



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES**

TRABAJO ACADÉMICO

**FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE
3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD HUASCATA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN
SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES**

PRESENTADO POR:

Lic. ALZAMORA ZAMORA ROCÍO GABRIELA

ASESOR:

DRA. SUSAN HAYDEE GONZALES SALDAÑA

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Por la dedicación y por la paciencia por la que cada día se preocupan mis padres por mi avance y desarrollo.

Gracias a mis padres por ser los principales promotores de mis sueños, gracias a ellos por cada día confiar y creer en mí y en mis expectativas, gracias a mi madre por estar dispuesta acompañarme en cada desvelada de estudio. Gracias a mis padres por siempre desear y anhelar siempre lo mejor para mi vida, gracias por cada consejo y cada una de sus palabras que me guiaron durante la vida.

Gracias por apoyarme en todo y por creer en la realización de este nuevo proyecto.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a la universidad Norbert Wiener por haberme aceptado ser parte de ella y abierto sus puertas de su seno científico para poder estudiar mi carrera, así como también a los diferentes docentes que brindaron sus conocimientos Y su apoyo para seguir adelante día a día.

ASESOR:

DRA. SUSAN HAYDEE GONZALES SALDAÑA

JURADO

Presidente : Dra. Cardenas De Fernandez Maria Hilda

Secretario : Mg. Cabrera Espezua Jeannelly Paola

Vocal : Mg. Mocarro Aguilar Maria Rosario

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar los factores asociados a la anemia en niños menores de 3 años en el P.S Huascata.

MATERIAL Y METODO: El estudio es de un enfoque cuantitativo y el diseño metodológico es una investigación descriptiva de corte transversal conformada por 70 niños menores de 3 años que serán atendidos en el puesto de salud huascata. Los datos serán ingresados a una tabla matriz elaborada en el software estadístico, este proceso se realizará cuidadosamente para así evitar errores y valores perdidos al momento del análisis.

CONCLUSIONES: La anemia es una enfermedad de salud pública, siendo uno de los principales problemas en la población infantil del Perú, con una alta prevalencia y con grupos poblacionales expuestos a un mayor riesgo de padecerla.

PALABRAS CLAVES: Anemia ferropénica, factores relacionados.

ÍNDICE GENERAL

Índice general	6
Índice de Anexos	9
I. INTRODUCCIÓN	¡Error! Marcador no definido.
II. MATERIALES Y METODOS	14
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	21
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables **¡Error! Marcador no definido.**

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....**¡Error! Marcador no definido.**

Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado **¡Error! Marcador no definido.**

I. INTRODUCCION

La anemia es una enfermedad de atención sanitaria, siendo uno de las principales problemas en la población infantil del Perú, con una elevado índice y una mayor exposición a tenerla. Es una afección de la enfermedad en el cual la concentración de Hemoglobina esta por debajo del rango de normalidad, según la edad, el sexo, el estado en que se encuentre el niño, que produce una consecuencia de la disminución de hierro en los glóbulos rojos, afectando frecuentemente a niños menores de 24 (2). Una característica de la anemia es la: Palidez, astenia, disnea, fatiga muscular, falta de apetito y sueño, la anemia se da por el fallo de la producción de los glóbulos rojos, por los malos hábitos alimentarios de la inadecuada ingesta de alimento que contengan hierro. Según cifras recientes de la OMS, 2016 refieren que ataca a mas de 800 millones de niñas, niños, Unos 528,7 millones de féminas y 273,2 millones de infantes de 6 meses a 5 años presentaban anemia en el 2011. Su prevalencia se ha mantenido entre 41,9% (2011) y 44,7%(2016). En los últimos años la OMS dijo que generalmente la anemia era por la falta de hierro, lo cual persiste hasta ahora. La anemia ferropénica no produce la muerte, pero es de gran importancia en la salud, produce alteración en las acciones que realizamos a diario, así como la productividad laboral. En los preescolares, la deficiencia de hierro esta relacionado con el lento crecimiento y desarrollo, así como también una disminución significativa de la función cognitiva.

