



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA 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**

**FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS A LA
ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL
PUESTO DE SALUD TÚPAC AMARU**

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

PRESENTADO POR:

BENITO DAMIAN, ANGELA KARINA

ASESOR:

Mg. MIRIAM BASTIDAS SOLIS

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA:

A mis padres, mi hija Brianna y mi esposo por acompañarme día a día en mis metas propuestas y ser mis mejores inspiraciones.

AGRADECIMIENTOS:

Agradezco a todos los docentes de la universidad por brindarme una enseñanza de calidad de inicio a fin en este camino.

ASESOR:

Mg. MIRIAM BASTIDAS SOLIS

JURADO

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Vocal : Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar

Índice general

Índice general.....	7
Índice de Anexos.....	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MATERIALES Y METODOS	18
III. CRONOGRAMA DE LAS ACTIVIDADES	23
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	30

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	30
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	31
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado.....	34

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad a nivel global millones de niños padecen de una mala nutrición silenciosa, que solo muestra sus consecuencias cuando la carencia ya es severo y aumenta los índices de morbimortalidad infantil, siendo la escasez de hierro la alteración nutricional más frecuente que afecta principalmente a niños en los países en desarrollo e industriales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que a nivel global existe 273,2 millones de casos de anemia en niños menores de 5 años, de ellos el 43.6% corresponde a los niños entre las edades de 6 a 36 meses, en su mayor parte asociados a la escasez de hierro teniendo repercusiones futuras relacionada a alteraciones del desarrollo cognitivo y bajo rendimiento escolar (1).

Así mismo la OMS en el 2018, reportó casos de anemia en lactantes, siendo elevados en África 67,6%, Asia 65,5%, 47,4% en la Cuenca del Mediterráneo Oriental y un 20% en Europa (2). De igual modo existe 22,5 millones de casos de anemia en niños latinoamericanos y caribeños, principalmente en Bolivia 61.3%, Haití 45.5%, Perú 32.9%, Ecuador 25.7%, y Chile 5.1%, ya que la dieta no logra satisfacer el alto requerimiento del hierro, resultando grandes repercusiones en el desarrollo psicomotor de la población infantil (3).

En Perú durante el año 2018, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) y el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) las cifras de casos de anemia en niños de 6 a 36 meses fue 43,5%, de los cuales el 50,9% de casos se encuentran en las áreas rurales, así mismo el 50,5% corresponde a la

selva y 50,2% a la sierra, En cuanto a la prevalencia de anemia por departamentos, Puno sigue ocupando el primer lugar, con 75,9%, luego Loreto, Ucayali, Pasco Madre de Dios y Cusco (61,5%, 59,1%, 58%, 57,3%, 55,3%) respectivamente, así mismo los casos se mantienen por encima del 54% en Huancavelica y Apurímac (4).

Los resultados recientes de un estudio realizado en Lima por el INEI indica que la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad se incrementó para el 2018 a 41% en relación al 2017 que era 33.2%, registrándose un aumento de casi 8%, siendo los distritos San Juan de Lurigancho, Comas, El Agustino y Ate Vitarte los que concentran mayores porcentajes de casos, así mismo existe una baja ingesta de hierro en los alimentos llegando en promedio a tres miligramos (mg) cuando lo óptimo es 11 mg por día, originado secuelas que afecta adversamente el desarrollo psicomotor de los niños que surge en la fase de la rapidez del desarrollo y la neurogénesis, considerados antes de los 2 años de vida (5).

La anemia en los niños es un inconveniente prioritario de subdesarrollo donde las diferencias socioculturales y económicas intensifican el problema, aunado a la inestabilidad de hogares con déficit de servicios básicos y saneamiento ambiental, desinformación en temas de nutrición adecuada, hábitos de higiene y otros causantes que perjudica el desarrollo global de los niños. Así mismo la anemia es producida por múltiples causas, principalmente por deficiencia de hierro, su persistencia de la alta tasa de morbilidad infantil está relacionado a la presencia de múltiples causantes socioculturales, que influye directamente en el uso inadecuado

de los alimentos ricos en hierro sumado a ello el aumento de casos de infecciones gastrointestinales y parasitosis (5,6).

