La presente investigación fue realizada con el objetivo de Identificar los factores de riesgo determinantes asociados a la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021

De acuerdo a su metodología se realizó un enfoque de investigación cuantitativo por lo que se intentará explicar el grado de relación entre las variables. El diseño de la investigación fue no experimental. Además, la investigación tuvo un nivel transversal y correlacional, pues se recolecto información en un determinado tiempo y se establece el grado de relación entre variables.

Los resultados encontrados fueron: El tipo de anemia que predomina en los niños menores de 3 años en Ica, 2021 es la anemia leve con un 31.3 % y 2.1 % de niños presentaron una anemia moderada de 7.0 a 9.9 gr/dl. Entre los factores de riesgo determinantes asociados a la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021 son los Factores de riesgo sociodemográficos, Factores de riesgo Nutricionales representando un riesgo alto y Factores de riesgo patológicos y ambientales representando un riesgo bajo para la anemia en menores de 36 meses.

En conclusión, se utilizó la prueba de chi cuadrado se observa que la significación asintótica (bilateral) es de 0.00 es menor a 0.05 se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, pues existe una relación significativa entre los factores de riesgo sociodemográfico, nutricional, ambiental y patológico para que condicionen a la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021.

Palabras clave: Anemia ferropénica, factores sociodemográficos, nutricionales, ambientales y patológicos.

ABSTRACT

This research was carried out with the objective of Identifying the determining risk factors associated with anemia in children under 3 years of age in the Province of Ica, 2021

According to its methodology, a quantitative research approach was carried out, so an attempt will be made to explain the degree of relationship between the variables. The research design was non-experimental. In addition, the research had a cross-sectional and correlational level, since information was collected in a certain time and the degree of relationship between variables was established.

The results found were: The type of anemia that predominates in children under 3 years of age in Ica, 2021 is mild anemia with 31.3% and 2.1% of children presented a moderate anemia of 7.0 to 9.9 gr / dl. Among the determining risk factors associated with anemia in children under 3 years of age in the Province of Ica, 2021 are sociodemographic risk factors, Nutritional risk factors representing a high risk and pathological and environmental risk factors representing a low risk for anemia in children under 36 months.

In conclusion, the chi-square test was used, it is observed that the asymptotic (bilateral) significance is 0.00 is less than 0.05, the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted, since there is a significant relationship between the sociodemographic and nutritional risk factors., environmental and pathological to condition anemia in children under 3 years of age in the Province of Ica, 2021.

Keywords: Iron deficiency anemia, sociodemographic, nutritional, environmental and pathological factors.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la población infantil tiene graves problemas de salud pública y los niños tienen un impacto negativo en su salud física, mental y social debido a sus características sociales de salud. Por tanto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 1,62 mil millones de personas están afectadas por anemia, lo que equivale al 47,8% de la población mundial. Por otro lado, alrededor de 293 millones de niños del 47,4% de los niños del mundo también padecen esta enfermedad. (Flores, 2020)

Mucho de los infantes padecen de crecimiento y es porque se les encuentra con alteraciones de nutrición problemas nutricionales, tienen mayor riesgo de padecer enfermedades comunes de la misma edad que la diarrea y las infecciones respiratorias, y dificultan el logro del Objetivo del Milenio: reducir la mortalidad infantil. (OMS, 2016).

Sin embargo, la anemia en los niños también existe en los países desarrollados, pero la prevalencia es baja, como Australia y Alemania, que es del 10%. En América Latina, la incidencia promedio de anemia en niños menores de 5 años es del 22%. (OPS, 2017)

En Perú, en el 2020, el 40,0% de la población menores de 3 años padecen de problemas anémicos. La incidencia en las zonas rurales (48,4%) es mayor que en las urbanas (36,7%). Los más afectados son los menores de 1 año y las personas pertenecientes a la clase socioeconómica más baja. (INS, 2021)

Lo mismo ocurre en el Departamento de Ica el cual presenta el 43,1% de niños menores de 3 años con anemia, así también la Provincia Chincha en menores de 5 años tiene una tasa alta de anemia de 33,86% y la provincia de Pisco tiene una tasa más baja de 12,28. Asimismo, en la Provincia de Ica el índice de anemia infantil es de 19,84%. (DIRESA ICA 2019)

Por lo tanto, afectados por la pandemia de COVID 19 y la emergencia sanitaria, nos enfrentamos a problemas económicos que no pueden satisfacer las necesidades de nuestras familias, poniendo a los niños en riesgo de nutrición (Jiménez, 2020).

Ante esta problemática, el Ministerio de Salud ha formulado el Plan Multisectorial Antianemia (PMLCA), que está dirigido a niños de 6 a 35 meses, y tiene como objetivo reducir la incidencia de anemia del 43,6% al 19%. 2021, el enfoque es determinar las causas, los agravantes y los grupos más vulnerables con el fin de tomar intervenciones efectivas para prevenir y reducir la prevalencia de la anemia. En resumen, es importante realizar esta investigación e implementar actividades de prevención y promoción para reducir la el exceso de anemia en la Provincia de Ica y promover el desarrollo pleno y saludable de los niños. Por ello nos formulamos la siguiente pregunta ¿Existe relación entre los factores de riesgo y la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021?

Así también como problemas específicos planteamos las siguientes interrogantes:

¿Qué tipo de anemia predomina en los niños menores de 3 años en Ica, 2021?, ¿Existe relación entre los factores de riesgo sociodemográficos y la anemia en niños ?, asimismo, ¿Existe relación entre los factores de riesgo nutricional y la anemia?, ¿Existe relación entre los factores de riesgo ambiental, factores de riesgo patológicos y la anemia en niños?

Respecto a la justificación del presente estudio, consideramos justificación teórica porque permitirá brindar conocimientos teóricos y con ello reducir la tasa de anemia en nuestra región, además permitirá al personal de salud de la provincia de Ica determinar los principales factores asociados a la anemia en niños menores de 3 años. En cuanto a la justificación metodológica, nos permitirá brindar herramientas para medir las variables de este estudio y así contribuir metodológicamente a diversas investigaciones que busquen el bienestar infantil y promueven la salud infantil.

Por otro lado, la justificación práctica del estudio ayudará a proponer estrategias de intervención en salud a través de la inmunización, la suplementación de micronutrientes y la prevención de enfermedades epidémicas infantiles (EDA e IRA), mejorando así la calidad de vida de la población infantil, ya que debido a la pandemia del Covid19, la Ciudad de Ica enfrenta una lucha constante con las desventajas socioeconómicas. Por

lo cual este estudio es de suma importancia, ya que al ser actualmente la anemia una enfermedad y deficiencia previsible tiene una alta presencia como problemática social en el mundo.

Por lo tanto, se plantea como objetivo general: Determinar la relación entre los factores de riesgo y la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021. Así también como objetivos específicos se considera:

a) Identificar el tipo de anemia que predomina en los niños b) Determinar la relación de los factores de riesgo sociodemográficos y la anemia c) Determinar los factores de riesgo nutricional y la anemia d) Determinar los factores de riesgo ambiental y la anemia en niños menores de 3 años en Ica, ¿2021? y por último e) Determinar la relación entre los factores de riesgo patológicos y la anemia en niños menores de 3 años en Ica, ¿2021?

Así también se expone como hipótesis general: Existe relación significativa entre los factores de riesgo y la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021. Y como hipótesis específicas: a) Existe relación significativa entre los factores de riesgo y el tipo de anemia en infantes menores de 36 meses b) Existe relación significativa entre los factores de riesgo sociodemográfico y la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021. c) Existe relación significativa entre los factores de riesgo nutricional y la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021. d) Existe relación significativa entre los factores de riesgo ambiental y la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021. e) Existe relación significativa entre los factores de riesgo patológico y la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Respecto a los antecedentes internacionales consideramos a:

Brito, E. et al (2019) identificaron los factores que prevalece en la anemia, estudio cuantitativo, cuyo subconjunto fueron 104 Los resultados mostraron bajo de micronutrientes y prematurez. Por lo tanto, se concluyó que la anemia en niños es alta.

Li Q. et al. (2019) investigaron sobre la tasa de incidencia de anemia por la falta de ingesta de hierro, es un estudio observacional. Resultando una tasa alta de anemia en los lactantes con 11,8%. Los bebés cuyos cuidadores no agregaron alimentos complementarios tuvieron tasas de anemia más altas (24,7%) que aquellos cuyos cuidadores agregaron más de dos tipos de alimentos complementarios (8,2%). Concluyendo que existe una tasa de incremento en niños desnutridos durante su edad gestacional y antes del parto, muchas veces la lactancia materna no está dada en su totalidad, falta de suplementación con alimentos complementarios y fecha de nacimiento primaveral.

Kanchana et al. (2018), en su estudio determinaron la prevalencia de factores de riesgo de anemia, un estudio descriptivo, transversal ingresaron 500 niños. Los resultados evidenciaron que el 77.8% de los infantes presentaban anemia. Distribuyendo anemia leve de 38% anemia moderada y el 8% tenía anemia severa. En conclusión, el nivel de ingesta de hierro y otros nutrientes son bajos. En un estudio parecido Ncogo P. et al; (2017) evidenciaron que más del 85% de niños eran anémicos; y 111 (9%) niños tenían anemia leve. Concluyendo que persiste la anemia en la zona rural y que los más perjudicados son los infantes que están susceptibles a contraer múltiples enfermedades que pueden provocar una alteración en su crecimiento

También, Novaes T. et al. (2017) encontró en su estudio de 6 niños que la prevalencia de anemia fue 10.2% según su estado sociodemográficos fueron niños de zonas rurales. Concluye do que la falta de oportunidad de atención médica oportuna y una calidad sanitaria, aumenta que los niños sufran de enfermedades de hierro.

En cuanto a los antecedentes nacionales tenemos a: Marconi (2021), su objetivo determinar factores prevalentes de anemia en infantes menores del años, estudio fue de tipo transversal, retrospectivo y observacional; Los resultados evidenciaron un impacto de desnutrición con de 42%, el 58% tuvieron anemia leve; los factores asociados a la anemia fueron: desnutrición, anemia durante el embarazo, falta de suplemento , todo esto incidió que el neonato nazca con bajo peso y malnutrido en su desarrollo.

Ordaya, F. (2019), señaló los factores asociados de anemia, es un estudio descriptivo, que se dio mediante la evaluación de un control después de la asistencia . Los resultados arrojaron que incide en niños menores a los 5 años en los tres diferentes puestos de salud que corresponde a un 49.8%. Resumiento que la falta de conocimiento por parte de las madres, bajos recursos y lugar de sobrevivencia provoco un déficit en los niños

Tavara, E. (2019) y Mallqui, D., Sánchez, K. Robles, L. (2018) estudiaron sobre las incidencias de la anemia en infantes. La metodología fue de tipo cuantitativo, narrativo y de encuesta única. Encontrando que el 45,2% presentaron anemia debido a una inadecuada alimentación falta hierro, deficiente consumo de proteínas, falta de alcantarillado y antecedentes de anemia en la madre. Sintetizando que existen diversos factores que inciden en la malnutrición y en la absorción del hierro en los pequeños, esto conlleva a tomar medidas preventivas en los centros de salud, se puede aplicar las medidas correctivas y así disminuir más niños anémicos. Por último, Medina, Z. (2017) en un estudio parecido encontró un 48% de escasez de hierro en infantes. Manifestando que existe predominantes es la falta de ingesta de nutrientes.