Los resultados de la Endes en el 2016 a cargo del INEI, evidenciaron que el 43,6% de los infantes hasta los 3 años presentan este problema de salud, también la ENDES – 2011, señala que el nivel de nutrición en el país (en infantes hasta los 5 años) esta comprometido por la desnutrición crónica en las provincias del país,

siendo Lima la que tiene un 8% de niños . En cambio haciendo una comparación con otros países internacionales encontramos que el Perú tiene un 19.5%, encontrándose mejor posicionado que Guatemala que tiene un 48%, Honduras tiene un 29% y Bolivia tiene un 27%, pero si lo comparamos con Paraguay , Colombia, Argentina y Brasil se encuentra peor posicionado(1). Así mismo, la OMS y la UNICEF calculan al menos el 50% de los niños con anemia alrededor del mundo puede ser producido a la deficiencia de hierro. Una mala alimentación ocasiona el déficit de hierro, haciendo que los niños no tengan efectos positivos en la parte emocional e intelectual. Los resultados del INEI nos muestra que en la Endes el 34% de infantes hasta los 5 años cuentan con anemia y en Lima el 26%.2 de niños tiene anemia (1). Por otro lado se encontró un mayor incremento de desnutrición en los niños (as) que tiene a sus madre con un nivel bajo de educación. La desnutrición crónica disminuyo en 16 provincias, en primer lugar se encuentra Loreto donde cada 4 de 100 personas se encuentra con desnutrición , Pasco con 3,5 por ciento, Ica con 3,3 por ciento. Por otro lado, se elevó en 10 departamentos como el Amazonas con 3,3% , Huánuco con 2,8 % , Junín con 1,9%. La depauperación en el departamento de Huancavelica llegó al 32,0%, Cajamarca con 27,4%, Huánuco con 22,4%, Amazonas con 20,4%, Ayacucho con 20,2%), Apurímac con 20,1% y Loreto con 20,0%. En el año 2018, la anemia predominó en los infantes hasta los 3 años fue el 43,5% y en los últimos cinco años bajó en 2,9 %(5)

La anemia es una anomalía que dependiendo la cantidad de eritrocitos no es suficiente para la satisfacción los requerimiento del cuerpo. Las necesidades del organismo van cambiando dependiendo de la edad, y dependientemente del sedentarismo de la persona y tomando en cuenta el tiempo de embarazo dependiendo. Esta confirmado; al carecer de hierro se produce la anemia, y también es producida por otros problemas alimentarios, y por los parásitos y enfermedades hereditarias. Con los niveles de hemoglobina no podemos saber si existe insuficiente hierro, de otro lado se debe de calcular la hemoglobina que no siempre es ocasiona por la ferropenia.

Álvarez y colaboradores, en el trabajo titulado “Prácticas de alimentación y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses” inventaron el método de estudiar los hábitos alimentarios, concluyeron que hay una conexión grande entre la anemia y los hábitos alimentarios en infantes de 0 a 24 meses, en su resultado señala que del 100% de las mamás encuestadas el 62.5% tienen anemia y malos hábitos alimentarios sin embargo el 43.7% muestra buenos hábitos alimentarios sin evidencia de anemia.

Pérez, en el trabajo titulado “nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres con niños de 6 a 36 meses” El siguiente trabajo es de un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo. Donde la finalidad es estudiar el nivel de aprendizaje que tienen las mamás de los infantes de 0 a 3 años sobre anemia. Se obtuvo que de del 100 por ciento de 108 de madres, el 74 por ciento de 80 tienen un bajo nivel de conocimiento; el 20.4 por ciento de 22 de nivel medio y el 5.6 por ciento de 6 de nivel alto. En relación al lo diagnosticado de la anemia ferropénica el 61,1 % tuvo bajo nivel de conocimiento. Eso quiere decir que generalmente las mamás desconocen sobre la anemia ferropénica.