En este contexto, siendo la anemia un problema prioritario de nutrición y alimentación, desde hace diez años las políticas de salud similar que otros países de América Latina, puso en marcha diversas estrategias en los programas de salud para disminuir las cifras de anemia en la población de mayor vulnerabilidad, no obstante los logros no fueron alentadores a los esfuerzos ni a los gastos realizados (7), del mismo modo para disminuir los casos de anemia, el Ministerio de Salud (MINSA) propone políticas focalizadas a la población infantil y familia con la asistencia domiciliaria del sector salud, sociedad civil y sectores estatales, privados del Perú (8).

El enfoque conceptual de la anemia según la OMS (2017), es una alteración donde la cantidad y tamaño de los hematíes, representados por la cantidad de hemoglobina disminuye en los niños de 6 meses a 5 años por debajo de 11 gramos por decilitro (g/dl), reduciendo la capacidad de los glóbulos rojos para el transporte de oxígeno a las células (9), siendo la causa principal la ingesta inadecuada en la alimentación de hierro y de otras vitaminas y minerales, la escasez de este mineral y otros micronutrientes no puede producir una cantidad suficiente de hemoglobina, sustancia presente en los hematíes, del mismo modo la presencia de las infecciones gastrointestinales, enfermedades parasitarias, paludismo, entre otros que se relaciona a malos hábitos de limpieza, viviendas con servicios sanitarios deficientes (10); así mismo las vitaminas A, y las del grupo B y los folatos participa en la eritropoyesis, las vitaminas A, C y Riboflavina intervienen en el metabolismo del

hierro, mejorando la absorción en el duodeno y yeyuno; a la vez las vitaminas C y E actúan como antioxidante para proteger a los hematíes (8).

Los factores socioculturales son componentes que condicionan un escenario, convirtiéndose en los causantes del desarrollo de los hechos, por lo tanto puede variar la salud y estabilidad del individuo mediante una enfermedad o una exposición a peligro (11), las propiedades socioculturales incluye relación con ideas y significados, así como: Ideología, comunicación, marcadores étnicos, clases sociales, patrones cognitivos, categoría, procedencia, productividad, etc., que permita concentrar principios exclusivo de redes sociales étnicas (12). Los factores determinantes de la anemia consideran como variables el nivel educativo, salarios, edad del niño, tipo de sexo, unión conyuga, ocupación, dogma, natalidad, defunciones, estructura familiar, y la edad para casarse (13).

Así mismo el MINSA en su documento técnico del plan nacional para la reducción de la anemia, incluye como determinantes de la salud y norma ideal de la ferropenia la prematuridad y bajo peso al nacer, abandono de LME, el incumplimiento al tratamiento, bajo utilización de alimentos ricos para hierro, aumento de prevalencia de infecciones respiratorias e intestinales, poco acceso de niños de 6 a 36 meses al paquete integral de servicios priorizados, viviendas con saneamiento básico inadecuado, malos hábitos de higiene y poco conocimiento de la población sobre medidas preventivas de la anemia (5)

Referente a la variable en estudio, se encontró investigaciones internacionales como el de Moyano y colaboradores, en Ecuador (2019), titulada “Factores

relacionados a la anemia ferropénica en niños de uno a cuatro años, fue una investigación con enfoque descriptivo de método analítico de caso y control, con una población muestral de 52 niños con anemia y 52 sin anemia, entre los resultados se detectó una relación representativa de las variables de lugar de vivienda, complemento de vitaminas, tiempo de la gestación y antropometría al nacer, llegando a la conclusión de que la ferropenia en niños se relacionó fundamentalmente a vivir en medios rurales, carencia de oligonutrientes, peso bajo al nacer y prematuridad (14).

Así mismo Machado y colaboradores en Uruguay (2017), llevaron a cabo un artículo con el objetivo de determinar la prevalencia e identificar los factores de riesgo de la anemia en lactantes, fue una investigación de enfoque descriptivo, analítico y corte transversal, con una muestra de 142 casos y 139 controles, en sus resultados evidencian que el 18,3% de los lactantes presentan deficiencia de hierro asociados a errores en la dosificación y administración de suplementos de hierro o micronutrientes, respecto a los factores sociales asociados el 20% de los casos están relacionados a niños con padres de buenos ingresos económicos (25).