La anemia según, la Organización Mundial de la Salud (2017) que es el déficit y tamaño de los glóbulos rojos en la hemoglobina. El Ministerio de Salud determinó que se trata de una patología que se presenta cuando el valor de hemoglobina en sangre es inferior al valor normal, principalmente por deficiencia de hierro en el organismo (Guzmán,19, p.15) asimismo, la anemia es un cambio en el número de glóbulos rojos, en cuyo caso la capacidad de la sangre para transportar oxígeno. (Stopler, 2016).

La hemoglobina se define como una proteína sanguínea cuya función es transportar buena oxigenación a los tejidos, donde recolecta dióxido de carbono y lo devuelve a los pulmones. (Moraleda,2017)

El tipo de anemia más común es la anemia ferropénica, es decir, la reducción del hierro, que es un fallo nutricional. Tiene una alta prevalencia en mujeres en edad fértil, principalmente mujeres embarazadas. Esto es un aumento del riesgo materno-infantil. enfermedades. (Revilla, 2018)

Por ende, la anemia se ha constituido un problema de salud pública y tiene un importante desarrollo en el parte socioeconómico; se clasifica de la siguiente manera:

a) Normalmente superior a 11 gr / dl. b) Anemia leve: de 10,0 a 10,9 g / dL. c) Anemia moderada: de 7.0 a 9.9 g / dl y d) Anemia severa: menos de 7.0 g / d. Por lo tanto, la clasificación de la anemia depende de la disminución de la hemoglobina en sangre debido principalmente a la deficiencia de hierro en el cuerpo. (Martínez-Villegas & Baptista-González, 2019).

Cornejo (2015) Se cree que las manifestaciones clínicas de la anemia incluyen fatiga, pérdida de apetito, mareos, taquicardia, disnea y piel pálida. Al respecto, Hancoccallo (2016) cree que, debido a la anemia, los niños tienen dificultades de aprendizaje y atención, y los niños afectados por esta patología nutricional.

Además, UNICEF (2016) afirmó que los factores son aquellos que pueden ajustar la situación y convertirse en la causa de una evolución o cambio fáctico.

La OPS (2016), indico que la anemia ferropénica se clasifica como factores de riesgo sociodemográficos, los cuales se consideran: la edad, factor socioeconómico y nivel de educación de la madre. (Capcha & Miranda, 2017. Ingresos económicos familiares, porque los niños de familias de estrato socioeconómico bajo, en situación de pobreza y pobreza extrema, cuyo ingreso mensual es inferior al salario mínimo, el riesgo de anemia ferropénica es 1,8 veces mayor que el de los niños. Proviene de una clase socioeconómica alta. (INEI, 2019). C) Nivel educativo. Debido a que las madres tienen bajos niveles de educación, son las personas que padecen de deficiencia de hierro, ya que, si las madres no tienen los conocimientos necesarios, no podrán proporcionar a sus hijos una alimentación y una dieta equilibradas y nutritivas. (INEI, 2019). d) Conocimiento de la anemia ferropénica en mujeres embarazadas. -Las madres no saben mucho sobre la anemia ferropénica y sus medidas preventivas. La principal razón es la nutrición insuficiente que se brinda al niño, lo que favorece el desarrollo de problemas nutricionales en la infancia y la niñez. (Hinostroza, 2016)

También tenemos factores de riesgo nutricional porque se considera: a). Lactancia materna exclusiva insuficiente; porque se considera que la lactancia materna exclusiva satisface las necesidades nutricionales de los lactantes en los primeros meses de vida b. en algunos casos realizan alimentación en base alimentos que compran y no propia de la madre. c.) Ingesta insuficiente de alimentos en alto contenido de hierro que son los frijoles, órganos internos, huevos, hígado, bazo, etc., entre otros tipos de alimentos, son factores protectores nutricionales; por lo tanto, si la dieta del niño es poco saludable y carece de nutrición, comer menos Los alimentos ricos en hierro aumentarán el riesgo de anemia por deficiencia de hierro en la infancia. (Taype & Troncoso, 2019)

d) Ingesta insuficiente de frutales entre ellos los cítricos, porque estos alimentos que ayuda a promover la absorción y el metabolismo del hierro en el cuerpo de esta manera le ser humano se recupera. e) Comer comida chatarra. -Se caracteriza por la falta de nutrientes en la dieta que no cumplen con los requerimientos nutricionales en los primeros años de vida, debido a que una gran cantidad de frituras no son beneficiosas para el sano crecimiento y desarrollo de los niños. Alimentos, hamburguesas; dulces,

chizitos, amigos, papas fritas, etc., por su bajo valor nutricional y bajo contenido en hierro, constituyen factores de riesgo relacionados con la anemia ferropénica en los niños. Además de los factores de riesgo ambiental, también contamos con: a.- Materiales de concha. Las casas hechas de materiales simples constituyen un factor de riesgo relacionado con la anemia por deficiencia de hierro; los niños que viven en esas casas a menudo juegan con la tierra, se ensucian las manos, comen sin lavarse las manos y se exponen a parásitos intestinales. (Aquino, 2017)

b. Hacinamiento-exceso de personas bajo un mismo techo, aparecerá este factor de riesgo, exponiendo a los niños a enfermedades infecciosas o intestinales, lo que aumentará significativamente el riesgo de anemia ferropénica en la infancia.

C. Condiciones sociodemográficas. –Muchas de las familias no tienen acceso a servicios básicos como agua potable, drenaje, disposición de excrementos y disposición de desechos sólidos, se contagiarán con enfermedades parasitarias, aumentando así el riesgo de anemia por deficiencia de hierro en niños. d.- La producción ganadera del hogar está íntimamente relacionada con la prevalencia de parasitemia en niños, por ello diversas investigaciones han demostrado una relación entre la producción ganadera y la presencia de anemia ferropénica en niños.

Finalmente, factores de riesgo patológico: se aprecia riesgo de anemia ferropénica; entonces, si hay antecedentes familiares de esta enfermedad, es que la comida en el hogar no es suficiente, lo que puede conducir fácilmente a una anemia ferropénica en el niño (Suarez et al 2017).

Historia de los parásitos. -Encontró parásitos intestinales estrechamente relacionados con la anemia ferropénica. La desnutrición es una condición nutricional que afecta gravemente el sano crecimiento y desarrollo de los niños; la causa es la falta de alimentos nutritivos y micronutrientes en la dieta necesarios para el estado nutricional; por lo tanto, la probabilidad de que un niño desnutrido tenga anemia por deficiencia de hierro aumenta al 90%. (Zavaleta & Astete, 2017).

Lo mismo ocurre con la historia de las enfermedades diarreicas agudas. -La enfermedad diarreica aguda recurrente en la infancia conduce a deshidratación, pérdida de peso y cambios en el estado nutricional de los niños. Debido a los frecuentes ataques de infecciones intestinales y diarrea, el riesgo de anemia ferropénica aumenta significativamente. (Zavaleta & Astete, 2017)

Por otro lado, en lo que respecta a la prevención de la anemia, se han formulado medidas para brindar una atención integral en todas las etapas de la vida: por ejemplo, se han implementado complementos alimenticios complementarios, complementos preventivos de hierro y otras medidas de asesoría en instituciones de salud y familias. U otro espacio de seguimiento y control para asegurar el cumplimiento de los suplementos preventivos (Pavo et al 2017)

Finalmente, la normativa del Ministerio de Salud, debido a que la anemia ferropénica en este país es cada vez más grave, ha adoptado una política para reducir la anemia denominada “Directiva de Higiene de establecimiento de suplementos preventivos”. Aquí participan todos los niños que tienen índices bajos de hemoglobina y de peso (Blesa, 2016).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El enfoque que se utilizó en la investigación fue cuantitativo. El tipo es básico por el grado de relación entre las variables.

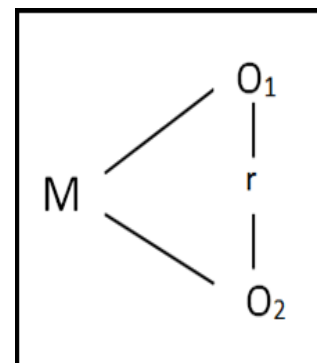
El diseño realizado fue no empírico, ya que no se manipularon las variables de interés. En este diseño solo se observan o miden situaciones existentes sin manipular ninguna variable para conseguir resultados favorables. Además, la investigación tendrá un nivel descriptivo, transversal y correlacional, ya que tiene la tarea de recopilar información durante un período de tiempo determinado y su propósito es establecer el grado asociación en las variables de estudio (Hernández-Sampieri, R., & Torres, 2018)

M = Muestra de Estudio

O1= Factores asociados

O2 = Anemia

r= Coeficiente de correlación entre variables



3.2. Variables Y Operacionalización

- Variable 1: Anemia
- Variable 2: Factores asociados a la anemia (factor demográfico, factor social, nutricional, ambiental y patológico)

Definición conceptual de la Anemia:

Es una condición que ocurre cuando el nivel de hemoglobina en la sangre cae por debajo de lo normal, principalmente debido a la falta de hierro en el cuerpo. (MINSa. 2017)

Definición Operacional de la Anemia:

Se clasifica en sin anemia, con anemia leve, moderada y severa. (Martínez-Villegas & Baptista-González, 2019).

Definición conceptual de los Factores asociados a la anemia

Un factor es cualquier rasgo, o un interviniente que puede provocar una alteración en el organismo y afecta trayendo problemas de salud, el cual logra imposibilitar al paciente en sus actividades diarias. (OMS, 2017)

Definición Operacional de los Factores asociados a la anemia

Respecto a los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica, Ortiz et al (2019) señala representan el un conjunto de alteraciones fisiológicas y metabólicas que causan deficiencia de hierro en leucocitos, neutrófilos y linfocitos. Así tenemos: factores demográficos, sociales, culturales, patológicos y ambientales

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

La población es la agrupación de ciertos individuos que corresponden a una comunidad de estudio. (Hernández-Sampieri, R., & Torres, 2018)

La población conformada por todos los niños menores de 36 meses y mayores de 6 meses los cuales fueron evaluados en el centro de investigación

Muestra:

Una muestra es el subgrupo de una población que está incluida en la investigación , (Hernández-Sampieri, R., & Torres, 2018). La muestra estuvo conformada por 96 niños de 6 a 36 meses que acuden al Puesto de Salud de la Provincia de Ica.

Muestreo:

El muestreo fue probabilístico, se usó un tamaño muestral, para poder identificar a la muestra que intervienen en la investigación (Hernández-Sampieri y Torres, 2018).

Unidad analizada:

Niños de 6 a 36 meses que acudieron a la consulta en Ica.