Nieto y colaboradores hicieron el trabajo titulado “Evaluación nutricional y prácticas alimentarias en niños de 0 a 35 meses de edad y sus madres”, realizaron un estudio donde el objetivo fue concluir la predominancia de anemia en infantes de 0 a 3 años y sus madres. Dicho trabajo fue realizado para saber si las mamás conocen la correcta forma de la lactancia materna. Los datos son similares a los datos

reportado en el 2012. La anemia prevalece en los niños debido que no consumen alimentos que cubran sus necesidades del hierro por lo que se debe fomentar cambios en sus hábitos alimentarios.

Coronel y colaborador, hicieron el trabajo titulado “prevalencia de anemia con sus factores asociados en niños menores de 5 años y capacitación a los padres de familia en el centro del desarrollo, llegaron a la conclusión que la finalidad del estudio fue conocer la cantidad de niños con anemia y el nivel de preparación de los padres.

Alvear y colaboradores en su investigación lactancia materna y anemia en niños lactados al pecho, llegaron a la conclusión que la finalidad de este trabajo fue conocer las causas que condicionaron la prevalencia de la anemia en lactantes lactados de forma natural. Se obtuvo como principal resultado que los riesgos maternos de anemia principalmente en el sexto mes de embarazo, el factor socioeconómicas también influyen en la inadecuada alimentación de las familias estudiadas fue uno de los primeros factores que influenciaron a tener anemia en los niños, a pesar que solo toman leche materna. Con lo que concluimos que tener un inadecuado factor socioeconómico y cultural conlleva a que los niños tengan anemia.

Beltrán en su investigación titulado “Prácticas de alimentación en lactantes menores de dos años de edad de Cali, Colombia”; en el resultado incluyeron 24 lactantes menores de 2 años todo desnutridos, 62,5% hombres, 31,8 con problemas en casa. La recurrencia de la forma en la que usaban la alimentación en su disposición contenían :79 por ciento formulas infantil, 66,7 por ciento con leche materna y con 59 por ciento con complementaria antes de los 6 meses y 54,2 por ciento con leche de vaca antes primer año de vida. Se concluye que los niños menores de 24 meses que están desnutridos presentan malas practicas alimentarias, así como también iniciaron su alimentación antes del sexto mes de vida y el inicio de leche de vaca antes de los primeros 12 meses, lo cual influye en su estado nutricional.

En los últimos 10 años el Perú ha evidenciado grandes logros, disminuyendo la depauperación y la anemia en infantes hasta los 3 años; así mismo si revisamos los números tendríamos mayor resultado a la prevalencia, según la categoría de edad daña al 72.5 por ciento de infantes de 6 a 8 meses y llega al 72% de infantes de 9 a 11 meses, obteniendo el mayor número en niños menores de 1 año y medio,(60.3%), mientras que en los niños hasta los 5 años el %es menor. El objetivo de este proyecto es saber que factores asociados son los que influyen en los infantes de 0 a 3 años a tener anemia en el puesto de salud de huascata 2021 y así poder disminuir la cantidad de infantes de 0 a 3 años con anemia, lo cual ayudará a mejorar la evolución y desenvolvimiento en los infantes mejorando sus hábitos alimentarios y estilo de vida.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este trabajo a realizar tiene un enfoque cuantitativo, y el diseño metodológico es una investigación descriptiva de corte transversal

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La investigación se conformara por 70 infantes de 0 a 3 años que serán vistos en el Puesto de Salud Huascata.

Variable del estudio:

La variable del estudio es la anemia ferropénica. es una variable cuantitativa.

Definición conceptual de variable principal: la anemia es un desorden de los glóbulos rojos donde la proporción del número de eritrocitos no es suficiente para cubrir los requerimientos del organismo.

Definición operacional de variable principal: se logra saber por anemia al trastorno de la sangre donde la cantidad de eritrocitos es insuficiente para cubrir los requerimientos del organismo debido a los factores asociados en los infantes de 0 a 3 años del Puesto de Salud Huascata como la continuidad de la ingesta de comidas consumo con hierro, la alimentación temprana y el que tanto sabe las mamás sobre la anemia.