De la misma manera, Coronel y Trujillo el 2016 en Ecuador, realizaron una investigación de tipo descriptivo de corte transversal cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de anemia en niños de 1 a 5 años con sus factores asociados, con una población muestral de 90 participantes, se obtuvo que la anemia se relaciona significativamente con la edad y sexo del niño, procedencia, situación social y económica, características materna y perinatal y situación nutricional reciente (26).

Hay que mencionar además a Zuffo y colaboradores en Brasil (2016), realizaron un artículo de investigación sobre “Prevalencia y factores de riesgo de anemia en niños”, este estudio tuvo un enfoque descriptivo, analítico de corte transversal, con la participación de 334 niños, entre los hallazgos se obtuvo que los factores relacionados a la ferropenia esta la edad de la madre por debajo de 28 años ($p=0,03$), sexo masculino del niño ($p=0,02$), edad del niño ($p=0,01$) y niños con ingesta de alimentos pobre en hierro ($p=0,02$) (27).

En la misma línea, Calle en Ecuador (2016), realizo una investigación titulado “Ferropenia y factores relacionados en niños menores de cinco años”, fue una investigación de tipo descriptivo analítico de corte transversal con una población muestral de 90 participantes, entre los resultados se evidencio que las infecciones intestinales, una lactancia materna no exclusiva, consumo de productos con bajo valor nutricional y baja economía, son factores que se asocia a la presencia de la ferropenia, llegando a la conclusión de que la ferropenia está vinculado a los factores biológicos, ambientales y socioeconómicos (28).

A nivel nacional se encontró estudios de Ibazeta y Penadillo en Huánuco (2019), realizaron un estudio titulado “Factores asociados a anemia en niños de seis a treinta y seis meses en una área rural de Huánuco”, este estudio tuvo un enfoque cuantitativo, observacional, analítico retrospectivo, con una población muestral de 220 participantes, sus hallazgos indican el bajo conocimiento nutricional de la madre y los bajos niveles socioeconómicos tienen asociación con los bajos niveles de hemoglobina (15).

Así mismo, Cotrina en Piura (2019), realizó una investigación titulada “Factores vinculados a la anemia en niños menores de tres años”, esta tesis tuvo un enfoque de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal, con una población muestral de 105 participantes, en los hallazgos se menciona que la anemia ferropénica se vincula positivamente con factores sociales y demográficos propios del menor de tres años, así mismo depende del tipo de cuidado que recibe por los padres (13).

De la misma manera, Moreno en Lima (2019), realizó un estudio titulado “Factores sociales, culturales y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de seis a treinta y seis meses”, fue un estudio con enfoque descriptivo, correlacional, con una muestra de 107 personas, en los hallazgos el 51,40% de los factores sociales y culturales es regular, el 26,17% buenos factores sociales y culturales y solo el 22,43% presenta malos factores sociales y culturales, en conclusión hay una asociación directamente proporcional de la prevención de la anemia con los factores sociales y culturales (16)

En la misma línea, Del Carpio y Quico en Arequipa (2019), realizaron un estudio titulado “Factores sociales y conocimientos en madres de niños con anemia de seis a treinta y seis meses”, fue un enfoque de estudio descriptivo, con una muestra de 114 madres, entre sus conclusiones menciona que la anemia está relacionado con los factores sociales que incluye clase familiar, edad de los padres, unión conyugal, situación laboral, ayuda de los familiares e información sobre la anemia (6).

Hay que mencionar además a Herrera en Chiclayo (2018), realizó una investigación sobre “Influencia de los factores sociales y culturales en la prevalencia de anemia

Ferropénica en niños menores de tres años”, esta investigación tuvo un enfoque de estudio descriptivo y método analítico, cuya población muestral fue de 36 participantes, entre sus hallazgos se evidencia que la prevalencia de la anemia está influenciado por ciertos factores sociales y culturales como el nivel de instrucción primaria (61,1%), actividad laboral de ama de casa (88.9%), lugar de procedencia rural (91,7%), salario mínimo vital (100%), religión católica (55,6%), lactancia materna prolongada (50%), lactancia Mixta (55,6%), cantidad de alimentos del niño es dos a tres raciones por día (83,3%), alimentación a base de carbohidratos (52,8%), en conclusión la prevalencia de la anemia por deficiencia de hierro está influenciado por factores sociales y culturales (17).