Criterios incluyentes

- Madres de niños de que tengan menos de 36 meses de edad y acuden al CRED
- Madres que autorizan su Participación

Criterios de exclusión

- Madres de niños que tengan alguna dificultad y con problemas mentales.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas: es el medio que sirve para poder utilizarla en la investigación, en este caso la requerida es el cuestionario; el cual será útil en la entrevista de las madres

Instrumentos: Según Hernández et.al. (2014), es un recurso muy usado y que es el cuestionario.

Formulario de revisión de literatura para evaluar anemia ferropénica

Esta herramienta se utilizó para evaluar la presencia de anemia ferropénica en los niños del estudio; Consta de 3 apartados divididos en un único aspecto: donde se revisan datos informativos relevantes para la evaluación de la muestra fue necesario verificar los resultados de la hemoglobina y constatar con el peso del infante, para esclarecer dudas en el estudio.

- El Cuestionario estuvo conformado por 5 dimensiones con 27 items, que incluía las 4 dimensiones de estudio a su vez estuvo conformada por una escala de evaluación.

3.5. Procedimientos

Se seleccionó la muestra de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión. Se aplicó los instrumentos para evaluar los factores determinantes de la anemia en niños menores de 3 años. Así también se construyó una base de datos donde se registraron los resultados. Luego se presentaron los resultados en tabla de una y doble entrada.

3.6 Métodos de análisis de datos

Para el análisis de los datos obtenidos se emplearon distribuciones de frecuencias, medias aritméticas y el estudio estadístico de correlación de Pearson y el chi cuadrado. Es viable indicar que antes se procedió en realizar el manejo y tabulación del Excel. Posteriori a eso se realizó la discusión de los resultados utilizando como base los antecedentes y mis teorías descritas en la investigación. Estos resultados sirvieron para el análisis respectivo y ver el nivel de deficiencia de hierro y sugerir las recomendaciones adecuadas.

3.7 Aspectos éticos

La recolección de datos para la investigación se realizó salvaguardando la información basándonos en el Postulado de Helsinki (Aspectos que nos orientamos para cuidar los aspectos éticos).

- Así también se elaboró el consentimiento informado, confidencialidad y protección de datos. Los resultados que obtuvimos son netamente de orden académico.

IV. RESULTADOS

Tabla N°1

		Fr.	%	% válido
Válido	Valido (11 gr/dl)	64	66,7	66,7
	A. leve (10,0 a 10,9 gr/dl)	30	31,3	31,3
	A. moderada (7. a 9,9 gr/dl)	2	2,1	2,1
	Total	96	100,0	100,0

De los datos obtenidos se evidencia que en el diagnóstico de hemoglobina 64 niños evaluados 66.7 % tienen una hemoglobina normal mayor a 11 gr/dl y 30 niños 31.3% tienen anemia leve y 2.1 % tienen una anemia moderada. predominando anemia moderada.

Factores de riesgo sociodemográficos

Tabla N 2

Madres con edad menor a 18 años				
	Fr.	%	%válido	%acumulado
SI	14	14,6	14,6	14,6
NO	82	85,4	85,4	100,0
Total	96	100,0	100,0	

En los datos obtenidos se evidencia que 14 madres 14.6% tienen más de 18 años y que 84 madres ,85.4% tienen menos de 18 años lo que podría ser indicativo de una falta de madurez y conocimientos.

Tabla N° 3

Procedencia de zona rural		Frec.	%	%válido	% acumulado
Válido	SI	27	28,1	28,1	28,1
	NO	69	71,9	71,9	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

En estos datos obtenidos se puede observar que 27 madres, 28.1 % proceden de zonas rurales o urbano marginal de la ciudad y que 69 madres 71.9 % no procede de estas zonas

Tabla N.°4

		Grado de estudios			
		Frec.	%	% válido	% acumulado
Válido	Ninguno	4	4,2	4,2	4,2
	Primaria	10	10,4	10,4	14,6
	Secundaria	45	46,9	46,9	61,5
	Superior técnico	22	22,9	22,9	84,4
	Superior universitario	15	15,6	15,6	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

De las respuestas obtenidas se evidencian que 4 madres 4.2 % no tiene ningún grado de escolaridad, 10 madres 10.4 % tienen solamente primaria, 45 madres 46.9 % tienen secundaria, 22 madres 22.9 % tienen estudios técnicos superiores, y 15 madres 15.6 % tienen estudios universitarios, lo que nos indica que el nivel académico es limitado en un buen número de madres.

Tabla N° 5

Conocimiento sobre anemia				
	Frec.	Porce.	% válido	% acumulado
Conoce	22	22,9	22,9	22,9
Desconoc	74	77,1	77,1	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Según las encuestadas manifestaron que conocen del tema en 22.9 %, desconoce un 77.1 % es por eso que los niños se encuentran malnutridos.

	Valor	gl	P valor
Chi-cuadrado	48,000 ^a	4	0.000
Similitud	61,105	4	0.000
Asociación lineal	37,425	1	0.000
N	96		

De acuerdo al resultado podemos apreciar:

Existe relación significativa entre los factores de riesgo sociodemográfico y la anemia en niños, como se ha demostrado en los resultados anteriores el factor de lugar y la vivienda.

CONTRASTACION DE HIPOTESIS UTILIZANDO CHI CUADRADO

Según la tabla y prueba de chi cuadrado se observa que el p valor es de 0.00 es menor a 0.05 lo que indica es que Existe una relación significativa entre los factores de riesgo sociodemográfico y la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021

Factores de riesgo nutricionales

Tabla N° 6

El niño recibió lactancia materna exclusiva				
	Frec.	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Recibió	15	15,6	15,6	15,6
NO recibió	81	84,4	84,4	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Según las encuestadas manifestaron que el 15.6 % recibieron lactancia materna exclusiva sin embargo el 84.4 % no. Una de las causas fue la falta económica y tuvieron que dejar a sus hijos encargadas a otra persona y darles formulas.

Tabla N° 7

El niño consume sus alimentos de forma balanceada				
	Frec.	%	% válido	% acumulado
Si consume	15	15,6	15,6	15,6
No consume	81	84,4	84,4	100,0
Total	96	100,0	100,0	

De los datos obtenidos se evidenció que las madres indicaron que 15.6 % refieren que sus niños consumen sus alimentos balanceados y de forma distribuida en el día, sin embargo, se encontró que el 84.4 % refieren que sus niños no consumen sus alimentos balanceados ni respetan los horarios establecidos, poniendo en riesgo la salud del niño.

Tabla N° 8

El niño ingiere alimentos ricos en hierro				
	Frec.	%	% válido	% acumulado
Si recib e	24	25	25.0	25.0
NO	72	75	75.0	100.0
Total	96	100	100.0	

Según las mamitas encuestadas sus niños si reciben alimentos ricos en hierro un 25.0 % estos alimentos se encuentran en los alimentos verdes y carnes, el otro grupo manifestó que no reciben un 75.0 % debido al factor económico.

Tabla N° 9

Su niño consume alimentos verdes					
		Frec.	%	% válido	% acumulado
V.	Si consume	25	26,0	26,0	26,0
	No consume	71	74,0	74,0	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

De los datos obtenidos se puso en manifiesto que el 26.0 % de los infantes si reciben y consumen alimentos nutritivos, por otro lado, se encontró una alta tasa de los que no consumen y fue el 74.0 % . los factores son diversos en muchas ocasiones debido al desconocimiento y a la preparación no dan a sus niños alimentos nutritivos y con alto potencial de hierro

Tabla N° 10

Niños que consume alimentos de tipo chatarra					
		Frec.	%	%válido	%acumulado
Válido	SI	81	84,4	84,4	84,4
	NO	15	15,6	15,6	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Según la recolección se encontró una triste realidad que los alimentos más consumidos por los niños son de tipo chatarra en un 84.4 % , esto fue que por calmar el hambre del niño le ofrecen cualquier tipo de alimento y solo el 15.6 % no brinda esos alimentos porque conocen el daño que puede ocasionar.

Tabla Cruzada Diagnóstico de Hemoglobina*Factores de Riesgo Nutricionales

		FACTORES DE RIESGO NUTRICIONALES			Total	
		FACTOR ALTO	FACTOR MEDIO	FACTOR BAJO		
Diagnóstico de hemoglobina	Normal a 11 gr/dl	Recuento	60	<5	<5	64
		% dentro de Diagnóstico de Hemoglobina	93,8%	n<5	n<5	100,0%
	A. LEVE (10,0 -a 10,9 gr/dl)	Recuento	<5	21	9	30
		% dentro de Diagnóstico de Hemoglobina	n<5	70,0%	30,0%	100,0%
	A. MODERADA (7.,0 a 9,9 gr/dl)	Recuento	<5	<5	<5	<5
		% Dentro De Diagnóstico De Hemoglobina	n<5	n<5	n<5	100,0%
Total	Recuento	60	25	11	96	
	% Dentro De Diagnóstico De Hemoglobina	62,5%	26,0%	11,5%	100,0%	

Se aprecia que cuando el factor nutricional es alto existe un valor adecuado

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	92,426 ^a	4	0,000
Razón de verosimilitud	104,759	4	0,000
Asociación lineal por lineal	73,320	1	0,000
N de casos válidos	96		

a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,23.

Ha. Existe relación significativa entre los factores de riesgo nutricional y la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021.

CONTRASTACION DE HIPOTESIS UTILIZANDO CHI CUADRADO

Según la prueba de chi cuadrado existe un p valor menor de 0.00 indicando que Existe relación significativa entre los factores de riesgo nutricional y la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021.

Factores de riesgo ambientales

Tabla N° 11

		cuenta con servicio de alcantarillado			
		Frec.	%	%válido	%acumulado
Válido	SI	80	84	84	84
	NO	16	16	16	100.0
	Total	96	100,0	100,0	

De los datos obtenidos se evidencia que 80 madres 84 % refieren que si cuentan en su vivienda con el servicio de agua potable y que 16 madres 16.7 % dicen que no cuentan con agua potable lo que nos puede indicar que hay un factor de riesgo de salud presente en los integrantes de estas viviendas. Esto es un problema que se ve a diario.

Tabla N° 12

		Ud. Cuenta con desagüe			
		Frec.	%	%válido	%acumulado
Válid	SI	80	83,3	83,3	83,3
o	NO	16	16,7	16,7	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

De los datos obtenidos se evidencia que 80 madres 83.3 % refieren que si cuentan en su vivienda con el servicio de desagüe y que 16 madres 16.7 % dicen que no cuentan con el servicio de desagüe lo que nos puede indicar que hay un factor de riesgo de salud presente en los integrantes de estas viviendas.

Tabla N° 13

Tiene almacenamiento de residuos solidos						
		Frec.	%	%válido	%acumulado	
Válido	SI	84	88	88	88	
	NO	12	12	12	100,0	
	Total	96	100,0	100,0		

De los datos obtenidos de las encuestas se pudo obtener que el 87.5 % refieren que si cuentan almacenamiento de residuos sólidos y que un grupo pequeño con cuenta con este utensilio con un total de 12.5 %. Muchos de ellos desconocen que son residuos solidos

Chi cuadrado			
	Valor	gl	pvalor
Chi- Pearson	25,143 ^a	4	0.000
Verosimil	34,890	4	0.000
Asociación lineal	19,443	1	0.000
N de casos válidos	96		

a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,27.