Técnica e Instrumento de Medición:

En esta investigación la metodología será la encuesta que está definida como una reunión para intercambiar entre una persona y otra lo cual está basado en un cuestionario para lograr establecer una comunicación efectiva.

El instrumento usado en esta investigación será la encuesta y la recopilación de datos.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se inicia en recopilar la información, realizando las coordinaciones y obtener los consentimientos informados de las madres de familia. Como primer paso se realizará la carta de presentación de la universidad, luego nos dirigiremos al P.S.HUASCATA explicándole los objetivos de la investigación. Al recibir el visto

bueno del médico jefe, se iniciara las actividades como la selección de los niños que estén con anemia moderada y tengan la edad hasta los 3 años. Después de haber aceptado previo consentimiento informado ser parte del estudio, con un tiempo aproximado de 10min, en el itinerario de turno diurno en la semana en el transcurso del mes.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Esta recopilación se iniciará en JUNIO del 2021, que va a realizarse lunes a sábados por las tardes, la visita domiciliaria se dará en un tiempo de 20 a 30 minutos aproximadamente. Al terminar el trabajo de evaluación, se empezara a verificar cada registro q se realizo, se observara la forma en que fue completado y la correcta suplementación.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

Para este proyecto participaran los niños de 0 a 3 años con anemia moderada del P.S HUASCATA

Todos los datos serán incluidos a matriz que va ser realizada en el software estadístico SPSS 24.0., el cual se realizara minuciosamente para no tener fallas y perder datos al momento del análisis.

Este proyecto de diseño descriptivo, va ser usada con la finalidad de analizar los datos enfocándose en el calculo descriptivo, para la información de los niños menores de 36 meses con anemia moderada se utilizara los gráficos

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Todos los participantes serán protegidos, respetando la participación voluntaria y la aplicación adecuada del instrumento, se evitara perjudicar la integridad moral, psicológica y social de la madre, de esta manera se protegerá el anonimato y confidencialidad, ya que los datos serán procesados en forma grupal y solo la investigadora tendrá acceso a la información, así mismo se aplicará la autorización a los padres.

PRINCIPIO DE AUTONOMÍA

Sera aplicado únicamente a abordar a la madre, se respetara los acuerdos y su participación, informandoles sobre el estudio que esta realizando. y después se le pedirá el consentimiento de su hijo.

Principio de beneficencia

A la madre se le explicará los resultados favorables que tendrá esta investigación en su hijo. Al determinar cómo el progreso de la psicomotricidad en el infante de 0 a 3 años, nos ayudara a guiar mejor las estrategias educativas y sanitarias.

Principio de no maleficencia

Se concientizara a los padres que su intervención en esta investigación no perjudicara la salud, integridad de su hijo.

Principio de justicia

A los encuestados se les tratara con amabilidad y respeto, van hacer tratados sin discriminaciones ni habrá favoritismo entre los que participen.

BIBLIOGRAFIA

1. Espichán A. Factores de adherencia a la suplementación con sprinkles asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 a 60 meses, de asentamientos humanos del Distrito de San Martín de Porres [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2013
2. Calvo EB. Anemia por deficiencia de hierro en niños y embarazadas. Boletín Proaps- Remediar. Argentina: Ministerio de Salud de la Nación; 2003.
3. Alvarez G, Huamani E, Montoya C. Prácticas de alimentación y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses. Puente piedra, 2016.[Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Enfermería; 2017.
4. Nieto K, Peña A. Evaluación nutricional y prácticas alimentarias en niños de 0 a 35 meses de edad y sus madres. El Jicarito, San Antonio de Oriente, Francisco Morazán, Honduras, 2016 [tesis de Licenciatura] Honduras: Escuela Agrícola Panamericana; 2016.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática – Lima 2018 [citado 2 de febrero del 2019]; Disponible

en:<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-122-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-en-el-ano-2018-11370/#url>

6. Beltrán M. Claudia y col. Prácticas de alimentación en lactantes menores de dos años de edad de Cali, Colombia: 2012.
7. Erika Quezada P. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 1 año centro de salud callao – 2014 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad San Martín de Porres;2015.
8. Edith Centeno S. Factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos asociados a anemia ferropénica en niños de 6 meses en cuatro establecimientos de salud de la red sjm-vmt 2013 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2014.
9. Gladys Rodríguez D. Factores asociados a la anemia por deficiencia de hierro en los niños escolares de la institución educativa integrada n° 32896 Alejandro Arteaga San Luis sector 4 – Huánuco [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad de Huánuco;2017.
- 10.10 Cinthia cornejo cari: conocimiento y practicas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un centro de salud lima[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad nacional mayor de San Marcos2016.

ANEXOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2021																			
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Aprobación del proyecto									X	X										
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X					
Redacción del informe final: Versión 1											X	X	X	X	X	X	X			
Sustentación de informe final																X	X			

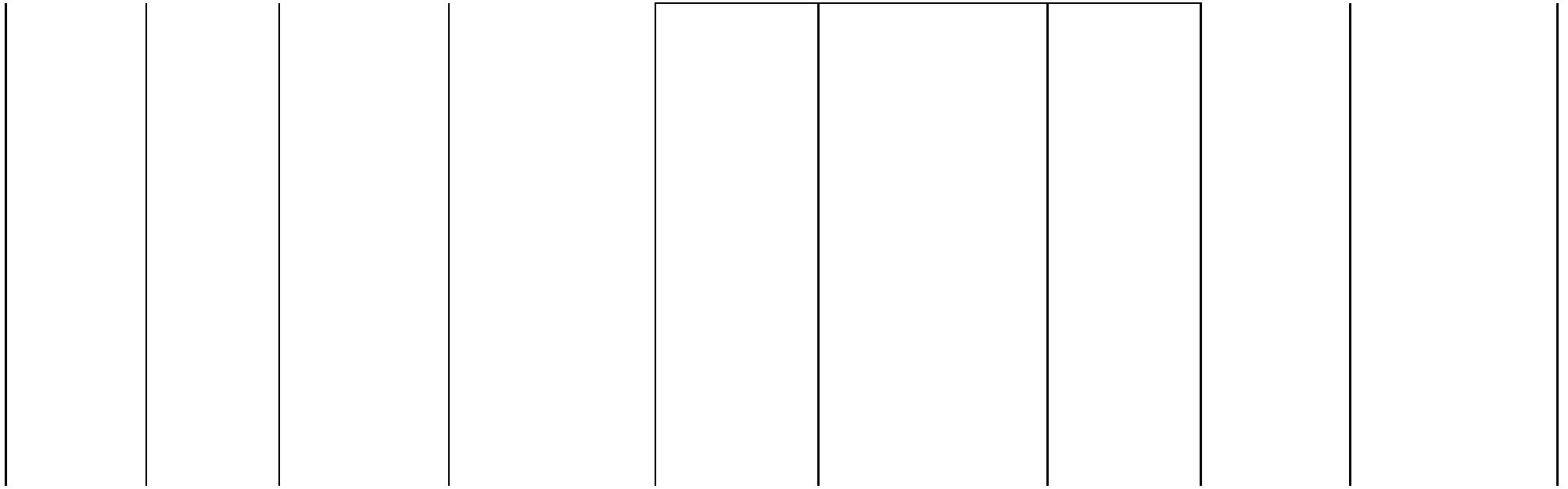
RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2021				TOTAL
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		50			50
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	30	170	1800

TÍTULO: Factores Asociados a la anemia en niños menores de 3 años en el P.S. HUASCATA

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES	
FACTORES ASOCIADOS	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre el la responsabilidad de la variación o de los cambios.	Se entiende por anemia a la probabilidad de consecuencias adversas debido a la presencia de factores detectadas en la familias con niños menores de 3 años en la jurisdicción del P.S. HUASCATA	Alimentación complementaria a precoz	Antecedente de alimentación complementaria precoz	(1)	Presente		
	Escala de medición: Ordinal			Frecuencia de consumo de alimentos	Diario interdiario	(12) (13) (14) (15)			
				Conocimiento de la madre sobre la anemia	Conocen No conocen	(2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11)			Ausente



CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN

Buenos días, me llamo Rocío Alzamora Zamora, licenciada de enfermería de la universidad Norbert Wiener, a través de este cuestionario quiero pedir su apoyo en la siguiente investigación que estoy realizando que tiene por finalidad saber el nivel de conocimiento de las mamás para saber alertar en cuanto a la anemia ferropénica, por lo que solicito a su persona contestar el cuestionario, los datos que se recolecten de este cuestionario serán usados para los fines pertinentes.

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCION.

INSTRUCCIONES:

Marque la respuesta correcta a una de las 4 alternativas:

1.¿Su niño recibió algún alimento antes del sexto mes de nacido?

Si () No ()

CONTENIDO

2. Para usted que es la anemia:

- a. Cuando la hemoglobina esta menor de 11
- b. Cuando la glucosa es baja
- c. Cuando la hemoglobina esta por encima de 11
- d. Aumento del colesterol

3. Que es el hierro?:

- a. Es un tipo de leche
- b. Un mineral importante para prevenir la anemia

c. Una enzima que se encuentra en los alimentos

d. Una vitamina

4. Debido a la deficiencia de que mineral es producida la anemia ferropénica?

a. Zinc

b. Vitamina A

c. Hierro

d. Vitamina D

5. ¿Cuándo el niño se encuentra propenso a tener anemia?

a. Cuando tiene oxiuros

b. Cuando tiene 1 año

c. Cuando es prematuro

d. Cuando solo le dan leche materna

6. . El infante con anemia que características presenta?

a. Paracitos, hinchazón

b. Palidez, poco apetito.

c. aumento del apetito, tos, dolor de garganta

d. Escalofríos, dolor muscular, irritabilidad.

7. Que efectos causa la anemia en el niño?

a. Paracitos

b. Estreñimiento

c. Dolor de cuerpo

d. El bajo rendimiento escolar

8. ¿con que análisis detectamos la anemia?

a. Triglicéridos

b. Orina

c. Hemoglobina y Hematocrito

d. Heces

9. ¿ En que edad se realiza la primera toma de hemoglobina?

a. 6 meses

b. 1 año

c. 2 años

d. 3 años

10. Cuanto de hemoglobina debe salir un niño para tener anemia?

a. Bajo a 11

b. Mayor a 11

c. Bajo a 12

d. Mayor a 12

11. ¿Qué suplemento se le da aun niño con anemia?

a. Zinc

b. Complejo B

c. Antibiotico

d. sulfato ferroso

12. ¿Qué alimentos nos ayudan a combatir la anemia?

a. Camote y caldos

b. Leche materna y alimento rico en hierro

c. Caldos y vegetales

d. Leche en formula

13. ¿Qué comidas contiene hierro?

a. Mazamorra, sopas, formula

b. Frutas, papillas, hígado

c. Frutas, verduras, arroz

d. Carnes, hígado, sangrecita y menestras

14. ¿Que líquidos nos ayudan con la asimilación del hierro?

a. Te

b. Jugo de naranja

c. Limonada

d. Agua sola

15. ¿Qué alimentos no permiten la asimilación del hierro en el cuerpo?

a. Leche

b. filtrantes

c. Yogurt

d. Mazamorra

Anexo A. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Yo _____

con N° de DNI _____, y domicilio _____,

acepto participar en el tesis titulada: "factores asociados a la anemia en niños menores de 3 años en el P.S. Huascata y manifiesto que:

- He podido conocer mas sobre esta enfermedad.
- Me han brindado todos los datos del proyecto.
- He conversado con la Lic. Roció Alzamora Zamora y entiendo que esta cooperación es por mi propia voluntad.
- Entiendo que la investigación es privada.
- Entiendo que puedo salirme de la investigación:
 - ❖ Si no me siento agusto.
 - ❖ Sin tener que dar explicaciones.

Estoy de acuerdo de participar en este estudio.

Firma de la Madre, Padre o Apoderado

DNI _____



Huella digital