Igualmente Huamán y Toledo en su estudio menciona que hay una interrelación representativa de la deficiencia de hierro con los factores sociales y culturales (18), Chambilla indica que hay una asociación representativa entre el factor social y cultural con la precaución de la deficiencia de hierro (19).

La existencia de anemia causa inquietud en todos los sectores, más aun en el sector salud y una de las principales metas del estado es disminuir la tasa de prevalencia de anemia para el año 2021.

En cuanto a la justificación, el valor teórico de la investigación aportaran cifras estadísticas que facilita entender el escenario real del factor social y cultural asociados a la deficiencia de hierro y ello puede resultar de sustento para planificar estrategias de perfeccionamiento de las consultas de enfermería en la asistencia holística del niño a través de los servicios de control de crecimiento y desarrollo

(CRED). Del mismo modo los resultados proporcionarán datos fiables para futuras investigaciones con diseño experimental y enfoque cualitativo en temas relacionados a causas asociadas a la deficiencia de hierro, esto a la vez contribuirá a la mejora de modelos pedagógicos de enseñanza de los venideros enfermeros en el cuidado integral infantil. En el Puesto de Salud Túpac Amaru, se tiene una gran demanda de atenciones diarias en el consultorio de crecimiento y desarrollo menor de 5 años (CRED), en donde se ha podido observar que el 45% de niños atendidos tienen un diagnóstico de Anemia, un porcentaje considerable son niños continuadores en su CRED, por lo que causa preocupación ya que debido a su continuidad en atenciones no hayan mejoras en la disminución de casos de anemia en menores de 3 años, asociándolo a los factores socioculturales que podrían desencadenar esta situación de salud de cada niño. El objetivo del estudio es identificar los factores socioculturales relacionados a la anemia ferropénica en niños de seis a treinta y seis meses en el Puesto de Salud Túpac Amaru.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El actual trabajo de investigación tiene una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal con un diseño no experimental (20).

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

El universo en estudio será constituido por mamás de niños de seis a treinta y seis meses con anemia ferropénica. El total de infantes de seis a treinta y seis meses con diagnóstico de anemia por deficiencia de hierro según reportes de la oficina de estadística del Puesto de salud desde enero a diciembre del 2019 es de 180 niños. Para obtener el tamaño de la muestra se utiliza el muestreo probabilístico aleatorio simple resolviendo una ecuación que tiene valores de un nivel de confianza del 95% y 5% del margen de error; después de la operación el universo muestral queda determinada por 123 madres.

La población muestral se calcula así:

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

Donde:

n = Medida de la muestra

Z = Intervalo de confianza (95% = 1.96)

p = Probabilidad a favor (50% = 0.5)

q = Probabilidad en contra (50% = 0.5)

e = Error máximo permitido (5% = 0.05)

N = Universo (180)

Reemplazando, se tiene:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (180)}{(0.05)^2 (180 - 1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.25 \times 180}{0.4475 + 3.8416 \times 0.25}$$

$$n = \frac{0.9604 \times 180}{0.4475 + 0.9604}$$

$$n = \frac{172.872}{1.4079}$$

$$n = 122.8 = 123$$

Respecto a los características de inclusión se tendrá en cuenta los siguientes criterios: El partícipe deberá ser apoderado o cuidadora directo del niño con anemia ferropénica comprendidos entre las edades de seis a treinta y seis meses que se encuentra inscrito en los registro de administración de micronutrientes que iniciaron la suplementación a partir de enero a diciembre del año 2019, debe aceptar participar voluntariamente y firmar el consentimiento y asentimiento informado. En cuanto al criterio de exclusión se tendrá en cuenta a las madres o cuidadoras con problemas mentales.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación tiene como variable única a los factores socioculturales relacionados a la anemia ferropénica. El tipo de variable de acuerdo a la naturaleza es cualitativa y ordinal según su escala de medición.

Definición conceptual de la variable: Se comprende por factores socioculturales a los componentes que tienen la posibilidad de determinar una circunstancia, originando la formación y modificación de los hechos, por lo tanto puede variar la

salud y estabilidad del individuo mediante una enfermedad o una exposición a peligro (11).