Ha. Existe relación significativa entre los factores de riesgo y la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021.

CONTRASTACION DE HIPOTESIS UTILIZANDO CHI CUADRADO

Según la tabla n° 2 prueba de chi cuadrado se observa que la significación asintótica (bilateral) es de 0.00 es menor a 0.05 se rechaza la hipótesis nula H^0 y se acepta la hipótesis alterna H_a Existe relación significativa entre los factores de riesgo ambiental y la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021.

Factores de riesgo patológicos

Tabla N° 14

		Tiene animales domésticos en su vivienda			
		Frec.	%	%válido	%acumulado
Válido	SI	91	94,8	94,8	94,8
	NO	5	5,2	5,2	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

De los datos obtenidos se evidencia que 91 madres 94.8 % refieren que en su vivienda si crían animales domésticos, y 5 madres 5.2 % refieren que no crían animales domésticos en sus viviendas.

TABLA N° 15

		Presento anemia durante la gestación			
		Frec.	%	%válido	%acumulado
Válido	SI	35	36,5	36,5	36,5
	NO	61	63,5	63,5	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

De los datos obtenidos se evidencian que 35 madres 36.5 % refieren que si han presentado anemia durante el embarazo y 61 madres 63.5 % refieren que no han presentado anemia durante el embarazo.

Tabla N° 16

Su niño, tuvo parásitos					
		Frec.	%	%válido	%acumulado
Válido	SI	72	75,0	75,0	75,0
	NO	24	25,0	25,0	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

De los datos obtenidos se evidencia que 72 madres 75.0 % refieren que sus hijos alguna vez han tenido parásitos (oxiuros), lo que nos indica que la presencia de parásitos en su niño pueda asociarse a la anemia y 24 madres 25.0 % refieren que nunca han tenido parásitos

TABLA N° 17

Su niño sufre de enfermedades gastrointestinales					
		Frec.	%	%válido	%acumulado
Válido	SI	64	66,7	66,7	66,7
	NO	32	33,3	33,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

De los datos obtenidos se evidencia que 64 madres 66.7 % refieren que, si ha habido episodios de diarreas frecuentes en sus niños, y 32 madres 33.3 % refieren que no ha habido diarreas frecuentes en sus niños.

TABLA N° 18

Su niño presenta enfermedades bronquiales					
		Frec.	%	%válido	%acumulado
Válid o	SI	84	87,5	87,5	87,5
	NO	12	12,5	12,5	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

De los datos obtenidos se evidencia que 84 madres 87.5 % refieren que si ha habido episodios de infecciones respiratorias frecuentes en sus niños, y 12 madres 12.5 % refieren que no ha habido episodios frecuentes de infecciones respiratorias en sus niños.

Tabla Cruzada Diagnostico De Hemoglobina*Factores De Riesgo Patológicos

			Factores De Riesgo Patológicos			Total
			F.	F.	F.	
			ALTO	MEDI O	BAJO	
diagnóstico de hemoglobina	normal mayor a 11 gr/dl	Recuento	30	18	16	64
		% dentro de Diagnostico De Hemoglobina	46,9%	28,1%	25,0%	100,0%
	a. leve de (10 - 10,9 gr/dl)	Recuento	<5	<5	30	30
		% dentro de Diagnostico De Hemoglobina	n<5	n<5	100,0%	100,0%
	a. Moderada (de 7-9,9 gr/dl)	Recuento	<5	<5	<5	<5
		% dentro de Diagnostico De Hemoglobina	n<5	n<5	n<5	100,0%
	Total	Recuento	30	18	48	96
		% dentro de Diagnostico De Hemoglobina	31,3%	18,8%	50,0%	100,0%

	Pruebas de chi-cuadrado		
	Valor	gl	P valor
Chi-cuadrado de Pearson	48,000 ^a	4	0.00
Razón de verosimilitud	61,105	4	0.00
Asociación lineal por lineal	37,425	1	0.00
N de casos válidos	96		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,38.

Ha. Existe relación significativa entre los factores de riesgo patológico y la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021

CONTRASTACION DE HIPOTESIS UTILIZANDO CHI CUADRADO

Según el chi cuadrado se observa que si Existe relación significativa entre los factores de riesgo patológico y la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021

	Pruebas de chi-cuadrado		
	Valor	gl	pvalor
Pearson	428,30 ^a	4	0.00
R.verosimilitud	65,105	4	0.00
Asoc.lineal por lineal	37.425	1	0.00
N de casos válidos	96		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,38.

V. DISCUSION

En el estudio mencionado y de acuerdo al marco teórico en relación con los antecedentes podemos apreciar que el estudio si tiene fundamento y se tienen que ampliar medidas preventivas y correctivas acerca de la adecuada alimentación en madres embarazadas y primo gestas porque esto influye directamente con el infante. Dando lugar al objetivo general donde se determina si existe relación entre los factores de riesgo y la anemia en infantes de la Ciudad de Ica, 2021.

Es así que respecto a los resultados de los factores de riesgo sociodemográficos, se evidencia que son madres muy jóvenes que desconocen acerca del amamantamiento y de la ingesta del hierro en los alimentos de los niños menores de 3 años de edad, además se evidencia que su grado de escolaridad es limitado con gran porcentaje solo llega hasta secundaria concuerda con lo concluido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), pues la OMS plantea que en la actualidad la población infantil tiene serios problemas de salud pública en niños, pues presenta un impacto negativo en la salud física, mental y social debido a sus características socio-sanitarias.

Por tanto, 1,62 mil millones de habitante padecen de anemia lo que hace un total al 47,8% de la población mundial que aterriza la conclusión que existe una alta incidencia e 32 % de anemia, entre leve y moderada. También concuerda con lo investigado por (INS, 2021) que plantea que, en Perú, en el 2020, el 40,0% de la población de 6 a 35 meses padece anemia. La incidencia en las zonas rurales (48,4%) es mayor que en las urbanas (36,7%). La tasa de incidencia en las zonas rurales (48,4%) es superior a la de las zonas urbanas (36,7%). Los más afectados son los niños menores de un año y las personas de nivel socioeconómico bajo.

Estos resultados encontrados en la investigación, podemos interpretar que muchos de los establecimientos de salud no están realizando campañas preventivas acerca de la anemia o también las madres primerizas no se acercan a recibir capacitación o seguimiento del embarazo porque tienen temor o no

cuentan con un seguro gratuito de salud. Existen diversos estudios que indican que la tasa de mortalidad por anemia es alta y se presenta en los primeros años de vida, a nivel de Minsa existe el programa articulado de alimentación, sin embargo no se está poniendo en práctica o verificando que lo lleven a cabo.

Por lo cual según la prueba estadística del chi cuadrado resultó tener un p valor de 0.00 es menor a 0.05, indicando que existe relación significativa entre los factores de riesgo sociodemográfico y la anemia en la Provincia de Ica, 2021.

Estos resultados se contrastan con la investigación de Kanchana et al. (2018), en su estudio determinaron la prevalencia de factores de riesgo de anemia, un estudio descriptivo, transversal ingresaron 500 niños. Los resultados evidenciaron que el 77.8% de los infantes presentaban anemia. Distribuyendo anemia leve de 38% anemia moderada y el 8% tenía anemia severa. En conclusión, el nivel de ingesta de hierro y otros nutrientes son bajos. En un estudio parecido Ncogo P. et al; (2017) evidenciaron que más del 85% de niños eran anémicos; y 111 (9%) niños tenían anemia leve. Concluyendo que persiste la anemia en la zona rural y en barrios urbanos. Estos resultados manifestaron que la falta de nutrientes y la ingesta de hierro altera los resultados de hemoglobina. Es por eso que se recomienda que los padres realicen un seguimiento de los niños que sufren este padecimiento.

También, Novaes T. et al. (2017) encontró en su estudio de 6 niños que la prevalencia de anemia fue 10.2% según su estado sociodemográficos fueron niños de zonas rurales. Concluye do que la falta de oportunidad de atención médica oportuna y una calidad sanitaria, aumenta que los niños sufran de enfermedades de hierro.

Estudios similares han dado resultados compatibles como el de Távora, E. (2019) y Mallqui, D., Sánchez, K. Robles, L. (2018) estudiaron sobre las incidencias de la anemia en infantes. La metodología fue de tipo cuantitativo, narrativo y de encuesta única. Encontrando que el 45,2% presentaron anemia debido a una inadecuada alimentación falta hierro, deficiente consumo de proteínas, falta de acceso a agua potable y antecedentes de anemia en la madre.

En conclusión, los factores de riesgo sociodemográficos, nutricionales, ambientales y patológicos se asociaron de manera significativa con la anemia ferropénica en los niños en estudio. Por último, Medina, Z. (2017) en un estudio parecido encontró un 48% de escasez de hierro en infantes. Manifestando que existe predominantes es la falta de ingesta de nutrientes.

En los factores de riesgo nutricionales, se evidencia que la lactancia materna exclusiva en menor de 6 meses un 15.0%, y complementación de alimento en niños antes de los seis meses en un 81.0%, lo que indica que la inadecuada alimentación en este grupo de niños aumenta el riesgo de anemia. Se encontró una asociación media entre el consumo de alimentos y bebidas no recomendables para prevenir la anemia, realidad que se encuentra relacionada con el estudio de la (OMS, 2016). Los niños que tienen problemas nutricionales, tienen mayor riesgo de padecer enfermedades comunes de la misma edad que la diarrea y las infecciones respiratorias, y dificultan el logro del Objetivo del Milenio: reducir la mortalidad infantil.

Se realizó la prueba de chi cuadrado, por lo cual se observa que existe significación asintótica (bilateral) de 0.00 y es menor a 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula H^0 y se acepta la hipótesis alterna H_a Existe relación significativa entre los factores de riesgo nutricional y la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021.

Estos resultados se contrastan con el estudio de Brito, E. et al (2019) donde se apreció que muchos de los encuestados no cuentan con un peso adecuado al nacer y que durante su desarrollo por la baja ingesta de hierro y la falta de lactancia materna sufrieron o adquirieron patologías.

Por otro lado, se contrasta con el estudio de Li Q. et al. (2019) agregaron alimentos complementarios tuvieron tasas de anemia más altas (24,7%) que aquellos cuyos cuidadores agregaron más de dos tipos de alimentos complementarios (8,2%). Los factores de riesgo ambientales de los datos obtenidos se evidencian que 61 madres que representan el 63.5 % viven con sus

hijos en una vivienda de material rustico lo cual implica estar expuestos a sticde material rustico.

Además 80 madres 83.3 % refieren que si cuentan en su vivienda con el servicio de agua potable y que 16 madres 16.7 % dicen que no cuentan con agua potable lo que nos puede indicar que hay un factor de riesgo de salud presente en los integrantes de estas viviendas. Concuerta con lo investigado por (Jiménez, 2020). Al reconocer que en esta emergencia sanitaria, las familias enfrentan problemas económicos, poniendo a los niños en riesgo de nutrición.

Según el estadístico, realizó la prueba de chi cuadrado y se observa que significación asintótica (bilateral) es de 0.00 menor a 0.05 se rechaza la hipótesis nula H^0 y se acepta la hipótesis alterna H_a Existe relación significativa entre los factores de riesgo ambiental y la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021.