Definición operacional de la variable: Se conoce por factores socioculturales a los elemento que se relaciona con aspectos sociales o culturales que influyen positiva o negativamente en la salud de los niños de seis a treinta y seis meses con anemia por deficiencia de hierro con atención en el Puesto de salud de Túpac Amaru, el cual se medirá con el uso de una encuesta teniendo como valor final: factores socioculturales buenos, Regular y malos.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

En la recolección de información se realizará una encuesta empleando un cuestionario elaborado y validado en estudios anteriores por Hilda Moreno en el año 2019, consta de 05 ítems para datos generales y 15 ítems de factores socioculturales, distribuidos de la siguiente manera: 03 ítems para dimensión social y 12 ítems de dimensión cultural. Así mismo el instrumento consta de respuestas con 3 alternativas tipo escala de Likert, donde el número uno (nunca) significa el valor más bajo de los factores socioculturales y el tres (siempre) el valor más alto. El proceso de validación del instrumento se realizó por medio de opinión de expertos cualificados en el tema y la fiabilidad de la consistencia interna mediante la correlación de alfa de Cronbach, con una fiabilidad igual a 0,803 que significa que la consistencia interna de las preguntas es fiable de utilizarlo. La escala para medir el valor final del factor social y cultural relacionados a la deficiencia de hierro están determinados de manera siguiente: Buenos (35 – 45), Regular (25 – 34) y (15 – 24) factores socioculturales malos (16).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.

Antes de ejecutar la investigación se pedirá el documento de presentación concerniente a la Universidad Privada Norbert Wiener, ello servirá para tramitar los permisos correspondientes ante la dirección y jefatura de enfermería del Puesto de

Salud Túpac Amaru. Así mismo se coordinará con la jefa del consultorio de salud del niño, a fin de programar el cronograma de recolección de información.

2.5.2 Aplicación del instrumento de recolección de datos.

Para aplicar la encuesta se identificará a los participantes en el ambiente de espera de los consultorios de atención al niño del Puesto de Salud Túpac Amaru, minutos antes que ingrese a la consulta de enfermería, debido a que no se puede juntar a los 123 participantes del estudio en un solo día, se optará por realizar las encuestas en diferentes días de acuerdo a la programación de sus citas. Luego de la presentación de la investigadora se le informará el propósito y la utilidad del estudio, la labor que cumplirá el participante al mismo tiempo obtener los consentimientos y asentimientos informados; seguidamente se aplicara el instrumento a las madres que aceptaron participar que tendrá un tiempo de 15 a 20 minutos aproximado para resolverlo de modo personal en la que la investigadora orientará la manera de resolver el instrumento absolviendo interrogantes acorde al nivel de educación del partícipe.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

La información obtenida será codificada y trasladada a una tabla de matriz, así mismo con la finalidad de realizar cálculos y análisis estadístico de la información se utilizara un software estadístico conocido como paquete estadístico para ciencias sociales (SPSS). Igualmente en la contrastación de los resultados de correlación se empleará la estadística de la prueba Chi cuadrado.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Con respecto a los aspectos éticos para este estudio se tomarán en consideración la aceptación de la comisión de ética institucional de la Universidad Privada Norbert Wiener. De igual modo se tendrá presente los principios éticos globales de autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia, sumado a ello los principios bioéticos de la asociación médica mundial para las investigaciones del material

humano y de información identificables plasmados en la proclamación de Helsinki (21).

La información obtenida del estudio será tratada de manera confidencial, salvaguardando la información de las personas.

Principio de autonomía

Las madres de los niños después de estar informados de la finalidad del estudio decidirán si o no participan de la investigación, sin sentir obligación, por lo tanto firmaran el asentimiento informado.

Principio de beneficencia

Este estudio pretende incrementar los provechos y disminuir los perjuicios, en consecuencia las madres conocerán las amenazas y los provechos que conseguirán con su actuar ante la respuesta al momento de resolver el cuestionario para lo cual la investigadora brindara información detallada.

Principio de no maleficencia

Este estudio no pretende realizará acción alguna que logre perjudicar a las madres por lo que la información extraído en este estudio serán confidencial y no se difundirá, a excepción que el participante solicite los resultados de esta investigación.

Principio de justicia

En este estudio se tratara a cada madre participe tal cual concierne `por lo que a nadie se la margina, de esta forma se respeta reducir acciones de diferenciación.

III. CRONOGRAMA DE LAS ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020																			
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de la problemática			X	X																
Búsqueda de bibliografía			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la parte introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la parte introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la parte introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la parte material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la parte material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la parte material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la parte material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la parte material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de los aspectos administrativos del estudio									X	X										
Elaboración de los anexos									X	X										
Aprobación del proyecto											X	X								
Trabajo de campo													X	X	X					
Redacción del informe final													X	X	X	X	X			
Sustentación de informe final																		X	X	

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

Materiales	2020				Total
	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	S/.
Equipos					
1 computadora	2000				2000
Internet	70	70	10		150
Útiles de oficina					
Bolígrafos	5				5
Papel bond A4		30			30
Materiales Bibliográficos					
Textos	70	70			140
Copias	35	35		35	105
Imprenta	60	20		20	100
Espiralada	7	10		10	27
Otros					
Transporte	60	30	30	30	150
Alimentación	30	20	20	20	90
Llamadas telefónicas	40	15	15		70
Recursos Humanos					
Digitador	80				80
Inesperados		110		95	205
TOTAL	2457	410	75	210	3152

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas. [en línea] Ginebra: 2018. [Citado:26 de junio 2020]; Disponible en: https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/
2. OMS. Anemia ferropénica: Investigación para soluciones eficientes y viables. [en línea] Ginebra: 2018. [Citado: 26 de junio 2020]; Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11679:iron-deficiency-anemia-research-on-iron-fortification-for-efficient-feasible-solutions&Itemid=40275&lang=es
3. Garrido DI, Garrido SM, Vivas G. Prevalencia de anemia en niños que viven en la altitud andina de Ecuador, Perú y Bolivia. Acta Pediatr Mex. [en línea]. 2019. [citado el 26 de junio del 2020]; 40(6): 305-317. DOI: <http://dx.doi.org/10.18233/APM40No6pp305-3171929>. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90669>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES. Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres. [en línea] Lima: 2018. [Citado: 26 de junio 2020]; Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
5. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Plan multisectorial de lucha contra la anemia. [en línea] Lima: 2018. [Citado: 26 de junio 2020]; Disponible en: <http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf>
6. Del Carpio DB, Quico SY. Factores sociales y conocimientos en madres de niños con anemia de 6 a 36 meses. C.S. Semi Rural Pachacutec y C.S. Nueva Alborada. Arequipa, 2019. [Tesis de licenciatura] Perú: Universidad

- Nacional de San Agustín de Arequipa. [en línea] 2019. [citado el 27 de junio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10444>
7. Colegio Médico del Perú. Reporte de políticas de salud: la anemia en el Perú ¿qué hacer?. [en línea] Lima: 2018. [Citado: 27 de junio 2020]; Disponible en: <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Reporte-Anemia-Peru-CRIII.pdf>
 8. Ministerio de Salud. Documento Técnico, Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017 - 2021. [en línea] Lima: 2017. [Citado: 27 de junio 2020]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
 9. OMS. Metas mundiales de nutrición 2025: Documento normativo sobre anemia. [en línea] Ginebra: 2017. [Citado: 26 de junio 2020]; Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255734/WHO_NMH_NHD_14.4_spa.pdf?sequence=1
 10. Apt Baruch WL. Parasitología humana. [en línea]. España: McGraw-Hill; 2013. [Citado: 29 de junio 2020]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1445§ionid=96524234>
 11. Enríquez AE. Factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1-4 años del distrito de Reque-2016. [Tesis de licenciatura] Perú: Universidad Señor de Sipán. [en línea] 2017. [Citado el 29 de junio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/2992>
 12. Guizado E. Características socioculturales que influyen en la prevalencia de anemia ferropénica, en niños de 6 a 35 meses del Establecimiento de Salud Kishuara, enero a marzo, 2017. [Tesis de licenciatura] Perú: Universidad Tecnológica de los Andes. [en línea] 2018. [Citado el 29 de junio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/109>