Asimismo, Marconi (2021), su objetivo determinar factores prevalentes de anemia en niños de 6 meses, estudio fue de tipo transversal, retrospectivo y observacional; Los resultados evidenciaron la prevalencia fue de 42%, el 58% tuvieron anemia leve; los factores asociados a la anemia fueron: desnutrición, anemia durante el embarazo, falta de suplemento, todo esto incidió que el neonato nazca con bajo peso y malnutrido en su desarrollo.

Respecto a los factores de riesgos patológicos de los datos obtenidos se evidencian que 35 madres que hacen el 36.5 % refieren que si han presentado anemia durante el embarazo y 61 madres que hacen el 63.5 % refieren que no han presentado anemia durante el embarazo, además el 14.6 % refieren que alguno de sus hijos fueron diagnosticado con anemia en varias oportunidades, 82 madres que representan el 85.4 % refieren que ninguno de sus hijos fue diagnosticado con anemia anteriormente, también 72 madres que hacen el 75.0 % refieren que sus hijos alguna vez han tenido parásitos (oxiuros), lo que nos indica que la presencia de parásitos en su niño pueda asociarse a la anemia y 24 madres 25.0 % refieren que nunca han tenido parásitos.

También 64 madres que hacen el 66.7 % refieren que si ha habido episodios de diarreas frecuentes en sus niños, y 32 madres que hacen un 33.3% refieren que no ha habido diarreas frecuentes en sus niños. De acuerdo a las Enfermedades diarreicas el 66.7 % refieren que, si ha habido episodios de diarreas frecuentes en sus niños, y 32 madres que representan el 33.3 % refieren que no ha habido diarreas frecuentes en sus niños. Por último, respecto a las enfermedades respiratorias 84 madres que representan el 87.5 % refieren que, si ha habido episodios de infecciones respiratorias frecuentes en sus niños, y 12 madres que representan el 12.5 % refieren que no ha habido episodios frecuentes de infecciones respiratorias en sus niños.

Estos resultados son parecidos a los hallazgos del Ministerio de Salud que ha formulado el Plan Multisectorial Anti anemia (PMLCA), que está dirigido a niños de 6 a 35 meses, y tiene como objetivo reducir la incidencia de anemia del 43,6% al 19% en el 2021, el enfoque es determinar las causas, los agravantes y los grupos más vulnerables con el fin de tomar intervenciones efectivas para prevenir y reducir la prevalencia de la anemia.

Es así que estos resultados se contrastan con el estudio de Mallqui, D., Sánchez, K. Robles, L. (2018) se encontró que muchos de ellos carecían de alimentación basada en hierro que el 45,2% de niños presentaron desnutrición y severa anemia, debido al bajo consumo de hierro .

Como se aprecia en diversos estudios los problemas sociodemográficos es uno de los indicadores mas precisos que s relaciona con la desnutrición y anemia severa en los pequeños infantes.

Estos son los resultados encontrados en el estudio y que ponen a verificación de los estudios encontrados Los factores de riesgo sociodemográfico que se asociaron a la anemia en niños menores de 3 años en Ica, 2021 y su prevención y 74 madres que hacen el 77.1 % refieren desconocer sobre la anemia ferropénica y su prevención. madres 14.6% tienen más de 18 años y que 84 madres ,85.4% tienen menos de 18 años lo que podría ser indicativo de una falta de madurez y conocimientos. Además, el grado de escolaridad, 4 madres 4.2 % no tiene ningún grado de escolaridad, 10 madres 10.4 % tienen solamente primaria, 45 madres 46.9 % tienen secundaria, 22 madres 22.9 % tienen estudios

técnicos superiores, y 15 madres 15.6 % tienen estudios universitarios, lo que nos indica que el nivel académico es limitado en un buen número de madres.

Así también el ingreso económico, 35 madres 36.5 % refieren que su ingreso familiar está por debajo de los mil soles, y 61 madres 63.5 % refieren que su ingreso familiar está sobre los mil soles mensuales. De igual forma respecto al conocimiento de la anemia ferropénica, 22 madres que hacen el 22.9 % refieren que si conocen sobre la anemia ferropénica.

Hoy en día, la labor del personal de salud no solo es brindar atención, sino realizar campañas de prevención para que más madres adolescentes no sufran una des variación en su embarazo y que el niño que lleva dentro tenga un buen desarrollo corporal y un bienestar adecuado. Se debe agregar campañas preventivas y realizar una continua orientación de los alimentos proteicos que son necesarios para el bienestar humano.

VI. CONCLUSIONES

Primera

Según el objetivo planteado se encontró que existen influencia del factor sociodemográficos, así como del aspecto nutricional y de la parte ambiental, todos estos indicios indican afectación en el desarrollo del infante

Segunda

De acuerdo al tipo de anemia que predomina en los infantes es la anemia moderada, mucho de ellos es porque no tienen un balance dietético

Tercera

Entre los factores de riesgo sociodemográfico que se asociaron a la anemia en niños menores de 3 años en Ica, 2021 y su prevención y 74 madres que hacen el 77.1 % refieren desconocer sobre la anemia ferropénica y su prevención. 14.6% de las madres tienen más de 18 años y que 84 madres, 85.4% tienen menos de 18 años lo que podría ser indicativo de una falta de madurez y conocimientos. Además, el grado de escolaridad, 4 madres 4.2 % no tienen ningún grado de escolaridad, 10 madres 10.4 % tienen solamente primaria, 45 madres 46.9 % tienen secundaria, 22 madres 22.9 % tienen estudios técnicos superiores, y 15 madres 15.6 % tienen estudios universitarios, lo que nos indica que el nivel académico es limitado en un buen número de madres. Así también el ingreso económico, 35 madres 36.5 % refieren que su ingreso familiar está por debajo de los mil soles, y 61 madres 63.5 % refieren que su ingreso familiar está sobre los mil soles mensuales. De igual forma respecto al conocimiento de la anemia ferropénica, 22 madres que hacen el 22.9 % refieren que si conocen sobre la anemia ferropénica

Cuarta

Los factores de riesgo nutricional que se asocian a la anemia en niños menores de 3 años en Ica, 2021. Son la lactancia materna exclusiva, que representan el 58.3 % y 41.7 % refieren que sus niños no consumen alimentos del hierro.

Quinta

Los factores de riesgo ambiental que se asocian a la anemia en niños el 16.7 % dicen que no cuentan con el servicio de desagüe lo que nos puede indicar que hay un factor de riesgo de salud presente en los integrantes de estas viviendas.

Sexta

Los factores de riesgo patológico que se asocian a la anemia el 75.0 % refieren que sus hijos alguna vez han tenido parásitos y el 33.3 % han tenido problemas intestinales. De acuerdo a las Enfermedades diarreicas 64 madres que representan el 66.7 % refieren que, si ha habido episodios de diarreas frecuentes en sus niños, y 32 madres que representan el 33.3 % refieren que no ha habido diarreas frecuentes en sus niños. Por último, respecto a las enfermedades, respiratorias 84 madres que representan el 87.5 % refieren que, si ha habido episodios de infecciones respiratorias frecuentes en sus niños, y 12 madres que representan el 12.5 % refieren que no ha habido episodios frecuentes de infecciones respiratorias en sus niños.

VII. RECOMENDACIONES

Primera

Promover ferias de nutrición para concientizar sobre el uso de los recursos comunitarios y cómo ayudarán a revertir la anemia infantil que está afectando a nuestras comunidades y nuestro país.

Segunda

La importancia del hierro y el uso adecuado en las madres primerizas.

Tercera

Promover alimentos de precios módicos y que contienen mucho hierro

Cuarta

Promover para la desparasitación en niños menores de 3 años, para permitir que el hierro tenga un buen metabolismo

REFERENCIAS

Aquino A. Factores asociados a la anemia por deficiencia de hierro en los niños escolares de la Institución Educativa Integrada N°32896 Sector 4 Huánuco 2017. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.

Blesa, L. (2016). Anemia ferropénica. *Pediatr Integral*, 20(5), 297-307.

Brito, E. G. M., Molina, J. R. V., Guaraca, P. B. C., Pérez, C. D. R. P., Cambisaca, E. N. A., & Orellana, M. A. A. (2019). Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(6), 695-699

Camaschella C. Iron-deficiency anemia. *N Engl J Med*. 2015;372(19):1832- 43. Doi 10.1056/NEJMra1401038.» <https://doi.org/10.1056/NEJMra1401038>

Capcha, L. L., & Miranda, U. E. (2017). Factores Asociados a la anemia en niños de 3 a 12 años de la I.E. N°22256 - San Antonio de Padua en el Distrito de Pueblo Nuevo- Chincha 2016. *Revista Panaces*, 6(2), 46-52.

Cornejo C. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima 2015: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.

Dirección General de Seguimiento y Evaluación. Reporte Regional de indicadores sociales del departamento de Ica [Internet]. Lima; 2019 [cited 2019 Aug 25]. Available from: <http://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Temp/ICA.pd>

Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P., & Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Editorial McGraw

Flores, M. (2020). Covid-19: alimentación, salud y desarrollo sostenible. *Descarga de responsabilidad*, 195.

Guzmán Mallqui, J. L. (2019). Nivel educativo de la madre y grado de anemia en menores de tres años atendidos en un hospital de Lima 2016 - 2017. Obtenido de Repositorio de la Universidad San Ignacio de Loyola: <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/8602>

Hancoccallo M.(2016) Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años de las madres que acuden al Centro de Salud "Miguel Grau".

Hernández-Sampieri, R., & Torres, C. P. M. (2018). Metodología de la investigación (Vol. 4). México^ eD. F DF: McGraw-Hill Interamericana.

Hinostroza M. Barreras y motivaciones en el nivel de adherencia a la Suplementación con micronutrientes en madres de niños menores de 36 Meses. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.

Instituto Nacional de Salud (2021)<https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). INEI. Obtenido de Evolución de la pobreza monetaria 2007-2018: <http://inei.inei.gob.pe/inei/srienaho/Descarga/DocumentosMetodologicos/2018-55/Informe-Tecnico-Pobreza.pdf>

Kanchana Sr, M., Ahuja, S., & Nagaraj, N. (2018). Prevalence and risk factors of anemia in under five-year-old children in children's hospital. Int J Contemp Pediatr, 5, 499-502.

Lazarte y Avalos, A. (2017). Factores relacionados a la no adherencia del consumo de multimicronutrientes chispitas en madres de niños de 6 a 36 meses, usuarios del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-2016. Perú.

Li, Q., Liang, F., Liang, W., Shi, W., & Han, Y. (2019). Prevalence of anemia and its associated risk factors among 6-months-old infants in Beijing. *Frontiers in pediatrics*, 7, 286.

Martínez-Villegas, O., & Baptista-González, H. A. (2019). Anemia por deficiencia de hierro en niños: un problema de salud nacional. *Revista de Hematología*, 20(2), 96-105.

Martínez, M. P., Valdés, J. M. B., & Chappotín, G. C. C. (2018). Factores de riesgo del bajo peso al nacer. *Acta Médica del Centro*, 12(3), 369-382.

Marconi Bustinza, A. L. (2021). Prevalencia y factores asociados a anemia en niños de 6 meses a 3 años en Hospital San Juan de Dios de Ayaviri 2020.

Medina, Z. Factores asociados a la anemia por déficit de hierro en los niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Centro de Salud da Peñita Tambogrande – Piura. 2017

Ministerio de Salud. (2017). Norma técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas.

Ministerio de Salud. Documento Técnico: Plan Nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia en el país 2014 – 2016.

Ministerio de Salud. Norma técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. Lima: MINSA; 2017

Ministerio de Salud. (2017). Norma técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Obtenido de

Biblioteca Virtual en Salud

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

Moraleta Jiménez JM. Vida y hematología. Madrid: Luzán 5; 2017

Ncogo, P., Romay-Barja, M., Benito, A., Aparicio, P., Nseng, G., Berzosa, P., .& Herrador, Z. (2017). Prevalence of anemia and associated factors in children living in urban and rural settings from Bata District, Equatorial Guinea, 2013. PloS one, 12(5), e0176613.

Novaes, T. G., Gomes, A. T., Silveira, K. C. D., Magalhães, E. I. D. S., Souza, C. L., Netto, M. P., & Rocha, D. D. S. (2017). Prevalence and factors associated with anemia in children enrolled in daycare centers: a hierarchical analysis. Revista Paulista de Pediatria, 35, 281-288.

Organización Mundial de la Salud. (2016). Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030). Ginebra. Retrieved from [https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf)

Organización Panamericana de la Salud. Reunión Regional para intensificar los esfuerzos de control de las Helmintiasis Transmitidas por contacto con el suelo, o geohelminthiasis en las Américas. Washington: OPS; 2017. Documento número: OPS/CHA/17-012

Ordaya, F. Factores asociados a anemia ferropénica en niños de 2 a 5 años en 3 centros de atención primaria Cusco, 2018. 19.

Organización Mundial de la Salud. (2017). Metas mundiales de nutrición 2025: Documento normativo sobre anemia. Obtenido de Organización Mundial

Organización Mundial de la Salud. (2017). Normas, protocolos y consejería para la suplementación con micronutrientes. Organización Mundial de la Salud.

OPS (2016) Atención Primaria de la Salud. Principios y Métodos. Ediciones de la Organización Panamericana de la Salud. Décima Edición. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud. (2017). Metas mundiales de nutrición 2025: Documento normativo sobre anemia. Obtenido de Organización Mundial N https://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybriefame/es/

Organización Mundial de la Salud. Nutrición Lactancia Materna Exclusiva. [Internet]. 2018. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es

Ortiz J, Ortiz KJ, Castro BS, Nuñez RSC, Rengifo GL. Factores sociodemográficos y prenatales asociados a la anemia en gestantes peruanas. *Enferm. glob.* 2019; 18(56): 273- 290. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.358801>.

Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. fuente Perú. ENDES.

Picos Nordet S, Santiesteban González B de la C, Cortés Santos M del C, Morales Gómez AC, Acosta Alegría M. Factores de riesgo en la aparición de anemia en lactantes de 6 meses. *Rev Cubana Pediatría* 2016, 87(4): 404-412. Disponible en http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312015000400003&lng=es

Pavo M, Muñoz M, Baro M. Anemia en la edad pediátrica. *Rev Pediatría Atención Primaria* [Internet] 2017. 9(4):149- 55. Disponible en: http://archivos.fapap.es/files/639-1437-RUTA/02_Anemia_pediatica.pdf

Quesada, P. L., Gallego, A. M. L., & Reyes, M. V. (2017). Caracterización de pacientes en edad pediátrica con anemia ferropénica. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 42(3).

Quina Tapia, E. S., & Tapia Meza, J. N. (2017). Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en niños de 6 a 36 meses de edad de la Micro Red de Francisco Bolognesi. Arequipa–2017.

Revilla M., K. Y. (2018). Anemia Como Riesgo Para El Desarrollo Psicomotor En Niños Y Niñas Menores De Cinco Años.

Sánchez, K., Mallqui, D., Robles, L. Factores de riesgo asociados a la Anemia Ferropénica en niños menores de 5 años que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Aparicio Pomares - Huánuco 2018. <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/263697> .

Sebastián, E., & Sevilla, J. (2018). Protocolo diagnóstico y tratamiento de la anemia microcítica en el adolescente. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(61), 3613-3618.

Sermini, C. G., Acevedo, M. J., & Arredondo, M. (2017). Biomarcadores del metabolismo y nutrición de hierro. *Revista Peruana de Medicina experimental y salud pública*, 34, 690-698.

Suárez Sanabria N, García Paz CB. Implicaciones de la desnutrición en el desarrollo psicomotor de los menores de cinco años. *Revista chilena de nutrición*. 2017;44(2):125-30.

Stopler T. Terapia nutricional médica para la anemia. En: Mahan K, Escott S (eds.) *Kraus Dietoterapia*. 12ª ed. México: Mc Graw Hill interamericana editores; 2016.p. 811.

Tavara, E Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 1 año Centro de Salud Comunidad Saludable-Sullana. diciembre 2017- abril 2018.

Taípe-Ruiz, B. R., & Troncoso-Corzo, L. (2019). Anemia en el primer control de gestantes en un centro de salud de Lima, Perú y su relación con el estado nutricional pregestacional. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(2), 6-11.

UNICEF (2016) Encuesta de Crecimiento, Desarrollo y Salud Materna en Canelones. Uruguay. Diciembre 2016. .

Zavaleta N, Astete-Robilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2017;34(4):716-22. doi:10.17843/rpmesp.2017.344.3251 »

<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.3251>

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Factores determinantes de la anemia en niños menores de 3 años en Ica, 2021

AUTOR: ESTRELLA MANSILLA ORELLANA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES / CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS			
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable / categoría 1:			
¿Cuáles son los factores de riesgo determinantes asociados a la anemia en niños menores de 3 años en Ica, 2021?	Identificar los factores de riesgo determinantes asociados a la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021.	Existe una relación significativa entre los factores de riesgo determinantes que condicionan a la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021.	<ul style="list-style-type: none"> • Variable dependiente : Anemia <p>Definición conceptual de la Anemia: Es una patología que se presenta cuando el valor de hemoglobina en la sangre disminuye por debajo de lo normal debido fundamentalmente a la deficiencia de hierro en el organismo. (MINSA. 2017)</p> <p>Definición Operacional de la Anemia: Es la medición de la concentración de hemoglobina en sangre expresada en g/dl, el cual será valorado a través de la aplicación del registro documental el cual tendrá como valor final sin anemia, con anemia leve, moderada y severa. (Martínez-Villegas & Baptista-González, 2019).</p>			
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:				
¿Cuál es el tipo de anemia que predomina en los niños menores de 3 años en Ica, 2021?	Identificar el tipo de anemia que predomina en los niños menores de 3 años en Ica, 2021.	Existe una relación significativa entre los factores de riesgo y el tipo de anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021.				
¿Cuáles son los factores de riesgo sociodemográficos asociados a la anemia en niños menores de 3 años en Ica, 2021?	Determinar los factores de riesgo sociodemográfico que se asocian a la anemia en niños menores de 3 años en Ica, 2021.	Existe una relación significativa entre los factores de riesgo sociodemográfico para que condicionen a la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
¿Cuáles son los factores de riesgo nutricional asociados a la anemia en niños menores de 3 años en Ica, 2021?	Determinar los factores de riesgo nutricional que se asocian a la anemia en niños menores de 3 años en Ica, 2021	Existe una relación significativa entre los factores de riesgo nutricional para que	Clasificación de la anemia ferropénica:	Anemia Leve De 10 a 10,9 mg/dl. Anemia Moderada: De 7 a 9,9 mg/dl Anemia Severa: < De 7 mg/dl	1, 2	Anemia Leve Anemia Moderada Anemia Severa

¿Cuáles son los factores de riesgo ambiental asociados a la anemia en niños menores de 3 años en Ica, 2021?

Determinar los factores de riesgo ambiental que se asocian a la anemia en niños menores de 3 años en Ica, 2021.

condicionen a la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021.

¿Cuáles son los factores de riesgo patológicos asociados a la anemia en niños menores de 3 años en Ica, 2021?

Identificar los factores de riesgo patológico que se asocian a la anemia en niños menores de 3 años en Ica, 2021.

Existe una relación significativa entre los factores de riesgo ambiental para que condicionen a la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021.

Existe una relación significativa entre los factores de riesgo patológico para que condicionen a la anemia en niños menores de 3 años en la Provincia de Ica, 2021

Variable/ categoría 2:

Variable Independiente: Factores asociados a la anemia

Definición conceptual de los Factores asociados a la anemia

Un factor es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. (OMS, 2017)

Definición Operacional de los Factores asociados a la anemia

Respecto a los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica, Ortiz et al (2019) señala representan el un conjunto de alteraciones fisiológicas y metabólicas que causan deficiencia de hierro en leucocitos, neutrófilos y linfocitos. Así tenemos: factores demográficos, sociales, culturales, patológico y ambientales

ENFOQUE: CUANTITATIVO

TIPO: pura o básica explicativa

NIVEL: descriptivo correlacional

DISEÑO: no experimental

POBLACIÓN:

La población de estudio está conformada los niños de 6 a 36 meses de edad que padecen anemia y acuden al consultorio de control de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud El Arenal- Ica, según registros existen 180 niños.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
Factores asociados a la anemia	Factores de riesgo sociodemográficos	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	Nivel de asociación bajo : 1 - 3 puntos Nivel de asociación medio: 4 – 6 puntos Nivel de asociación alto: 7 – 8 puntos

TIPO DE MUESTREO:

Muestro probabilístico

TAMAÑO DE MUESTRA:

Estaría conformada por 96 niños que padecen de anemia entre 6 a 36 meses y acuden al consultorio de control de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud El Arenal- Ica

Factores de riesgo Nutricionales de 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15

Nivel de asociación bajo : 1 - 3 puntos

Nivel de asociación medio: 4 – 5 puntos

Nivel de asociación alto: 6 – 7 puntos

Factores de riesgo ambientales. de 16, 17, 18, 19, 20, 21

Nivel de asociación bajo : 1- 2 puntos

Nivel de asociación medio: 3 – 4 puntos

Nivel de asociación alto: 5 – 6 puntos

Factores de riesgo patológicos de 22, 23, 24, 25, 26, 27

Nivel de asociación bajo : 1- 2 puntos

Nivel de asociación medio: 3 – 4 puntos

Nivel de asociación alto: 5 – 6 puntos

ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

Matriz de operacionalización de variable 1

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE DEPENDIENTE ANEMIA	Es una patología que se presenta cuando el valor de hemoglobina en la sangre disminuye por debajo de lo normal debido fundamentalmente a la Deficiencia de hierro en el organismo. (MINSa. 2017)	Es la medición de la concentración de hemoglobina en sangre expresada en mg/dl, el cual será valorado a través de la aplicación del registro documental el cual tendrá como valor final sin anemia, con anemia leve, moderada y severa. (Martínez-Villegas & Baptista-González, 2019)	Clasificación de la anemia ferropénica	Anemia Leve De 10 a 10,9 mg/dl. Anemia Moderada: De 7 a 9,9 mg/dl Anemia Severa:< De 7 mg/dl	Catórica	ordinal

Matriz de operacionalización de variable 2

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE INDEPENDIENTE FACTORES DE RIESGO	Un factor es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. (OMS, 2017)	Representan el conjunto de alteraciones fisiológicas y metabólicas que causan deficiencia de hierro en leucocitos, neutrófilos y linfocitos. Así tenemos : factores demográficos , sociales, culturales, patológico y ambientales	Factor sociodemográfico	Edad materna < 18 años	Categórica	nominal
				Lugar de procedencia Rural	Categórica	nominal
				Estado Civil madre soltera	Categórica	nominal
				Grado de escolaridad materno	Categórica	nominal
				Ocupación materna fuera del hogar	Categórica	nominal
				Ingreso Económico Mensual Bajo	Categórica	nominal
				No tener seguro de salud	Categórica	nominal
				Desconocer sobre anemia ferropénica	Categórica	nominal
			Factores Nutricionales	Inadecuada LME	Categórica	nominal
				Consumir menos de 5 comidas al día	Categórica	nominal
				Deficiente consumo de alimentos ricos en hierro	Categórica	nominal
				Inadecuado consumo de refrescos cítricos	Categórica	nominal
				Deficiente consumo de fruta y verduras	Categórica	nominal
				Consumo de alimentos inhibidores de hierro	Categórica	nominal
Consumo de comida chatarra	Categórica	nominal				

			Factores ambientales	Vivienda de material rústico	Categoría	nominal
				Hacinamiento en la vivienda	Categoría	nominal
				No tener acceso a agua potable	Categoría	nominal
				No tener acceso a desagüe	Categoría	nominal
				Inadecuada disposición de residuos sólidos	Categoría	nominal
				Crianza de animales domésticos	Categoría	nominal
			Factores patológicos	Antecedentes de anemia en la madre	Categoría	nominal
				Antecedentes de anemia en los niños	Categoría	nominal
				Antecedentes de parasitosis	Categoría	nominal
				Antecedentes de desnutrición	Categoría	nominal
				Antecedentes de EDAS	Categoría	nominal
				Antecedentes de IRAS	Categoría	nominal

ANEXO 3:

Instrumentos de recolección de datos con su respectiva ficha técnica

GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACION: Factores determinantes de anemia en niños menores de 3 años en Ica, 2021

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MADRES:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.? _____ Años
2. ¿Cuál es su lugar de procedencia?:
 - a) Zona Urbana ()
 - b) Zona Rural ()
 - c) Zona Urbano Marginal ()
3. ¿Cuál es su estado civil?
 - a) Soltera ()
 - b) Casada ()
 - c) Conviviente ()
 - d) Separada ()
 - e) Viuda ()
5. ¿Cuál es su ocupación?
 - a) Ama de casa ()
 - b) Estudiante ()
 - c) Trabajo dependiente () Especifique:
 - d) Trabajo independiente () Especifique:

II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL NIÑO:

7. ¿Cuál es la edad de su hijo (a)? _____ Años _____ Meses.
8. ¿Cuál es el género de su hijo (a)?
 - a) Masculino ()
 - b) Femenino ()

Gracias por su colaboración

FICHA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL PARA VALORACIÓN DE ANEMÍA FERROPÉNICA

TITULO DE LA INVESTIGACION: Factores determinantes de anemia en niños menores de 3 años en Ica, 2021

I. DATOS INFORMATIVOS RELACIONADOS A LA VALORACIÓN DE ANEMIA:

1. Valor de hemoglobinamg/dl.

2. Diagnóstico de Hemoglobina:

a) Normal: Mayor a 11 gr/dl. ()

b) Anemia leve: De 10,0 a 10,9 gr/dl. ()

c) Anemia moderada: De 7,0 a 9,9 gr/dl. ()

d) Anemia severa: Menor de 7,0 gr/dl. ()

CUESTIONARIO DE IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO DE ANEMIA FERROPÉNICA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores determinantes de anemia en niños menores de 3 años en Ica, 2021

INSTRUCCIONES. Estimada Sr(a): El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a identificar los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en los niños que acuden a este establecimiento de salud , por lo cual, se le solicita se sirva a responder con la mayor sinceridad del caso las preguntas que a continuación se le plantean; marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere pertinente; las cuales serán manejadas con total confidencialidad, agradezco de antemano su gentil colaboración.

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. ¿Tiene usted menos de 18 años de edad?

a) Si ()

b) No ()

2. ¿Procede usted de zonas rurales o urbanos marginales de la ciudad?

a) Si ()

b) No ()

3. ¿Es usted madre soltera?

a) Si ()

b) No ()

4 ¿Cuál es su grado de escolaridad?

a) Si soy profesional

b) No soy profesional

5. ¿Es usted ama de casa?

a) Si ()

b) No ()

6. ¿Su ingreso económico familiar mensual es bajo (menor a mil soles)?

a) Si ()

b) No ()

7. ¿Su niño(a) cuenta con seguro de salud?

a) Si ()

b) No ()

8. ¿Conoce usted sobre la anemia ferropénica y su prevención?

a) Si ()

b) No ()

II. FACTORES NUTRICIONALES:

9.¿Su niño(a) ha recibido Lactancia Materna Exclusiva durante los primeros seis meses de vida?

a) Si ()

b) No ()

10.¿Su niño (a) consume sus alimentos 5 veces al día su comida (3 comidas principales y 2 refrigerios)?

a) Si ()

b) No ()

11. ¿Su niño (a) consume en sus comidas alimentos ricos en hierro como carne, hígado, bazo, sangrecita, pescado, cuy, etc.?

a) Si ()

b) No ()

12. ¿Su niño (a) consume refrescos cítricos como jugo de naranja, limonada entre otras bebidas después del almuerzo?

a) Si ()

b) No ()

13. ¿Su niño(a) consume en su comida frutas y verduras de color verde (espinacas, acelgas, col, berros, etc.)?

a) Si ()

b) No ()

14. ¿Su niño(a) consume alimentos o bebidas que inhiben la absorción del hierro (café, té, leche, nueces, etc.)?

a) Si ()

b) No ()

15. ¿Su niño(a) consume comida chatarra (frituras, papitas, lays, cuates, golosinas, hamburguesas, etc.)?

a) Si ()

b) No ()

III. FACTORES AMBIENTALES:

16. ¿Su vivienda es de material rústico?

a) Si ()

b) No ()

17. ¿En su vivienda duermen más de 3 personas en una habitación?

a) Si ()

b) No ()

18. ¿Su vivienda cuenta con agua potable?

a) Si ()

b) No ()

19. ¿Su vivienda cuenta con desagüe?

a) Si ()

b) No ()

20. En su vivienda ¿Cuentan con recipientes para almacenar y eliminar sus residuos sólidos (basura)?

a) Si ()

b) No ()

De ser su respuesta afirmativa ¿Cómo eliminan sus residuos sólidos en su hogar?

a) Carro recolector de basura ()

b) Quema la basura ()

c) Entierra la basura ()

d) Arroja a campo abierto ()

21. ¿En su vivienda se crían animales domésticos?

a) Si ()

b) No ()

IV. FACTORES PATOLÓGICOS:

22. ¿Usted ha presentado anemia durante el embarazo?

a) Si ()

b) No ()

23. ¿Alguno de sus hijos fue diagnosticado con anemia anteriormente?

a) Si ()

b) No ()

24. ¿Su niño(a) alguna vez ha tenido parasitosis (tenias, oxiurus, etc.)?

a) Si ()

b) No ()

25. ¿Su niño(a) alguna vez ha estado desnutrido (a)?

a) Si ()

b) No ()

26. ¿Su niño ha tenido episodios frecuentes de enfermedades diarreicas agudas?

a) Si ()

b) No ()

27. ¿Su niño ha tenido episodios frecuentes de infecciones respiratorias agudas?

a) Si ()

b) No ()

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos
Factores asociados a la anemia	Factores de riesgo sociodemográficos	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	Nivel de asociación bajo : 1 - 3 puntos Nivel de asociación medio: 4 – 6 puntos Nivel de asociación alto: 7 – 8 puntos
	Factores de riesgo Nutricionales	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15	Nivel de asociación bajo : 1 - 3 puntos Nivel de asociación medio: 4 – 5 puntos Nivel de asociación alto: 6 – 7 puntos
	Factores de riesgo ambientales.	16, 17, 18, 19, 20, 21	Nivel de asociación bajo : 1- 2 puntos Nivel de asociación medio: 3 – 4 puntos Nivel de asociación alto: 5 – 6 puntos
	Factores de riesgo patológicos	22, 23, 24, 25, 26, 27	Nivel de asociación bajo : 1- 2 puntos Nivel de asociación medio: 3 – 4 puntos Nivel de asociación alto: 5 – 6puntos

FICHA TECNICA

INSTRUMENTO DE FACTORES ASOCIADOS QUE CONTRIBUYEN A LA ANEMIA

Aspectos complementarios	Detalles
AUTOR	DEL Mallqui, D., Sánchez, K. Robles
INSTRUMENTO	27
Objetivo:	Recolectar información sobre factores asociados a la anemia
Tiempo:	15 minutos
Lugar:	Puesto de Salud "El Arenal"
Hora:	De 8:00 – 17.00
Administración:	Individual
Niveles	1. Baja
	2. Media
	3..Alta
	Número de dimensiones: 4
Dimensiones / Items	Factores de riesgo sociodemográficos : 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 Factores de riesgo Nutricionales : 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 Factores de riesgo ambientales. : 16, 17, 18, 19, 20, 21 Factores de riesgo patológicos : 22, 23, 24, 25, 26, 27
	Total = 27
Escalas:	Si No
Técnica	Encuesta
Instrumento	Cuestionario
Alfa de Cronbah	0,834

ANEXO 4: CALCULO DE TAMAÑO MUESTRAL

ESTIMAR UNA PROPORCIÓN

Total de la población (N) (Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)	180
Nivel de confianza o seguridad (1- α)	95%
Precisión (d)	3%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir) (Si no tenemos dicha información p=0.5 que maximiza el tamaño muestral)	5%
TAMAÑO MUESTRAL (n)	96

ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

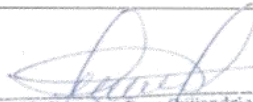
N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 Factores de riesgo sociodemográficos							
1	¿Tiene usted menos de 18 años de edad?	X		X		X		
2	¿Procede usted de zonas rurales o urbanas marginales de la ciudad?	X		X		X		
3	¿Es usted madre soltera?	X		X		X		
4	¿Cuál es su grado de escolaridad?	X		X		X		
5	¿Es usted ama de casa?	X		X		X		
6	¿Su ingreso económico familiar mensual es bajo (menor a mil soles)?	X		X		X		
7	¿Su niño(a) cuenta con seguro de salud?	X		X		X		
8	¿Conoce usted sobre la anemia ferropénica y su prevención?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2 Factores de riesgo Nutricionales	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Su niño(a) ha recibido Lactancia Materna Exclusiva durante los primeros seis meses de vida?	X		X		X		
10	¿Su niño (a) consume sus alimentos 5 veces al día su comida (3 comidas principales y 2 refrigerios)?	X		X		X		
11	¿Su niño (a) consume en sus comidas alimentos ricos en hierro como carne, hígado, bazo, sangrecita, pescado, cuy, etc.?	X		X		X		
12	¿Su niño (a) consume refrescos cítricos como jugo de naranja, limonada entre otras bebidas después del almuerzo?	X		X		X		



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

13	¿Su niño(a) consume en su comida frutas y verduras de color verde (espinacas, acelgas, col, berros, etc.)?	X		X		X		
14	¿Su niño(a) consume alimentos o bebidas que inhiben la absorción del hierro (café, té, leche, nueces, etc.)?	X		X		X		
15	¿Su niño(a) consume comida chatarra (frituras, papitas lays, cuates, golosinas, hamburguesas, etc.)?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3 Factores de riesgo ambientales.		Si	No	Si	No	Si	No	
16	¿Su vivienda es de material rústico?	X		X		X		
17	¿En su vivienda duermen más de 3 personas en una habitación?	X		X		X		
18	¿Su vivienda cuenta con agua potable?	X		X		X		
19	¿Su vivienda cuenta con desagüe?	X		X		X		
20	En su vivienda ¿Cuentan con recipientes para almacenar y eliminar sus residuos sólidos (basura)?	X		X		X		
21	¿En su vivienda se crían animales domésticos?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3 Factores de riesgo patológicos		X		X		X		
22	¿Usted ha presentado anemia durante el embarazo?	X		X		X		
23	¿Alguno de sus hijos fue diagnosticado con anemia anteriormente?	X		X		X		
24	¿Su niño(a) alguna vez ha tenido parasitosis (tenias, oxiurus, etc.)?	X		X		X		
25	¿Su niño(a) alguna vez ha estado desnutrido (a)?	X		X		X		
26	¿Su niño ha tenido episodios frecuentes de enfermedades diarreicas agudas?	X		X		X		
27	¿Su niño ha tenido episodios frecuentes de infecciones respiratorias agudas?	X		X		X		

Firma y Sello


Mg. CD. Jonathan Puza Quijandria
ESPECIALISTA EF SALUD PÚBLICA
C.O.P. 3265A

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

Observaciones: los ítems responden a los indicadores y dimensiones.

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Puza Quijandria Jhonatan Federico

DNI: 45464066

Firma:



Mg. CD. Jhonatan Puza Quijandria
ESPECIALISTA EP. SALUD PÚBLICA
C.O.P. 3265A

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica	Cirujano Dentista	Superior Universitario (2005 – 2012)
02	Universidad Cesar Vallejo	Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud	Maestría (2016)

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Hospital de Apoyo Palpa	Coordinador de Promoción de la Salud	Palpa	2020 - 2021	Coordinador
02	U.E Red de Salud de Ica	Coordinador del SIS	Ica	2019	Coordinador
03	U.E Red de Salud Ayacucho Norte	Coordinador de PP No transmisibles Coordinador de PP Salud Mental y cultura de Paz Coordinador Atención Integral de Salud	Ayacucho	2015- 2018	Coordinador

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 08 de octubre de 2021

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 Factores de riesgo sociodemográficos							
1	¿Tiene usted menos de 18 años de edad?	x		x		x		
2	¿Procede usted de zonas rurales o urbanas marginales de la ciudad?	x		x		x		
3	¿Es usted madre soltera?	x		x		x		
4	¿Cuál es su grado de escolaridad?	x		x		x		
5	¿Es usted ama de casa?	x		x		x		
6	¿Su ingreso económico familiar mensual es bajo (menor a mil soles)?	x		x		x		
7	¿Su niño(a) cuenta con seguro de salud?	x		x		x		
8	¿Conoce usted sobre la anemia ferropénica y su prevención?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2 Factores de riesgo Nutricionales	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Su niño(a) ha recibido Lactancia Materna Exclusiva durante los primeros seis meses de vida?	x		x		x		
10	¿Su niño (a) consume sus alimentos 5 veces al día su comida (3 comidas principales y 2 refrigerios)?	x		x		x		
11	¿Su niño (a) consume en sus comidas alimentos ricos en hierro como carne, hígado, bazo, sangrecita, pescado, cuy, etc.?	x		x		x		
12	¿Su niño (a) consume refrescos cítricos como jugo de naranja, limonada entre otras bebidas después del almuerzo?	x		x		x		
13	¿Su niño(a) consume en su comida frutas y verduras de color verde (espinacas, acelgas, col, berros, etc.)?	x		x		x		
14	¿Su niño(a) consume alimentos o bebidas que inhiben la absorción del hierro (café, té, leche, nueces, etc.)?	x		x		x		



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

15	¿Su niño(a) consume comida chatarra (frituras, papitas lays, cuates, golosinas, hamburguesas, etc.)	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3 Factores de riesgo ambientales.	Si	No	Si	No	Si	No	
16	¿Su vivienda es de material rústico?	x		x		x		
17	¿En su vivienda duermen más de 3 personas en una habitación?	x		x		x		
18	¿Su vivienda cuenta con agua potable?	x		x		x		
19	¿Su vivienda cuenta con desagüe?	x		x		x		
20	En su vivienda ¿Cuentan con recipientes para almacenar y eliminar sus residuos sólidos (basura)?	x		x		x		
21	¿En su vivienda se crían animales domésticos?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3 Factores de riesgo patológicos	x		x		x		
22	¿Usted ha presentado anemia durante el embarazo?	x		x		x		
23	¿Alguno de sus hijos fue diagnosticado con anemia anteriormente?	x		x		x		
24	¿Su niño(a) alguna vez ha tenido parasitosis (tenias, oxiurus, etc.)?	x		x		x		
25	¿Su niño(a) alguna vez ha estado desnutrido (a)?	x		x		x		
26	¿Su niño ha tenido episodios frecuentes de enfermedades diarreicas agudas?	x		x		x		
27	¿Su niño ha tenido episodios frecuentes de infecciones respiratorias agudas?	x		x		x		

Katherine Balkuena Constilla
CEP. 064601 RNE. 019226
ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES

Firma y Sello

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

Observaciones: los ítems responden a los indicadores y dimensiones.

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Balbuena Conislla Katherine DNI: 70314211

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad San Juan Bautista	Enfermería	Superior Universitario (2007 – 2012)
02	Universidad Cesar Vallejo	Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud	Maestría (2016)

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Hospital Santa María del Socorro	Coordinadora del Espacio y Monitoreo de Emergencias y desastres	Ica	6 años	Asistencial - Administrativo
02	Universidad Autónoma de Ica	Docente	Chincha	3 años	Docente en la Facultad de Enfermería
03	Instituto Jhalebeth	Docente	Ica	2 años	Docente en la carrera técnica de Enfermería

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Mg. Katherine Balbuena Conislla
 CEP. 064601 RNE. 019226
**ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y
 DESASTRES**

Lima, 08 de Octubre de 2021



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE
FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia		Claridad ¹		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 Factores de riesgo sociodemográficos								
1	¿Tiene usted menos de 18 años de edad?	X		X		X		
2	¿Procede usted de zonas rurales o urbanos marginales de la ciudad?	X		X		X		
3	¿Es usted madre soltera?	X		X		X		
4	¿Cuál es su grado de escolaridad?	X		X		X		
5	¿Es usted ama de casa?	X		X		X		
6	¿Su ingreso económico familiar mensual es bajo (menor a mil soles)?	X		X		X		
7	¿Su niño(a) cuenta con seguro de salud?	X		X		X		
8	¿Conoce usted sobre la anemia ferropénica y su prevención?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 Factores de riesgo Nutricionales								
9	¿Su niño(a) ha recibido Lactancia Materna Exclusiva durante los primeros seis meses de vida?	X		X		X		
10	¿Su niño (a) consume sus alimentos 5 veces al día su comida (3 comidas principales y 2 refrigerios)?	X		X		X		
11	¿Su niño (a) consume en sus comidas alimentos ricos en hierro como carne, hígado, bazo, sangrecita, pescado, cuy, etc.?	X		X		X		
12	¿Su niño (a) consume refrescos cítricos como jugo de naranja, limonada entre otras bebidas después del almuerzo?	X		X		X		
13	¿Su niño(a) consume en su comida frutas y verduras de color verde (espinacas, acelgas, col, berros, etc.)?	X		X		X		



14	¿Su niño(a) consume alimentos o bebidas que inhiben la absorción del hierro (café, té, leche, nueces, etc.)?			<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
15	¿Su niño(a) consume comida chatarra (frituras, papitas, cuates, golosinas, hamburguesas, etc.)?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
DIMENSION 3 Factores de riesgo ambientales.		Si	No	Si	No	Si	No
16	¿Su vivienda es de material mixto?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
17	¿En su vivienda duermen más de 3 personas en una habitación?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
18	¿Su vivienda cuenta con agua potable?						
19	¿Su vivienda cuenta con desagüe?						
20	En su vivienda ¿Cuentan con recipientes para almacenar y eliminar sus residuos sólidos (basura)?						
21	¿En su vivienda se crían animales domésticos?						
DIMENSION 3 Factores de riesgo patológicos							
22	¿Usted ha presentado anemia durante el embarazo?			<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
23	¿Alguno de sus hijos fue diagnosticado anteriormente con anemia?			<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
24	¿Su hijo(a) alguna vez ha tenido parasitosis (tenias, oxiurias, etc.)?			<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
25	¿Su hijo(a) alguna vez ha estado desnutrido(s)?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
26	¿Su niño ha tenido episodios frecuentes de enfermedades agudas?			<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
27	¿Su niño ha tenido episodios frecuentes de infecciones respiratorias agudas?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

[Handwritten signature]

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

Observaciones: los ítems responden a los indicadores y dimensiones.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Green Guillén Pilar DNI: 40160126

Firma:



Obstetra Pilar Green Guillén
Especialista en Alto Riesgo Obstétrico
R.O.P. 62888 R.O.G. N° 197-E-21

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Cesar Vallejo de Trujillo	Obstetra	Superior Universitario (2001 – 2006)
02	Universidad Cesar Vallejo	Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud	Maestría (2016)

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Hospital San Juan de Dios de Pisco	Jefa del servicio de emergencias Obstétricas	Pisco	2012 - 2021	Coordinador
02	Hospital San Juan de Dios de Pisco	Coordinador del Programa Materno Perinatal	Pisco	2014	Coordinador
03					

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 08 de Octubre de 2021

ANEXO 6: CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

ANÁLISIS DE FIABILIDAD:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,834	27

ANEXO 7:
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., de
..... años de edad y con DNI N°, manifiesto que
he sido informado/a sobre los requerimientos del trabajo de investigación
titulado

“.....
.....” que se llevará a
cabo durante el período final, a fin de determinar
.....
..... Así
mismo, acepto conocer que este trabajo es de autoría de la
.....

Teniendo en consideración lo descrito líneas arriba, OTORGO mi
CONSENTIMIENTO para participar del estudio, contestando de la forma más
objetiva posible los dos cuestionarios que se presentan a continuación.

Lima,..... de.....del 2021

.....

Firma y huella digital