13. Cotrina EL. Factores relacionados a la anemia ferropénica en niños menores de 3 años que acuden al C. S. La Arena 2019. [Tesis de licenciatura] Perú: Universidad César Vallejo. [en línea] 2019. [Citado el 29 de junio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41399>
14. Moyano EG, Vintimilla JR, Calderón PB, Parra C, Ayora EN, Angamarca MA. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. Rev. AVFT. [en línea]. 2019. [citado el 30 de junio del 2020]; 38(6): 695-699. Disponible en: http://190.169.30.98/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/17603/144814484005
15. Ibazeta E, Penadillo A. Factores relacionados a anemia en niños de 6 a 36 meses en una zona rural de Huánuco, Perú. Rev Perú Investig Salud. [en línea]. 2019. [citado el 30 de junio del 2020]; 3(1): 30-35. Disponible en: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/252>
16. Moreno HN. Factores socioculturales y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, Hospital San Juan de Matucana, 2019. [Tesis de licenciatura] Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. [en línea] 2019. [Citado el 30 de junio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4572>
17. Herrera KR. Influencia de los Factores Socioculturales en la prevalencia de Anemia Ferropénica en niños y niñas menores de 36 meses Establecimiento de Salud Agua Blanca 2018. [Tesis de maestría] Perú: Universidad César Vallejo. [en línea] 2018. [Citado el 30 de junio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28784>
18. Huamán LC, Toledo RR. Factores socioculturales y su relación con la anemia ferropénica en niños menores de 1 año en Centro de Salud Sicaya, Huancayo 2018. [Tesis de licenciatura] Perú: Universidad Nacional del Callao. [en línea] 2018. [Citado el 30 de junio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3132>

19. Chambilla M. Factores socioculturales y prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Hospital Alfredo Callo Rodríguez Sicuani-Canchis-Cusco-2018. [Tesis de licenciatura] Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. [en línea] 2018. [Citado el 30 de junio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4736>
20. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación, las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. [en línea]. 2da ed. México: McGraw-Hill; 2018. [Citado: 5 de julio 2020]. Disponible en: https://www.academia.edu/41957962/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_LAS_RUTAS_CUANTITATIVA_CUALITATIVA_Y_MIXTA
21. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [en línea] Francia: 2017. [Citado: 01 de julio 2020]; Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
22. Cosac DC. Autonomía, consentimiento y vulnerabilidad del participante de investigación clínica. Rev. Bioét. [en línea]. 2017. [citado el 05 de julio del 2020]; 25(1): 19-29. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-80422017000100019&script=sci_arttext&tlng=es
23. Molina JC, Plasencia L. Ética de la investigación con seres humanos. Rev. Practica familiar rural. [en línea]. 2019. [citado el 05 de julio del 2020]; 4(3): 77-93. Disponible en: <https://practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/126>
24. Miranda MG, Villasis MA. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Rev. Alerg. Méx. [en línea]. 2019. [citado el 05 de julio del 2020]; 66(1): 19-29. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115

25. Machado K, Alcarraz G, Morinico E, Briozzo T, Gutiérrez S. Anemia ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU-IAMPP: prevalencia y factores asociados. Arch. Pediatr. Urug. [en línea]. 2017 Oct [citado el 05 de julio del 2020]; 88(5): 254-260. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492017000500254
26. Coronel LJ, Trujillo MV. Prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 12 a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el Centro de Desarrollo de la Universidad de Cuenca, 2016. [Tesis de licenciatura] Ecuador: Universidad de Cuenca. [en línea] 2016. [Citado el 30 de junio del 2020]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25042/1/TESIS.pdf>
27. Zuffo CR, Osório MM, Taconeli CA, Schmidt ST, Silva BH, Almeida CC. Prevalencia y factores de riesgo de anemia en niños. J. Pediatr. (Rio J.) [Internet]. Agosto de 2016 [consultado el 03 de agosto de 2020]; 92(4): 353-360. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572016000500353&script=sci_arttext&tlng=en
28. Calle JE. Anemia y factores asociados en niños menores de 5 años. [Tesis de especialidad] Ecuador: Universidad del Azuay. [en línea] 2016. [Citado el 03 de julio del 2020]. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/6428/1/12567.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TÍTULO: Factores socioculturales relacionados a la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud Túpac Amaru.								
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 socioculturales relacionados a la anemia ferropénica	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	Se entiende por factores socioculturales a los elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos, por lo tanto puede variar la salud y estabilidad del individuo mediante una enfermedad o una exposición a peligro (11).	Se entiende por factores socioculturales a los elementos que se relaciona con aspectos sociales o culturales que influyen positiva o negativamente en la salud de los niños de 6 a 36 meses con anemia ferropénica atendidos en el Puesto de salud de Túpac Amaru, el cual será medido a través de la aplicación de un cuestionario teniendo como valor final: factores socioculturales buenos, Regular y malos.	Sociales:	<ul style="list-style-type: none"> • Estado • Nivel educativo • Acceso al sistema de salud 	3 (1, 2, 3)	Factores socioculturales Buenos	El valor asignado para esta variable será en relación a: Factores socioculturales Buenos cuando se obtiene un valor de 35 a 45 puntos
	Escala de medición: Ordinal			Culturales:	<ul style="list-style-type: none"> • Hábitos alimentarios • Costumbres • Creencias 	12 (4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15)		
							Factores socioculturales malos	Factores socioculturales malos cuando se obtiene un valor de 15 a 24 puntos

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

Código:

--	--

CUESTIONARIO FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS A LA ANEMIA FERROPÉNICA

Sra. Madre de familia le agradezco anticipadamente por su colaboración al participar de este estudio de investigación. A continuación le presento una serie de preguntas sobre los factores socioculturales relacionados a la anemia ferropénica. Por lo cual le solicito responder con absoluta sinceridad.

INSTRUCCIONES: Lea y marque con un aspa (X) en el casillero de la respuesta que crea que es la correcta.

I. DATOS GENERALES

1. Edad de su niño: _____
2. Edad de la madre: _____
3. Grado de estudio: Primaria () Secundaria () Superior ()
4. Estado civil: Madres soltera () Casada () Conviviente () Divorciada ()
5. Ocupación: Ama de casa () Estudiante () Trabajo independiente () Trabajo dependiente ()

II. FACTORES SOCIOCULTURALES

Nº	Dimensión social	Siempre	A veces	Nunca
1	¿Tiene alguna dificultad para acudir a las citas programadas de CRED?			
2	¿Se le brinda facilidades en la programación de la cita para la asistencia de su hijo?			
3	¿Ha recibido los multimicronutrientes y asesoría en cuanto a la alimentación y cuidado de su niño?			

	Dimensión cultural			
4	¿En su familia suelen comer frutas y verduras con regularidad?			
5	¿Usted suele seguir las indicaciones que se le dan en el servicio de CRED?			
6	¿En cuanto a la alimentación de su hijo suele optar más por los consejos de sus padres que del médico o enfermera?			
7	¿Usted dio lactancia exclusiva es decir alimento a su niño los primeros 6 meses de vida solo con su leche materna?			
8	¿Usted suele incluir en la alimentación de su hijo productos enlatados o con conservantes con frecuencia?			
9	¿En su familia mantienen una higiene en lo que es preparación de alimentos?			
10	¿Alguna vez su niño ha sufrido de parasitosis intestinal?			
11	¿Suelen comer carne dos veces a la semana en su familia?			
12	¿En su familia suelen consumir comidas como la sangrecita?			
13	¿Durante su embarazo consumió vitaminas y suplementos recomendados por su médico?			
14	¿La familia mantiene hábitos de higiene saludables que eviten alguna infección o propagación de bacterias que podrían perjudicar a su niño?			
15	¿En su familia suelen consumir menestras incluido su niño?			

Gracias por su colaboración.

Prueba piloto/ base de datos

Prueba piloto/ confiabilidad de los instrumentos

Factores socioculturales

Resumen de procedimientos de casos

	N	%
Casos Valido	20	100.0
Excluido	0	0
Total	20	100.0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,803	15

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	66,70	62,461	,596	,801
ITEM02	66,67	62,075	,675	,811
ITEM03	66,77	60,478	,603	,801
ITEM04	66,17	56,809	,494	,800
ITEM05	66,70	62,461	,596	,801
ITEM06	66,67	62,075	,675	,811
ITEM07	66,77	60,478	,603	,801
ITEM08	66,17	56,809	,494	,800
ITEM09	66,70	62,461	,596	,801
ITEM10	66,67	62,075	,675	,811
ITEM11	66,77	60,478	,603	,801
ITEM12	66,17	56,809	,494	,800
ITEM13	66,70	62,461	,596	,801
ITEM14	66,67	62,075	,675	,811
ITEM15	66,77	60,478	,603	,801

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Factores socioculturales relacionados a la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud Túpac Amaru.

Nombre de los investigadores principales:

BENITO DAMIAN, ÁNGELA KARINA

Propósito del estudio: Identificar los factores socioculturales relacionados a la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud Túpac Amaru.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 12 de julio de 2020

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante