



**Universidad
Norbert Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Anemia en niños menores de 5 años y su relación
con el crecimiento y desarrollo en la consulta
Cred del centro de salud Santiago de Surco,
Lima-2022

**Tesis para optar el título profesional de Licenciada en
Enfermería**

Presentado por:

Torres Escalante, Bessy

Código ORCID: 0000-0002-3579-9436

Asesor: Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández

Código ORCID: 0000-0002-7160-7585

Lima-Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo,... **TORRES ESCALANTE BESSY** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “.....ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LA CONSULTA CRED DEL CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE SURCO, LIMA-2022” por el docente: Dra. María Hilda Cárdenas de FernándezDNI ... 114238186ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585> tiene un índice de similitud de 20...(veinte) % con código ____ oid:14912:219702021 ____verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

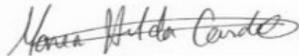
Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
TORRES ESCALANTE BESSY
 DNI:07944960

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:

.....


 Firma
 Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández
 DNI: 114238186

**“ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL
CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LA CONSULTA CRED DEL
CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE SURCO, LIMA-2022”**

Dedicatoria

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más, a mis hijos por el apoyo y a todas las personas que forman parte de mi presente

Agradecimiento

Agradezco a Dios por permitirme ver este sueño hecho realidad no fue fácil pero valió la pena el esfuerzo

ÍNDICE

1. CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	5
1.1 Planteamiento del problema.....	5
1.2 Formulación del problema.....	8
1.2.1 Problema general.....	8
1.2.2 Problemas específicos.....	8
1.3 Objetivos de la investigación.....	9
1.3.1 Objetivo general.....	9
1.3.2 Objetivos específicos.....	9
1.4 Justificación de la investigación.....	10
1.4.1 Teórica.....	10
1.4.2 Metodológica.....	10
1.4.3 Practica.....	11
2. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	12
2.1 Antecedentes de la investigación.....	12
2.2.1 Antecedentes Internacionales.....	12
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	13
2.2 Bases teóricas.....	18
2.2.1 Definición de Anemia.....	18

2.2.2	Causas.....	19
2.2.3	Consecuencias, signos y síntomas.....	21
2.2.4	Efectos adversos.....	23
2.2.5	Estrategias.....	23
2.2.6	Población que afecta.....	24
2.2.7	Diagnóstico.....	25
2.2.8	Tratamiento.....	25
2.2.9	Relación con el crecimiento y desarrollo.....	26
2.2.10	Definición del crecimiento.....	26
2.2.11	Definición de desarrollo.....	26
2.2.12	Aspectos básicos sobre crecimiento y desarrollo del niño..	27
2.2.13	Efectos adversos en el crecimiento y desarrollo.....	28
2.3	Formulación de hipótesis general.....	29
2.3.1	Hipótesis general.....	29
2.3.2	Hipótesis específicas.....	29
3.	METODOLOGIA.....	32
3.1	Método de la investigación.....	32

3.2	Enfoque de la investigación	32
3.3	Tipo de la investigación.....	32
3.4	Diseño de la investigación.....	33
3.5	Población, muestra y muestreo.....	33
3.6	Variables operacionalización.....	34
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
3.7.1	Técnica.....	36
3.7.2	Descripción.....	37
3.7.3	Validación.....	37
3.7.4	Confiabilidad.....	37
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	38
3.9	Aspectos éticos.....	39
4.	Aspectos administrativos.....	39
4.1	Cronograma de actividades.....	39
4.2	Presupuesto.....	40
4.	CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS	49
4.1	Resultados.....	49
4.1.1	Análisis descriptivos de resultados.....	50

4.1.2	Prueba de hipótesis.....	52
4.1.3	Discusión de resultados.....	59
5.	CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	61
5.1	Conclusiones.....	61
5.2	Recomendaciones.....	62
6.	REFERENCIA.....	63
7.	ANEXOS.....	64
7.1	Anexo1: Matriz de consistencia.....	71
7.2	Anexo 2: Instrumentos.....	73
7.3	Validez del instrumento.....	86
7.4	Confiabilidad del instrumento	86
7.5	Aprobación del comité de ética.....	86
7.6	Formato de consentimiento informado.....	88
7.7	Carta de aprobación de la instrumentación para la recolección de los datos.....	73

Resumen

La anemia en los niños menores de 5 años es un problema muy serio de salud pública que no se termina de erradicar, su deficiencia en el organismo va generando consecuencias como, bajo rendimiento en el aprendizaje, decaimiento. El presente trabajo proyecto de investigación se desarrollará con el objetivo de determinar la anemia en niños menores de 5 años y su relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del centro de salud Santiago de Surco, Lima - 2022. El estudio de la investigación que se realizará mediante el diseño “observacional no experimental de corte transversal y de nivel correlacional”, sin manipular en curso natural de estos, ya que va determinar la relación de las dos variables. La población del estudio estará conformada por un total de 80 pacientes que acuden al servicio de CRED del Centro de Salud Santiago de Surco. Técnica e

instrumento de recolección de datos: se utilizará previo autorización y consentimiento de la madre. Los resultados serán recolectados y procesados, serán tabulados mediante un sistema estadístico SPSS.

Summary

Anemia in children under 5 years of age is a very serious public health problem that has not been eradicated, and its deficiency in the organism generates consequences such as poor learning performance and decay. The present research project will be developed with the objective of determining anemia in children under 5 years of age and its relationship with growth and development in the CRED clinic of the Santiago de Surco health center, Lima - 2022. The research study will be carried out by means of a "non-experimental observational design of cross-sectional and correlational level", without manipulating the natural course of these, since it will determine the relationship between the two variables. The study population will be made up of a total of 80 patients attending the CRED service of the Santiago de Surco Health Center. Data collection technique and instrument: it

will be used with the prior authorization and consent of the mother. The results will be collected and processed and tabulated using an SPSS statistical system.

INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación que se presenta a continuación es muy importante porque este es un problema que afecta el futuro del país tiene consecuencias sociales muy importante y el equipó de salud juega un papel preponderan en la mejora y control de ese problema

El capítulo I, se presenta el problema de investigación acompañada de la realidad problemática. Luego, se presenta el problema general y específicos; también, los objetivos generales y específicos, la justificación y las delimitaciones de la investigación. El capítulo II, se presenta el marco teórico, desarrollan los antecedentes a nivel internacional y nacional; luego, las bases teóricas e hipótesis general y específicas. El capítulo III, se presenta el desarrollo de la metodología, esta detalla el método de estudio, el enfoque, el tipo, el diseño experimental y el nivel de investigación; además, se presentan las variables y operacionalización. Terminando, se define

la cantidad de la población y la muestra por medio de un muestreo; y luego describir las técnicas e instrumentos.

El capítulo IV, se presentan los resultados por medio del SPSS v25 en responder de manera estadística de manera descriptiva e inferencial. Luego, se empieza a la discusión de los resultados, en el cual se comparan los datos e información obtenida con otros datos e información presentados en los antecedentes y bases teóricas.

El capítulo V, se termina con las conclusiones, y se presentan recomendaciones de los resultados obtenidos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Las deficiencias nutricionales en el ser humano constituyen un grave problema de salud pública, que afecta especialmente a niños pequeños. Asimismo, teniendo como prevalencia la anemia con un (47,4%) en los niños en edad preescolar, y afecta alrededor de 293 millones de ellos en todo el mundo (1).

La prevalencia con un alto porcentaje se da en África con un (67,6%), en Asia Sudoriental con un (65,5%), mientras que en el Mediterráneo Oriental la prevalencia es del (46%), por último, del 20% aproximadamente se da en las demás regiones de Américas, Europa y Pacífico Occidental (2).

En el año 2011 la Organización Mundial de Salud (OMS) manifestaron que la anemia afecta en el mundo a alrededor de 800 millones de personas entre niños y mujeres. De modo que un 528.7 millones de mujeres y un 273.2 millones de niños menores de 5 años presentaban anemia, y por lo menos cerca de la mitad de ellos también presentaban deficiencia de hierro (3).

En América latina, los países con mayores tasas de anemia infantil se dan en el país de Haití con un (65%), mientras que, en el país de Bolivia es de (60%), en cambio, en el país de Perú con un (34%), manifestado por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Asimismo, hay países con bajos recursos económicos que han logrado reducirla considerablemente las tasas de anemia, como por ejemplo el país de Nicaragua con un (10.5%), y el país de El Salvador con un (22.9%) (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) detectar de manera oportuna la carencia de hierro durante el embarazo y en los niños pequeños es crucial. Por lo que puede tener efectos considerables e irreversibles en el desarrollo cerebral,

además de conllevar repercusiones negativas en el aprendizaje y en el rendimiento escolar en etapas posteriores de la vida. Asimismo, en el desarrollo cognitivo de un niño también puede verse afectado si la madre sufre carencia de hierro durante el último trimestre del embarazo. También, la utilización de concentraciones de ferritina para evaluar el estado de hierro en la población ayudara al personal de salud a detectar de manera precoz la carencia de hierro y evitar los efectos más graves (5).

En el Perú, la anemia en el año 2007 las niñas (o) entre 6 y 35 meses, afectaba a 57 de cada 100 niños (a), y en el año 2018 a afecto a 43 de cada 100 niños (a). El avance del trabajo en la lucha contra la anemia es muy lento. En Puno por ejemplo entre el año 2007 y 2018 solo se ha reducido de (78%) a (68%), mientras que en Ucayali incluso se ha incrementado de 50% a 56% (6).

La anemia infantil alcanza mayores niveles de tasas en las remotas zonas andinas y amazónicas. Por ejemplo, en el lago Titicaca donde habitan mayoritariamente los Aymaras que llegan a un (75.9%), mientras que en Iquitos donde nace el río Amazonas, asciende a un (61.5%) en el año 2018 (7).

En abril de 2017, el entonces Presidente de la Republica Pedro Pablo Kuczynski lanzó un plan para lograr reducir a la mitad la tasa de anemia infantil para el año 2021. Mientras que en los estudios específicos en Ayacucho se

evidencio que los niños (a) entre los 6 y 23 meses de edad, tienen un consumo reducido de hierro, así como de zinc, calcio, niacina y energía al punto que el (90%) de los niños no alcanzan a consumir los niveles recomendados de estos nutrientes. Mientras que similares hallazgos se describen en zona marginal de Lima Metropolitana en niños de 6 a 11 meses de edad (8).

La anemia también tiene efectos negativos en el desarrollo a nivel cognitivo, motor, comportamiento y crecimiento durante los primeros años de vida. A su vez, tiene consecuencias en los logros educativos y en el desarrollo del ser humano, en la productividad y calidad de vida de los peruanos en el futuro. De esta manera, la anemia en los niños pequeños y en la gestación tendrá una repercusión negativa enorme en el desarrollo del país (9).

En el Centro de Salud Surco donde se realizará el estudio, se ha podido evidenciar a varios niños (a) menores de 5 años de edad presentan facies pálidas, una baja hemoglobina, sin ánimo, de caído con una contextura delgada. El estudio de la investigación permitirá identificar la anemia en niños menores de 5 años y la relación con el crecimiento y desarrollo del Centro de salud Santiago de Surco (10).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo afecta la Anemia en niños menores de 5 años y la relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022?

1.2.2 Problema específico

¿Cómo afecta la anemia en niños menores de 5 años en su dimensión biológica y la relación con el crecimiento y desarrollo consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022?

¿Cuánto afecta la anemia en niños menores de 5 años en su dimensión física y la relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022?

¿Cómo afecta la anemia en niños menores de 5 años en su dimensión social y la en la relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022?

¿Cuánto afecta la anemia en niños menores de 5 años en su dimensión cognitivo y la relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022?

1.2.3 Objetivo general de la investigación

Determinar la anemia en niños menores de 5 años y su relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022.

1.2.4 Objetivo específico

Identificar la anemia en niños menores de 5 años en su dimensión biológica y la relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del Centro de Salud Surco, Lima-2022.

Identificar la anemia en niños menores de 5 años en su dimensión y la relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del Centro de Salud Surco, Lima-2022.

Identificar la anemia en niños menores de 5 años en su dimensión social y la relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del Centro de Salud Surco, Lima-2022.

Identificar la anemia en niños menores de 5 años en dimensión cognitiva aprendizaje y la relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del Centro de Salud Surco, Lima-2022.

1.3 Justificación de la investigación

1.3.1 Teórica

Con este estudio nos permitirá conocer y determinar la importancia de lo que ocasiona la anemia en niños menores de 5 años y su relación con el crecimiento y desarrollo. Se ha revisado diferente información, datos científicos, internacionales, nacionales y locales, en la que manifiesta diferentes alteraciones en este grupo de edad. Con esta investigación se podrá contribuir con información de salud teniendo como fuente de precisión.

1.3.2 Metodológica

Se aplicará un instrumento de fácil aplicación con el fin de determinar la anemia en niños menores de 5 años y su relación con el crecimiento y desarrollo, mediante una encuesta de tipo de respuestas múltiples, que servirá de ayuda y guía para otras investigaciones.

1.3.3 Práctica

Los resultados de esta investigación serán de utilidad para la institución en la que se realice, ya que servirá como base para la creación de nuevas investigaciones de salud, este estudio podrá ser replicado en diferentes comunidades para crear así una base de la magnitud que genera en la población.

Este estudio puede presentar una oportunidad para las instituciones de salud de dar a expresar la magnitud de la anemia en niños menores de 5 años y su relación con el crecimiento y desarrollo, teniendo datos actuales con el propósito de que siga habiendo un seguimiento, para tratar de que ya no exista o se reduzca aparición de la anemia en los niños menores de 5 años.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Carrero, et, at (11). 2018 en Colombia en su investigación tuvieron como objetivo “Determinar si la anemia tiene alguna incidencia en el desarrollo cognitivo y el rendimiento académico en niños”. Se realizó un estudio de revisión bibliográfica descriptivo retrospectivo y comparativo. En relación a la revisión, pertinente al tema de Anemia y su Incidencia en el Rendimiento Académico en escolares los investigadores realizaron una búsqueda de artículos en las bases de datos: Springer Link, Scielo, Dialnet, Lilacs, Pubmed y se complementó con la literatura científica no indexada en Google Académico. Se emplearon los artículos publicados del 1996 al 2018. La búsqueda se produjo entre Julio a noviembre del 2018 con los siguientes descriptores: Anemia infantil, Rendimiento Académico, Desarrollo Cognitivo, Estado Nutricional. Se obtuvo como resultado 120 artículos, de ellos se excluyeron 8 artículos, 3 fueron eliminados por la lectura del título y finalmente 109 artículos fueron considerados como relacionados al tema de estudio

Coronel, et, at (12). 2018 en Ecuador en su investigación tuvieron como objetivo “Determinar la prevalencia de anemia en niños y niñas de 12 a 59 meses de edad con sus factores asociados, y capacitación a padres de familia en el Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca (CEDIUC)”, Esta investigación se basó en un estudio descriptivo – transversal de prevalencia, se efectuó mediante la obtención de pruebas de hemoglobina a 90 niños/as de 12 a 59 meses de edad y cuestionarios a los padres sobre factores de riesgo; a los mismos se les aplicó encuestas validadas para visualizar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas

sobre la alimentación y nutrición respecto a la deficiencia de hierro. Se manejó frecuencias y porcentajes, y para las variables numéricas media, mediana y moda en programas estadísticos. La prevalencia de anemia fue en total del 43,3%, el 30% de los niños/as presentó anemia leve y un 13,3% padeció de anemia moderada. La afección tuvo un asocio importante con respecto a la edad, género, lugar de residencia, condición socioeconómica, factores perinatales y estado nutricional actual. Sobre los conocimientos y prácticas en relación a la alimentación, se pudo señalar que gracias a las capacitaciones se mejoró del 31,4% a un 89,9% al finalizar el estudio

Erazo, (13).2019 en el Salvador en su investigación tuvo como objetivo “Explicar Los Factores asociados con la presencia de anemia ferropénica en los niños menores de 5 años de 7 municipios de la zona norte de Morazán, periodo enero 2018 a marzo 2019”. Es un estudio de tipo cuantitativo, analítico, no experimental de casos y controles. El universo de estudio fue constituido por la totalidad de población infantil menor de 5 años, 1,645 niños de los municipios de Perquín, Arambala, San Fernando, Torola, Joateca, Jocoaitique y Villa El Rosario. Se usaron las técnicas de entrevista a madres de familia, toma de medidas antropométricas de peso y talla y toma de muestra de sangre capilar analizada en HemoCue. Se identificó que los factores medio ambientales, como falta de letrina

y agua potable, vivienda con piso de tierra y tratamiento deficiente del agua para beber, no constituyen factores de riesgo para la presencia de anemia. El consumo de diario de soya, hojas verdes y huevos, así como la práctica de lactancia materna exclusiva son factores protectores para la ocurrencia de anemia

Moyano (14). 2018 en Ecuador en su investigación tuvo como objetivo “Identificar los factores asociados a la anemia en niños / as que acuden al Centro de Desarrollo Infantil Los Pitufos de El Valle” Cuenca – Ecuador”. Estudio cuantitativo, analítico de casos y controles, corte transversal con temporalidad retrospectivo, cuyo tamaño de la muestra fueron 52 casos y 52 controles, la población de estudio fueron niños / as del Centro de Desarrollo Infantil “Los Pitufos”. La información se obtuvo mediante la elaboración de una ficha de recolección de datos, donde se realizó una revisión de historias clínicas, tales como el valor de hemoglobina en sangre, suplementos vitamínicos, peso y talla; en cuanto al peso al nacer y edad gestacional fue obtenida de los carnets de vacunación, se buscaron asociaciones por medio de la razón de momios, χ^2 y regresión logística. Se incluyeron 52 pacientes con anemia y 52 sin anemia. Se identificaron cuatro factores asociados con la anemia: Residencia rural RM 3.03 (IC 95% 1.36-6.77) déficit de micronutrientes RM 5.23 (IC 95% 1.07-25.54), bajo peso al nacer RM 8.33 (IC 95% 1.77-39.12) y prematuridad RM 5,95 (IC 95% 1,77-39,12)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Bravo, (15). 2019 en Lima en su investigación tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la anemia y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años de un colegio del distrito de la Victoria; Lima- 2019”. El instrumento utilizado fue el Test de Desarrollo Psicomotor de 2 a 5 años (TEPSI). El tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo y correlacional. La técnica para la recolección de datos fue observacional. Se consideró una población de 52 niños (as) de 2 a 5 años que asisten al Instituto Educativo “Cuna Jardín Santa Bernardita”, los cuales estuvieron bajo el programa de alimentación del Estado “Qali Warma”. Al momento de ser evaluados, mostraron valores normales de hemoglobina. La muestra fue de tipo poblacional. Según los objetivos planteados dentro del estudio, se destacó que el mayor porcentaje hallado fue de 86,5% de normalidad en el desarrollo psicomotor, la dimensión que presentó mayor riesgo fue la del lenguaje con un 27,5%, se observó que más de la mitad de la población fue del sexo masculino con un 57,7% y los niños(as) entre las edades de 3 a 4 años fueron los de mayor número representado por un 40,38% de la población

Valencia, (16). 2017 en Ica en su investigación tuvo como objetivo “Presentar el problema de la Anemia en niños menores de 5 años y sus características epidemiológicas de cuantificación”. Para hacer frente a la problemática de la anemia, en la provincia de Palpa, se realizaron las actividades de promoción y prevención. Las siguientes acciones son parte de la misma. Confección de pancartas, gigantografías con el lema de Anemia, signos y síntomas. Elaboración del periódico mural con tema de prevención, preparación de comidas nutritivas y balanceadas y tratamiento de la Anemia. Realización de talleres de

capacitación a los agentes comunitarios y los líderes de la comunidad, comedores populares, promotores escolares, APAFAS de las diferentes instituciones educativas de la provincia, sobre la promoción de medidas preventivas frente a la anemia, conocimiento de los alimentos ricos en hierro, preparación de comidas saludables. Realización de controles de crecimiento y desarrollo en centros educativos. Tamizaje: prueba de sangre, hemoglobímetro. Los cronogramas de las actividades se vienen realizando mes a mes por ser prioridad sanitaria. Y aquí la importancia de las medidas preventivas y de tratamiento oportuno, articulando los sectores, y es relevante que las familias adopten estilos de vida saludables, preparen dietas nutritivas y lleven oportunamente a sus niños a los controles de crecimiento y desarrollo. Difusión por medios radiales donde se informa sobre la importancia de la prevención de la anemia, alimentos ricos en hierro, preparación de comidas nutritivas. Movilizaciones sociales con la participación de los diferentes sectores, salud, educación y población que incluyan pancartas, dando a conocer la importancia de una adecuada nutrición

Ramírez, (17). 2018 en Lima en su investigación tuvo como objetivo “Determinar el nivel de desarrollo psicomotor en niños con antecedentes de anemia en el Centro Materno Infantil “César López Silva”. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal y retro-prospectivo; el método de recolección fue a través de la entrevista y el instrumento utilizado fue la Escala de evaluación del desarrollo psicomotor que se encuentra validado. La población estuvo conformada por 52 niños de 06 a 24 meses de edad que asistieron a sus controles del niño sano en el

Centro Materno Infantil “César López Silva” y que recibieron tratamiento para la anemia, en el momento de la evaluación presentaron valores de hemoglobina normales para su edad. No se estimó tamaño de la muestra porque esta estuvo constituida por toda la población. En la población estudiada se encontró que el 58% presenta un retraso en su desarrollo psicomotor, la dimensión que presentó mayor cantidad de niños con valores inferiores para su edad fue la social con 62% seguida por el lenguaje con 54% y el sexo masculino fue el que presentó mayores porcentajes de retraso en su población con un 66%

Bach (18). 2019 en Chiclayo en su investigación tuvo como objetivo “Determinar los factores asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Villa Hermosa, distrito José Leonardo Ortiz, Chiclayo, 2018”.
Materiales y Métodos: Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo transversal, correlacional, retrospectivo, la población estuvo conformada por los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Villa Hermosa en el año 2018, con una muestra de 295 niños. Para la recolección de datos se empleó un instrumento denominado ficha de recolección de datos, conformado por datos sociodemográficos; tipo de lactancia materna; peso al nacer; edad gestacional y los valores de hemoglobina en niños menores de 5 años. Se empleó una prueba estadística inferencial a través del cálculo del Chi Cuadrado de Pearson para determinar la asociación de las variables. Resultados: la prevalencia de anemia en los niños menores de 5 años fue de 42,4 %, con un 16,6 % de niños con anemia moderada. El tipo de lactancia materna, el peso al nacer y la edad gestacional se encontró un valor menor a nivel de significancia ($P < 0,05$)

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Definición de Anemia

Pita, et, at (19). define la anemia como la disminución de la hemoglobina en los glóbulos rojos o también llamado eritrocitos circulantes en la sangre, que va en relacionado con un valor establecido como adecuado por la Organización Mundial de la Salud según edad y sexo. De este modo, es considerada como una enfermedad, aunque en algunos casos no es evidente la presencia de síntomas. Después de realizar el diagnóstico de anemia conlleva a un tratamiento adecuado y oportuno. De este modo, la hemoglobina es una proteína que se encuentra dentro de los glóbulos rojos y contiene hierro en su estructura, lo que da el color rojo característico de la sangre. Teniendo como función de transportar el oxígeno a todas las partes del organismo para un adecuado funcionamiento.

Bastos (20) define la anemia como una enfermedad de la sangre y disminución de la concentración de hemoglobina en el organismo, teniendo los valores normales por encima a los 12 gramos por decilitro en la mujer, y 13,5 en el hombre. Asimismo, los glóbulos rojos aparte de ser encargados de transportar el oxígeno a los tejidos, se origina en la medula ósea, que es un órgano que se halla dentro de algunos huesos en donde se fabrican la mayoría de los componentes sanguíneos

Minchan, et, at (21) define la anemia como una concentración de hemoglobina inferior al 11,0 g/dl. En el cual se han identificado múltiples causas, la ingesta insuficiente de hierro es la causa principal en el Perú. Por tanto, la anemia afecta principalmente a los niños menores de cinco años, mujeres en edad fértil y gestantes.

2.2.2 Causas

Rodríguez et, at (22) la causa de la anemia se da mediante la carencia de hierro, que es la principal causa, teniendo como resultado el 50% de las anemias del mundo. Asimismo, las deficiencias de folatos (ácido fólico), vitamina B12 y proteínas pueden determinar su prevalencia. Por tanto, otros nutrientes como *el ácido ascórbico (vitamina C), el α tocoferol (vitamina E), la piridoxina (vitamina B6), la riboflavina (vitamina B2) y el cobre*, son necesarios para producir y mantener la estabilidad de los glóbulos rojos. De modo que, la carencia de *vitamina A*, también se asocia con la aparición de la anemia por su participación en la movilización del hierro de los tejidos de depósito, esto se da principalmente en el hígado. Así mismo, Algunas anemias no tienen causa nutricional, sino se deben, a factores hereditarios que incluyen la anemia de células falciformes, conocida también como *sickleemia o drepanocitosis y las talasemias*; a hemorragias graves e infecciones agudas y crónicas que causen inflamación. Es por ello, en este tipo de enfermedades diagnosticadas, deben ser tratadas de manera oportuna por los especialistas. Además, las enfermedades crónicas que pueden causar anemia incluyen las enfermedades renales, cáncer, artritis reumatoide y tiroiditis. También,

la anemia puede desarrollarse cuando existe una infección parasitaria, esto se da debido a que algunos parásitos se alimentan de sangre en el intestino, como los *Necator Americanus* y *Ancylostoma duodenale*; mientras que otros interfieren en la absorción de los nutrientes, como los *Trichuris Trichiura* y *Áscaris Lumbricoide*. Por tanto, hasta que no se cure esta infección parasitaria no se podrá corregir la anemia.

Bastos (23) las causas de la anemia pueden darse por una baja ingesta de hierro, como, por ejemplo, por dietas vegetarianas estrictas, una mala absorción en el tubo digestivo, debido a una enfermedad celiaca, una resección de estómago o intestino, a un incremento de las necesidades de consumo, ya sea (embarazo, infancia), a que se pierde en algún punto del organismo como el sangrado menstrual, sangrado digestivo o a la combinación de algunas de estas causas.

Minchan, et, at (24) la causa de la anemia puede deberse a una alimentación con bajo contenido y/o baja disponibilidad de hierro, o por la ingesta de leche de vaca en menores de 1 año. En cual ocasiona la disminución de la absorción de hierro por procesos inflamatorios intestinales. Por tanto, no se cubre los requerimientos en etapa de crecimiento acelerado en menor de 2 años y adolescentes. También, mediante la pérdida de sangre mediante la menstruación, en entero parasitosis, gastritis, malaria e infecciones crónicas, prematuridad y bajo peso al nacer. Además, el corte inmediato del cordón umbilical disminuye la transferencia de hierro durante el parto.

2.2.3 Consecuencias, signos y síntomas

Rodríguez G, et, at muchas personas con anemia no muestran síntomas. Pero, según como progresa la enfermedad pueden presentar síntomas y signos que resultan una reducción en la capacidad del transporte de oxígeno.

Los síntomas y signos son:

- Cansancio, fatiga, laxitud y debilidad.
- Sofocación inclusive después de ejercicio moderado.
- Mareo o dolor de cabeza.
- Palpitaciones, la persona se queja de sentir sus latidos cardíacos.
- Palidez de la piel y de las membranas mucosas (labios y ojos) y debajo de las uñas.
- Irritabilidad.
- Falta de apetito.
- Edema (en casos crónicos graves). Aumento de la cantidad de líquido que se retiene en las piernas principalmente.
- Dificultades en el aprendizaje y la concentración.
- Crecimiento deficiente.
- Disminución en la capacidad de defensa a las infecciones.
- En embarazadas, puede provocar parto prematuro y riesgo de muerte, durante o después del parto, por hemorragias (25).

Olivares, et, at la deficiencia de hierro, es la deficiencia nutricional más prevalente a nivel mundial y la principal causa de anemia. Por tanto, en los países en vías de desarrollo los más afectados son los niños debido a los mayores requerimientos por el crecimiento. De modo que, este aumento de las necesidades no es cubierto por la dieta habitual la que tiene cantidades insuficientes de hierro, una baja biodisponibilidad de este nutriente, siendo en esta etapa de la vida que se adquieren importancia otras causas, especialmente las pérdidas sanguíneas aumentadas y el síndrome de malabsorción. Asimismo, de los sangramientos el más frecuente es el digestivo. Mientras que en las regiones tropicales la causa más común de pérdida crónica de sangre son infestaciones por parásitos intestinales hematófagos, como la *ancilostomiasis* y la *trichocefalosis masiva*. Además, la malaria en regiones de zonas endémica aumenta la incidencia de la anemia, no necesariamente se debe al déficit de hierro (26).

2.2.4 Efectos adversos

Zavaleta N, et, at los efectos adversos a largo plazo pueden ocasionar un menor desempeño en las áreas cognitiva, social y emocional. Además, de una disminución en el desempeño escolar, y la productividad en la vida adulta, afectando la calidad de vida, y en general la economía de las personas afectadas.

Asimismo, la prevención de la anemia en el primer año de vida debe ser la meta para evitar consecuencias en el desarrollo de la persona a largo plazo (27).

2.2.5 Estrategia

Vásquez, et, at la estrategia fundamental para prevenir la deficiencia de hierro consiste en practicar la lactancia materna exclusiva por 6 meses, acompañado con la administración de sales de hierro a partir del tercero o cuarto mes de vida. Sin embargo, la medida más adecuada para prevenir de la deficiencia de hierro cuando el lactante no recibe leche materna, es el uso de fórmulas suplementadas con hierro durante el primer semestre de vida. Posteriormente, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria debe basarse en cereales suplementados con hierro (fumarato ferroso) y en la carne o su jugo como alimentos primarios. Además, debe evitarse el uso de leche entera de vaca durante el primer año de vida y limitarse su ingestión a alrededor de 500 ml diarios durante el segundo año, aunque esto aún se debate (28).

2.2.6 Población que afecta

Rodríguez G, et, at (29) afectan a lactantes mayores de 6 meses que permanecen con una alimentación solo a base de leche o con una introducción inadecuada de los alimentos que son fuentes de hierro.

- Niños (fundamentalmente menores de 5 años) donde los requerimientos de hierro son muy altos y adolescentes por el aumento de las necesidades de hierro al encontrarse en una etapa de rápido crecimiento.
- Embarazadas, por la exigencia de hierro del feto y el comienzo del embarazo con posibles bajas reservas de este mineral en su organismo.
- Mujeres en edad fértil: por la pérdida de sangre propia de la menstruación. En este último grupo se incluyen, particularmente, las adolescentes, en las que existen irregularidades menstruales y de alimentación.
- Ancianos, por la dificultad en la masticación de los alimentos y la absorción de los diferentes nutrientes.

Boccio J et, at (30) los grupos que poseen una mayor probabilidad de sufrir deficiencia de hierro, corresponden a aquellos grupos poblacionales en los que existe un inadecuado consumo y/o asimilación de hierro de la dieta, asociado a un aumento de su demanda. Entre estos, se encuentran los lactantes, niños pequeños, adolescentes, mujeres embarazadas y mujeres en edad reproductiva (30).

2.2.7 Diagnóstico

Minchan, et, at (31) los diagnósticos como:

- a. Clínico; identificación de signos y síntomas a través de la anamnesis y examen físico completo.

b. Laboratorio; El diagnóstico de anemia por criterio de laboratorio se establece determinando la concentración de hemoglobina en sangre capilar o venosa.

Además, los médicos diagnostican la anemia teniendo como base a los antecedentes médicos y familiares del paciente, el examen médico y los resultados de pruebas y procedimientos. También, como la anemia no siempre produce síntomas, el médico puede descubrirla al hacer pruebas para otra enfermedad.

2.2.8 Tratamiento

Donato, et, at (32) el tratamiento de la anemia debe tener como propósito corregir, almacenar hierro en depósitos y corregir la causa primaria. Por ello, en algunos casos, puede ser necesaria una transfusión de glóbulos rojos sedimentados. Como por ejemplo en:

a. Corrección de la causa primaria: Administración de la dieta adecuada, tratamiento de las parasitosis, control del reflujo gastroesofágico, manejo del síndrome de malabsorción, y un control de pérdidas ocultas.

b. Tratamiento con hierro: Puede administrarse indistintamente por vía oral o parenteral, ya que la eficacia y el ritmo de ascenso de la hemoglobina son similares (32).

2.2.2 Relación con el crecimiento y desarrollo.

2.2.2.1 Definición de Crecimiento

Muzzo (33) el crecimiento estatural implica un aumento en la talla corporal por el crecimiento en longitud de los huesos y además se acompaña de cambios en el tejido muscular, adiposo, glóbulos rojos y tamaño de los órganos que se da especialmente durante la pubertad.

Torres (34) el crecimiento y desarrollo de un niño constituyen dos conjuntos de signos de gran utilidad para determinar el estado de salud de los pacientes en edad pediátrica, a través de observaciones y mediciones repetidas con intervalos regulares de tipo y graficadas en curvas estandarizadas puede evaluarse el crecimiento.

2.2.2.2 Definición Desarrollo

Martins, et, at (35) el Desarrollo Infantil (DI) es una parte fundamental del desarrollo humano, considerando que en los primeros años se forma la arquitectura del cerebro, a partir de la interacción entre la herencia genética y las influencias del entorno en el que vive el niño.

Torres (36) el desarrollo es la adquisición de funciones con aumento de la complejidad bioquímica y fisiológica a través del tiempo. En el cual comprende fenómenos de maduración y adaptación.

León (37) es un proceso dinámico por el cual los seres vivos logran una mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, como, por ejemplo, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social. Se encuentra influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales.

2.2.2.3 Aspectos básicos sobre crecimiento y desarrollo del niño

Arce (38) el niño (a) crece y se desarrolla desde la concepción, que es la unión del espermatozoide y el óvulo la que marca su inicio. De modo que, es un proceso en condiciones normales, continuo, pero de velocidad variable según las diversas edades y las diferentes estructuras orgánicas, alcanzando su máximo crecimiento en diferentes momentos; así, por ejemplo, mientras que el cerebro crece un 90% en los primeros 5 años. Por otra parte, es importante recordar que son tres los fenómenos que caracterizan el proceso de crecimiento y desarrollo del niño; (a) cambios en magnitud, es decir, aumento de tamaño, tanto del cuerpo en su totalidad como de los diferentes órganos en particular; (b) cambios en características, como por ejemplo la extinción de los reflejos del recién nacido y su sustitución por movimientos intencionales y los que se observan en aspecto somático, y (c) perfeccionamiento de las estructuras y funciones, fenómeno, este último que se conoce como maduración.

Martínez (39) una expresión cultural, es el crecimiento de las autorregulaciones; estas son fundamentales para el adecuado desarrollo de los niños pequeños y definen varios comportamientos y conductas. La regulación es una propiedad de todos los seres vivos; incluye normas fisiológicas y de comportamiento que sostienen la vida: el llanto por ejemplo es un elemento autorregulador importante para obtener más cuidado. Los niños son activos participantes en su desarrollo y reflejan condiciones intrínsecas en el ser humano para explorar el medio ambiente. En 1952 Piaget lo denominó asimilación cognitiva, considerada como la base para la vida. Otros autores la definen como motivación superior y enfatizan en la adquisición de nuevas conductas y habilidades a través de las experiencias.

2.2.2.4 Efectos adversos en el crecimiento y desarrollo

Zavaleta, et, at (40) los efectos adversos a largo plazo ocasionan un menor desempeño en las áreas cognitiva, social y emocional. Además, puede disminuir el desempeño escolar, y la productividad en la vida adulta, afectando la calidad de vida, y en general la economía de las personas afectadas. Por tanto, la prevención de la anemia en el primer año de vida es importante y debe ser la meta para evitar consecuencias en el desarrollo del niño (a) a largo plazo (40).

2.3.1 Hipótesis general

(Hi): Existe relación estadísticamente significativa entre la anemia en niños menores de 5 años con el crecimiento y desarrollo en la consulta de CRED del centro de salud Surco, Lima-2022.

(Ho): Existe relación estadísticamente significativa entre la anemia en niños menores de 5 años con el crecimiento y desarrollo en la consulta de CRED del centro de salud Surco, Lima-2022.

2.3.2 Hipótesis específica

Existe relación estadísticamente significativa entre la anemia en niños menores de 5 años con el crecimiento y desarrollo en su dimensión biológica en cifras de hemoglobina en la consulta CRED del Centro de Salud Surco, Lima-2022.

Existe relación estadísticamente significativa entre la anemia en niño menores 5 años con el crecimiento y desarrollo en su dimensión física de peso y talla en la consulta CRED del Centro de Salud Surco, Lima-2022.

Existe relación estadísticamente significativa entre la anemia en niños menores de 5 años con el crecimiento y desarrollo en su dimensión social e interacción y relación con su entorno en la consulta CRED del Centro de Salud Surco, Lima-2022.

Existe relación estadísticamente significativa entre la anemia en niños menores 5 años en su dimensión cognitivo, aprendizaje con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del Centro de Salud Surco, Lima-2022.

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 Método de la investigación

El método de la investigación es de tipo deductivo, ya que permitirá usar un razonamiento lógico, con información general para formular una posible solución

y estrategias a un determinado problema, y finalmente se podrá comprar dicha investigación (41).

3.2 Enfoque investigativo

El presente trabajo de investigación cuenta con enfoque cuantitativo, en cual va permitir recolectar, procesar y analizar datos de tipo cuantitativos o numéricos sobre las variables determinadas. Además, va determinar la relación que tiene las dos variables, teniendo los resultados en una muestra (42).

3.3 Tipos de investigación

El presente trabajo de estudio de investigación es tipo básica, porque tendrá como finalidad de conocer la implicancia que ocasiona en éstas dos variables (43).

3.4 Diseño de la investigación

El estudio de la investigación que se realizará mediante el diseño “observacional no experimental de corte transversal y de nivel correlacional”, sin manipular en curso natural de estos, ya que va determinar la relación de las dos variables (44).

3.5 Población, muestra y muestreo

La población se define como un conjunto de todas las personas de los que necesitan saber algo durante la investigación. Se trabajará con una población de

100 niños, y se utilizará como muestra de una población total. Siendo la muestra es parte representativa de la población.

Se utilizará un muestreo probabilístico que va permitir seleccionar, que va permitir seleccionar cada elemento de la población con la misma probabilidad (45).

$$n = \frac{100 \times 3.84 \times 0.50 \times 0.50}{0.0025 \times (99) + 3.84 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{19.2}{1.2075}$$

$$n = \frac{19.2}{1.2075} = 15.89$$

$$n = 15.89$$

$$n = 15.89 = 16$$

Criterio de inclusión:

Todos los niños que son atendidos en el área de CRED del centro de salud.

Todas las mamás de los niños que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Todos los niños que no deseen participar en el estudio.

Todos los niños atendidos en todas áreas del centro de salud

3.6 Variable y operacionalización

Variable 1: Anemia en niños menores de 5 años en el centro de salud Santiago de Surco.

Definición Conceptual: La anemia se define como la disminución de la hemoglobina en los glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en la sangre, y tiene como función de transportar el oxígeno a todas las partes del organismo para un adecuado funcionamiento, en donde se evaluará en su dimensión biológico (46).

Definición operacionalización: Es aquel análisis e interpretación en el cual va identificar al niño (a) donde se evaluará la hemoglobina del paciente en donde se obtendrá la información a través de la historia clínica.

DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (Niveles o rangos)
Dimensión Biológica	<ul style="list-style-type: none">● Cantidad de hemoglobina● Palidez de piel y mucosas.● Debilidad, cansancio y sensación de falta de energía.	Ordinal	Normal Riesgo Bajo Deficiente

Variable 2: Relación con el crecimiento y desarrollo en los niños menores de 5 años del centro de salud Santiago de surco.

Definición de Operacional: El crecimiento de un niño constituyen a través de las mediciones repetidas con intervalos regulares de tipo y graficadas en curvas estandarizadas puede evaluarse el crecimiento. Y en el Desarrollo Infantil (DI) es una parte fundamental del desarrollo humano, considerando que en los primeros años se forma la arquitectura del cerebro, a partir de la interacción entre la herencia genética y las influencias del entorno en el que vive el niño, y se evaluara a través de las dimensiones físico, sociales, cognitivo (47).

Definición operacionalización: Es aquel análisis e interpretación en el cual va evaluar el crecimiento del niño (a) a través de la valoración antropométricas, y el crecimiento del niño a través del TEPSI en donde se evaluará la coordinación, lenguaje, y motricidad del paciente.

DIMENSION	INDICADORES	ESCALA MEDICION	ESCALA VALORATIVA (Niveles o rangos)
Física Social Cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> ● Peso y Talla ● Interacción y relación con su entorno. ● Aprendizaje y rendimiento académico. 	Ordinal	Normal Riesgo Bajo Deficiente

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para la variable anemia y la relación con el crecimiento desarrollo se utilizó la técnica de una encuesta, en donde aplica una técnica que plantea un listado de preguntas cerradas para obtener datos precisos, siendo de tipo Likert de cinco puntos, enfocados a evaluar la anemia, crecimiento y desarrollo.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Para la variable anemia se utilizó una encuesta y registro de la historia clínica, mientras en el crecimiento y desarrollo se utilizó una encuesta, medidas antropométricas y el tepsi (48).

3.7.3 Validación

El instrumento de test Tepsi sirve para la evaluación de niños preescolares, que ha sido elaborado y estandarizado en nuestro medio, ha sido elaborado por las psicólogas chilenas Margarita Haeussler y Teresa Marchant, en la que fue evaluado por juicio de expertos, además de una encuesta que arrojan las siguientes dimensiones biológica, dimensión física, dimensión social, dimensión cognitiva (49).

3.7.4 Confiabilidad

El instrumento de confiabilidad determina mediante diversas técnicas, y se refieren al grado en la cual su aplicación repetida al mismo sujeto produce iguales resultados. En el cual se calculó con el instrumento de Alfa de Conbrach, teniendo

como resultado de 0,73 e indica una excelente confiabilidad. En general, la confiabilidad hace alusión al grado de congruencia con que se miden las variables (50).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez recolectada la información, los datos se procesarán a través de del software estadístico SPSS, obteniéndose los resultados en tablas estadístico simples, las cuales serán analizadas a través de un análisis univariado y bivariado, donde se realizará la estadística inferencial no paramétrico.

3.9 Aspectos éticos

- **Autonomía:** Cada encuestado participara de forma voluntaria, teniendo en cuenta que en cualquier momento puede negarse a participar o retirase de la investigación. Cada participante firmara un documento (consentimiento informado), donde autoriza su participación voluntaria.
- **No maleficencia:** El objetivo de la investigación es recabar los datos necesarios sin causar dañar a ninguno de los participantes.
- **Justicia:** Los encuestados que participarán en la investigación, en este caso serán las mamás de los niños menores de 5 años.
- **Beneficencia:** El estudio será de gran relevancia y beneficioso para las madres y padres de familia.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivos de resultados

Tabla 1. Características de la población de estudio: Anemia en niños menores de 5 años en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022” ($n= 20$)

Característica	Frecuencia	Porcentaje
SEXO		
Femenino	12	92,0
Masculino	8	8,0
Rango de edad		
1 a 2 años	5	25,0
3 a 4 años	6	30,0
4 a 5 años	9	45,0

Interpretación: Como se aprecia en la tabla 1 las características demográficas de los niños (a)s en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022”, existió un predominio de sexo femenino (92 %), mientras en el sexo masculino (8,0 %); en el rango

de edades 1 a 2 años (25,0 %), 3 a 4 años (30,0 %), y de 4 a 5 años (45,0%); siendo en su mayoría de sexo femenino.

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 2. Relación Anemia y su dimensión en niño (a)s menores de 5 años en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022” ($n= 20$)

Dimensión	Normal		Riesgo		Bajo		Deficiente	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Biológica	3	15,0	2	10,0	0	0	4	20,0
Física	4	20,0	1	0,50	0	0	3	15,0
Social	7	35,0	7	35,0	0	0	6	30,0
Cognitivo	6	30,0	9	45,0	0	0	7	35,0
Total	20							

Interpretación: como se aprecia en la tabla 2, anemia en niño (a)s menores de 5 años, presentaron un 35% un alto deficiente en su dimensión cognitivo, 15% como bajo deficiente en si dimensión física; 45% como un alto riesgo en su dimensión cognitivo, mientras en su dimensión física presenta un bajo riesgo 0.05 %; y en su dimensión cognitivo es normal en un 30%.

Tabla 3. Relación crecimiento y desarrollo y su dimensión en niño (a)s menores de 5 años en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022” (*n*= 20)

Relación crecimiento y desarrollo	Frecuencia	Porcentaje
Normal	5	25,0
Riesgo	7	35,0
Bajo	3	15,0
Deficiente	5	25,0

Interpretación: como se aprecia en la tabla 3, presentaron 25% crecimiento y desarrollo en niño (a)s menores de 5 años en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022” es deficiente; el 15% es bajo, 35 % presentaron riesgo, 25% es normal.

4.1.2. Prueba de hipótesis general

Tabla 4. Prueba de hipótesis de chi cuadrado para determinar si existe relación estadísticamente significativa entre la anemia con el crecimiento y desarrollo en niño (a)s menores de 5 años en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022” Lima – 2022.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica(bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,800	3	0,849
Razón de verosimilitud	0,805	3	0,848
Asociación lineal por lineal	0,608	1	0,436
N de casos validos	20		

Interpretación: como se evalúa en la tabla 4, la prueba de chi-cuadrado demostró que el valor de significancia $p=0,849$ ($>0,05$), lo cual indica que no se rechaza la hipótesis nula; por lo que no existe una relación estadísticamente significativa entre

la anemia con el crecimiento y desarrollo en niño (a)s menores de 5 años en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022” Lima – 2022.

Tabla 5. Prueba no paramétrica del coeficiente de correlación de Pearson para determinar la relación estadísticamente significativa entre la anemia con el crecimiento y desarrollo en niño (a)s menores de 5 años en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022” Lima – 2022.

		Correlaciones	
		Anemia niño (a)s menores de 5 años	Relación con el crecimiento y desarrollo
Pearson	Anemia en niños (a)s menores de 5 años	Coeficiente de correlación	1
		Sig. (bilateral)	0,450
		N	20
	Relación con el crecimiento y desarrollo	Coeficiente de correlación	0,179
		Sig. (bilateral)	0,450
		N	20

Interpretación: De acuerdo con la prueba no paramétrica del coeficiente de correlación de Pearson de la tabla 5, se vio que el valor de Pearson fue 0,179 y valor

de significancia $p=0,450$ ($>0,05$); lo cual indica la relación entre ambas variables es moderada pero estadísticamente no es significativa. Lo cual corrobora que no existe relación entre la anemia en niño (a)s menores de 5 años con el crecimiento y desarrollo. Por ello, no se rechaza la hipótesis nula ($p>0,05$) y no se acepta la hipótesis general formulada.

4.1.3 Hipótesis específica

Tabla 6. Prueba no paramétrica del coeficiente de correlación de Pearson para determinar la relación estadísticamente significativa entre la dimensión biológica de anemia con el crecimiento y desarrollo que desarrollo en niño (a)s menores de 5 años en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022” Lima – 2022.

Correlaciones

			Dimensiones biológicas	Relación con el crecimiento y desarrollo
Pearson	Dimensión biológica	Coefficiente de correlación	1	0,268
		Sig. (bilateral)		0,253
		N	20	20
	Relación con el crecimiento y desarrollo	Coefficiente de correlación	0,268	1
		Sig. (bilateral)	0,253	
		N	20	20

Interpretación: De acuerdo con la prueba no paramétrica del coeficiente de correlación de Pearson en la tabla 6, se vio que el valor de Pearson fue 0,268 y el valor de significancia $p=0,253$ ($>0,05$); lo cual indica que, la relación entre ambas es débil y estadísticamente no es significativa. Lo cual corrobora que no existe relación entre la dimensión biológica de anemia con el crecimiento y desarrollo. Por ello, no se rechaza la hipótesis nula ($p>0,05$) y no se acepta la hipótesis específica formulada.

Tabla 7. Prueba no paramétrica del coeficiente de correlación de Pearson para determinar la relación estadísticamente significativa entre la dimensión física de anemia con el crecimiento y desarrollo que desarrollo en niño (a)s menores de 5 años en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022” Lima – 2022.

		Correlaciones		
			Dimensión física	Relación con el crecimiento y desarrollo
Pearson	Dimensión física	Coeficiente de correlación	1	0,268
		Sig. (bilateral)		0,253
		N	20	20
	Relación con el crecimiento y desarrollo	Coeficiente de correlación	0,268	1
		Sig. (bilateral)	0,253	
		N	20	20

Interpretación: De acuerdo con la prueba no paramétrica del coeficiente de correlación de Pearson en la tabla 7, se vio que el valor de Pearson fue 0,268 y el valor de significancia $p=0,253$ ($>0,05$); lo cual indica que, la relación entre ambas es débil y estadísticamente no es significativa. Lo cual corrobora que no existe relación entre la dimensión física de anemia con el crecimiento y desarrollo. Por ello, no se rechaza la hipótesis nula ($p>0,05$) y no se acepta la hipótesis específica formulada.

Tabla 8. Prueba no paramétrica del coeficiente de correlación de Pearson para determinar la relación estadísticamente significativa entre la dimensión social de anemia con el crecimiento y desarrollo que desarrollo en niño (a)s menores de 5 años en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022” Lima – 2022.

Correlaciones			Dimensión social	Relación con el crecimiento y desarrollo
Pearson	Dimensión social	Coeficiente de correlación	1	0,268
		Sig. (bilateral)		0,253
		N	20	20

Relación con el crecimiento y desarrollo	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	0,268	1
	N	20	20

Interpretación: De acuerdo con la prueba no paramétrica del coeficiente de correlación de Pearson en la tabla 7, se vio que el valor de Pearson fue 0,268 y el valor de significancia $p=0,253$ ($>0,05$); lo cual indica que, la relación entre ambas es débil y estadísticamente no es significativa. Lo cual corrobora que no existe relación entre la dimensión social de anemia con el crecimiento y desarrollo. Por ello, no se rechaza la hipótesis nula ($p>0,05$) y no se acepta la hipótesis específica formulada.

Tabla 9. Prueba no paramétrica del coeficiente de correlación de Pearson para determinar la relación estadísticamente significativa entre la dimensión cognitivo de anemia con el crecimiento y desarrollo que desarrollo en niño (a)s menores de 5 años en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022” Lima – 2022.

Correlaciones

Dimensión cognitivo	Relación con el crecimiento y desarrollo
---------------------	--

Pearson	Dimensión cognitivo	Coefficiente de correlación	1	0,366
		Sig. (bilateral)		0,123
		N	19	19
	Relación con el crecimiento y desarrollo	Coefficiente de correlación	0,366	1
		Sig. (bilateral)	0,123	
		N	19	20

Interpretación: De acuerdo con la prueba no paramétrica del coeficiente de correlación de Pearson en la tabla 7, se vio que el valor de Pearson fue 0,366 y el valor de significancia $p=0,123$ ($>0,05$); lo cual indica que, la relación entre ambas es débil y estadísticamente no es significativa. Lo cual corrobora que no existe relación entre la dimensión cognitivo de anemia con el crecimiento y desarrollo. Por ello, no se rechaza la hipótesis nula ($p>0,05$) y no se acepta la hipótesis específica formulada.

4.1.3 Prueba de fiabilidad

Tabla 10. En prueba de estadística de fiabilidad de Alfa de Cronbach de anemia con el crecimiento y desarrollo que desarrollo en niño (a)s menores de 5 años en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022” Lima – 2022.

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,735	12

Interpretación: De acuerdo en la tabla 10, presento en prueba estadística de fiabilidad de Alfa de Cronbach un 0,735, que indica que el instrumento es confiable, en la anemia con el crecimiento y desarrollo que desarrollo en niño (a)s menores de 5 años en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022” Lima – 2022.

4.13 Discusión de resultados

Se evidencia que la Anemia en niño (a)s menores de 5 años y sus relación con el crecimiento y desarrollo de la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022, presentaron un 35% un alto deficiente en su dimensión cognitivo, 15% como bajo deficiente en si dimensión física; 45% como un alto riesgo en su dimensión cognitivo, mientras en su dimensión física presenta un bajo riesgo 0.05 %; y en su dimensión cognitivo es normal en un 30%, hallazgo que también Carrero, et, at (2018) en Colombia en su investigación tuvieron como objetivo *“Determinar si la anemia tiene alguna incidencia en el desarrollo cognitivo y el rendimiento académico en niños”*. Teniendo relación pertinente al tema de Anemia y su Incidencia en el Rendimiento Académico, Desarrollo Cognitivo (11).

Con respecto a la relación con el crecimiento y desarrollo se encontró que la percepción predominante que tienen niño (a)s menores de 5 años en dimensión biológico 0,268 y significancia de 0,253; de la misma forma Rodríguez et, at (2007) presento que las deficiencias de folatos (ácido fólico), vitamina B12 y proteínas pueden determinar su prevalencia (22).

Con respecto a la relación con crecimiento y desarrollo se encontró que la percepción predominante que tienen niño (a)s menores de 5 años en su dimensión física 0,268 y significancia de 0,253; de la misma forma Martínez (2014) (35) el crecimiento de las autorregulaciones; estas son fundamentales para el adecuado desarrollo de los niños pequeños y definen varios comportamientos y conductas.

Con respecto a la relación con el crecimiento y desarrollo se encontró que la percepción predominante que tienen niño (a)s menores de 5 años en dimensión social fue 0,268 y el valor de significancia 0,253, de la misma forma Rodríguez G, et, at (2007) (29) como consecuencia Irritabilidad, falta de concentración.

Con respecto a la relación con el crecimiento y desarrollo se encontró que la percepción predominante que tienen niño (a)s menores de 5 años en dimensión cognitivo 0,366 y significancia de 0,123; de la misma forma en Zavaleta, et, at (2017) (40), presento relación con en el desarrollo cognitivo y ocasionan un menor desempeño en las áreas cognitiva, puede disminuir el desempeño escolar.

CAPITULO V. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusión

No existe relación estadísticamente significativa entre la Anemia en niños menores de 5 años y su relación con el crecimiento y en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, lima-2022” (p=0,179; p=0,450).

No existe relación estadísticamente significativa entre la en su dimensión biológica con la Anemia en niños menores de 5 años y su relación con el crecimiento y en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, lima-2022” (p=0,253).

No existe relación estadísticamente entre la dimensión física Anemia en niños menores de 5 años y su relación con el crecimiento y en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, lima-2022” (p=0,253).

No existe relación estadísticamente significativa entre la en su dimensión social con la Anemia en niños menores de 5 años y su relación con el crecimiento y en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, lima-2022” (p=0,253).

No existe relación estadísticamente significativa entre la en su dimensión cognitivo con la Anemia en niños menores de 5 años y su relación con el crecimiento y en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, lima-2022” (p=0,366).

4.1.5 Recomendaciones

Recomendar al personal de Enfermería que labora en el Programa de CRED del Centro de Salud Santiago de Surco realice proyectos de educación a las madres mediante sesiones educativas y talleres demostrativos, priorizando la importancia y administración correcta de multimicronutrientes y lactancia materna, para sensibilizarlas a que realicen prácticas adecuadas relacionadas a estos temas, con el fin de evitar riesgos de anemia en sus niños.

Realizar campañas de salud orientadas a las madres que asisten al Programa de CRED del Centro de Salud Santiago de Surco y a la comunidad en general sobre medidas preventivas de anemia en los niños.

Ampliar la investigación en otros Centros de Salud sobre las prácticas que realizan las madres para la prevención de anemia infantil, con el fin de comparar los resultados y conocer diversas realidades.

REFERENCIAS

1. OMS. Deficiencias nutricionales y anemia. Estadísticas Mundiales [internet] 2020. Disponible en: <http://www.sld.cu/anuncio/2020/04/14/deficiencias-nutricionales-y-anemia-estadisticas-mundiales> (1).
2. OMS. Prevalencia mundial de la anemia. 1993 a 2005. Disponible en: https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_status_summary/es/#:~:text=La%20prevalencia%20mundial%20de%20la%20anemia%20en%20la%20poblaci%C3%B3n%20general,ellos%20en%20todo%20el%20mundo (2).
3. OMS. Anemia ferropénica. Investigación para soluciones eficientes y viables 2011. 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#:~:text=Los%20c%C3%A1lculos%20m%C3%A1s%20recientes%20de,ellos%20tambi%C3%A9n%20deficientes%20de%20hi erro (3).

4. MINSA. Reducción y control de la anemia. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf> (4).

5. Dávila C, Paucar R, Quispe A. Anemia Infantil. [Internet] Instituto Materno Perinatal. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil>. (5).

6. UNICEF. Estado Mundial de la Infancia. 2019. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/estado-mundial-infancia-nutricion-alimentos-derechos-peru-experiencias-exitosas-desnutricion-cronica-infantil-reporte> (6).

7. FAO. Anemia, tema pendiente en Perú. Francisco Jara 2018, lo pueden encontrar en: <https://www.chicagotribune.com/hoy/ct-hoy-alfrente-peru-desnutricion-20181001-story.html> (7).

8. Anemia infantil [Base de datos en Internet]. . Rev. Pana. Salud. Public. 2003. [Fecha de acceso 3 Mayo 2021]. URL <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2003.v13n6/349-351/> (22).

9. Anemia infantil [Base de datos en Internet]. . Rev. Pana. Salud. Public. 2003. [Fecha de acceso 3 Mayo 2021]. URL <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2003.v13n6/349-351/> (22).

10. Carrero C. et, at. Anemia Infantil. Desarrollo cognitivo y rendimiento académico [Tesis de investigación]. Colombia: Servicios de Publicaciones e

Intercambio Científico, Universidad Simón Bolívar Barranquilla Colombia; 2018.

Disponible en:

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

11).

11. Coronel Santos L, et, at. Prevalencia de anemia con sus factores asociados en niños/as de 12 a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el centro de desarrollo infantil [Tesis para Licenciada]. Ecuador: Servicios de Publicaciones e intercambio Científico, Universidad de Cuenca; 2016. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25042/1/TESIS.pdf> (12).

12. Erazo Cadena F. Factores asociados con la presencia de anemia ferropénica en los niños menores de 5 años de 7 municipios de la zona norte de Morazán. [Tesis para optar grado maestro en salud pública]. El San salvador: Servicio de Publicaciones e intercambio Científico, Universidad de el Salvador; 2013.

Disponible en:

<http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11165/1/TESIS%20FINAL%20FRANCISCO%20ERAZO%20CADENA%20MAESTRIA%20EN%20SALUD%20PUBLICA.pdf>

(13).

13. Bravo Macaro E. Anemia y Desarrollo Psicomotor en niños de 2 a 5 años [Tesis Licenciado Tecnólogo medico]. Lima: Servicios de Publicaciones e intercambio Científico, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.

Disponible:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15607/Bravo_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y (14).

14. Valencia Human A. Anemia en niños menores de 5 años [Tesis Segunda Especialidad]. Ica: Servicios de Publicaciones e intercambio científico, Universidad Nacional san Agustín de Arequipa; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8632/ENSvahuay.pdf?sequence=1&isAllowed=y>(15).

15. Ramírez Rodríguez A. Desarrollo psicomotor y antecedente de anemia en niños del centro materno infantil [Tesis Segunda Especialidad en Fisioterapia]. Lima: Servicio de Publicaciones e intercambio Científico, Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/1710/TITULO%20%20Ram%C3%ADrez%20Rodr%C3%ADguez%2C%20Ange%20Hayl%C3%ADn.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (16).

16. Pita Rodríguez G, et, at. Anemia aspectos nutricionales aspectos actualizados para su prevención y control. INHA [Internet]. 2007 [Citado el 27 Abril 2021]; 19: 6-7. Disponible en: URL http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/hematologia/anemia_para_profesionales_de_la_salud_aps_2009.pdf (17).

17. Anemia ferropenia y tratamiento [Base de datos en línea]. Rev. esp. enferm. dig. 2009. [Fecha de acceso 27 Abril 2021]. URL:

- https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082009000100010#:~:text=La%20anemia%20es%20una%20enfermedad,13%2C5%20en%20el%20hombre (18).
18. Minsa. Inst. Nacional de. Salud. [Base de datos en Internet]. 2018 [Fecha de acceso 9 de Mayo 2021]. URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf> (19).
19. Causas y consecuencias de la deficiencia de hierro. [Base de datos en Internet]. Rev. Nutr. 2004 [Fecha de acceso 8 de Mayo 2021]. URL: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732004000100001 (20).
20. Efectos de la anemia en el desarrollo infantil. consecuencias a largo plazo. [Base de datos en Internet]. Rev. Pe. Med. 2017 [Fecha de acceso 3 Mayo 2021]. Disponible en URL: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3346/2924#:~:text=La%20anemia%20y%20la%20deficiencia%20de%20hierro%2C%20en%20especial%2C%20en,el%20sistema%20de%20neurotransmisi%C3%B3n%20dopamin%C3%A9rgico>. (21).
21. Anemia infantil [Base de datos en Internet]. . Rev. Pana. Salud. Public. 2003. [Fecha de acceso 3 Mayo 2021]. URL <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2003.v13n6/349-351/> (22).
22. Causas y consecuencias de la deficiencia de hierro sobre la salud humana. ALAN [Base de datos en Internet]. 2004 [fecha de acceso 8 Mayo 2021]. URL:

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222004000200005&lng=es. (23).

23. Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento. [Base de datos en Internet]. Arch Argent Pediatr. 2017 [Fecha de acceso 9 Mayo 2021]. URL: <https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensosdeficiencia-de-hierro-y-anemia-ferropenica-guia-para-su-prevencion-diagnostico>

24. Crecimiento normal y patológico del niño y del adolescente. [Base de datos en Internet]. 2003. Rev. Chil. Nutr [Fecha de acceso 9 de Mayo 2021]. URL: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182003000200003 (25).

25. Crecimiento y desarrollo. [Base de datos en Internet]. Rev. Mex. Med. Física. Reab. 2002 [Fecha de acceso 8 de Mayo 2021]. URL: https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2002/mf02-2_4f.pdf (26).

26. Desarrollo infantil: análisis de un nuevo concepto. Base de datos en [Base de datos en Internet]. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2015 [Fecha de acceso 8 de Mayo 2021]. URL: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/es_0104-1169-rlae-23-06-01097.pdf (27).

27. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Resol. Ministerial [Base de datos en Internet].

2011 [Fecha de acceso 8 de Mayo 2021]. URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2197.pdf> (28).

28. Crecimiento y desarrollo infantil temprano. [Base de datos en Internet] Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. 2015 [Fecha de acceso 8 de Mayo 2021]. URL: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2015.v32n3/574-578/es> (29).

29. Desarrollo infantil: una revisión. [Base de datos en Internet]. Rev. Investigaciones Andinas. 2015 [Fecha de acceso 8 de Mayo 2021]. URL: <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239031678009.pdf> (30).

30. Minsa. Inst. Nacional de. Salud. [Base de datos en Internet]. 2018 [Fecha de acceso 9 de Mayo 2021]. URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf> (19).

31. Crecimiento y desarrollo. [Base de datos en Internet]. Rev. Mex. Med. Física. Reab. 2002 [Fecha de acceso de Mayo 2021]. URL: https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2002/mf02-2_4f.pdf (26).

ANEXO

Anexo: 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
Problema general ¿Cómo afecta la Anemia en niños menores de 5 años y la relación con el crecimiento y desarrollo en la	Objetivo general Determinar la anemia en niños menores de 5 años y su relación con el crecimiento y desarrollo en la	Hipótesis general (Hi): Existe relación estadísticamente significativa entre la anemia en niños menores de 5 años con el crecimiento y	Variable 1: Anemia en niños menores de 5 años Dimensión Biológica	Tipo de investigación El presente trabajo de estudio de investigación es tipo básica, porque tendr como finalidad de conocer la implican

<p>consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022?</p>	<p>consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022.</p>	<p>desarrollo en la consulta de CRED del centro de salud Surco, Lima-2022.</p> <p>(Ho): Existe relación estadísticamente significativa entre la anemia en niños menores de 5 años con el crecimiento y desarrollo en la consulta de CRED del centro de salud Surco, Lima-2022.</p>	<p>Cantidad de hemoglobina Palidez de piel y mucosas.</p> <p>Debilidad, cansancio y sensación de falta de energía.</p>	<p>que ocasiona en estas dos variables</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>El estudio de la investigación que se realizará mediante el diseño “observacional no experimental de corte transversal y de nivel correlacional” sin manipular en curso natural de estos, ya que va a determinar la relación de las dos variables</p>
<p>Problema específico</p> <p>¿Cómo afecta la anemia en niños menores de 5 años en su dimensión biológica y la relación con el crecimiento y desarrollo consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022?</p> <p>¿Cuánto afecta la anemia en niños menores de 5 años en su dimensión física y la relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022?</p>	<p>Objetivo específico</p> <p>Identificar la anemia en niños menores de 5 años en su dimensión biológica y la relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del Centro de Salud Surco, Lima-2022.</p> <p>Identificar la anemia en niños menores de 5 años en su dimensión y la relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del Centro de Salud Surco, Lima-2022.</p> <p>Identificar la anemia en niños</p>	<p>Hipótesis específica</p> <p>(Hi): Existe relación estadísticamente significativa entre la anemia en niños menores de 5 años con el crecimiento y desarrollo en su dimensión biológica en cifras de hemoglobina en la consulta CRED del Centro de Salud Surco, Lima-2022.</p> <p>(Hi): Existe relación estadísticamente significativa entre la anemia en niños menores de 5 años con el crecimiento y desarrollo en su dimensión física de peso y talla en la consulta CRED del Centro de Salud Surco, Lima-2022.</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Relación con el crecimiento y desarrollo en los niños menores de 5 años</p> <p>Físico Peso y Talla</p> <p>Social Interacción y relación con su entorno.</p> <p>Cognitivo Aprendizaje y rendimiento académico.</p>	<p>Población muestra</p> <p>La población se define como un conjunto de todas las personas de los que necesitan saber algo durante investigación. Se trabajará con una población de 100 niños, y se utilizará como muestra de un población total. Siendo la muestra es parte representativa la población.</p>

<p>¿Cómo afecta la anemia en niños menores de 5 años en su dimensión social y la en la relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022?</p> <p>¿Cuánto afecta la anemia en niños menores de 5 años en su dimensión cognitivo y la relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del centro de salud Santiago de surco, Lima-2022?</p>	<p>menores de 5 años en su dimensión social y la relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del Centro de Salud Surco, Lima-2022.</p> <p>Identificar la anemia en niños menores de 5 años en dimensión cognitiva aprendizaje y la relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del Centro de Salud Surco, Lima-2022.</p>	<p>(Hi): Existe relación estadísticamente significativa entre la anemia en niños menores de 5 años con el crecimiento y desarrollo en su dimensión social e interacción y relación con su entorno en la consulta CRED del Centro de Salud Surco, Lima-2022.</p> <p>(Hi): Existe relación estadísticamente significativa entre la anemia en niños menores 5 años en su dimensión cognitivo, aprendizaje con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del Centro de Salud Surco, Lima-2022</p>		
--	--	---	--	--

Anexos 2.

ENCUESTA DE ANEMIA Y EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Buenas Tardes

Estamos realizando una investigación formativa titulado “LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LA CONSULTA CRED DEL CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE SURCO DEL AÑO 2022”

” Solicitamos de su ayuda para que conteste algunas preguntas que no llevará de mucho tiempo. Su respuesta será confidencial y anónima.

No hay preguntas buenas, ni malas respuestas.

De antemano: Gracias por su participación.

Completar espacios en blanco:

1. Género Masculino () Femenino ()

2. Edad.....años

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	
1	2	3	4	5	
ANUNCIADO	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES
¿Su niño (a) ha presentado decaimiento en las actividades que realiza en su día a día?					
¿Su niño (a) ha presentado anteriormente hemoglobina baja?					
¿A su niño (a) le realizan descarte de hemoglobina?					
¿Su niño (a) tiene un seguimiento periódicamente de su hemoglobina?					
¿Su niño (a) recibe o recibió lactancia materna exclusiva?					
¿Acude con su niño (a) a sus controles de crecimiento y desarrollo?					

¿Siente que su niño (a) ha tenido un retraso en su crecimiento?					
¿Su niño (a) presenta dificultad para relacionarse con su entorno?					
¿Su niño (a) juega con sus amigos?					
¿Su niño (a) ha presentado disminución en el aprendizaje?					
¿Su niño (a) tiene problemas para entender las clases?					
¿Su niño (a) pone atención cuando le enseña algo nuevo?					

Fuente: Elaboración propia

Anexos 3.

CARTA DE PRESENTACION

Lic.....Vicky García Arévalo.....

Presente:

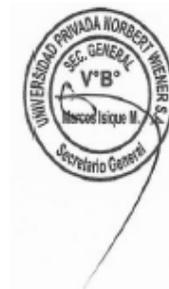
Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVES DE JUCIO DE EXPERTOS.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que soy estudiante de la Universidad Privada Norbert Wiener del VII y requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con el cual operare el grado de licenciada en enfermería.

El título de mi proyecto de investigación “LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LA CONSULTA CRED DEL CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE SURCO, LIMA-2022” y siendo imprescindible contar con la aprobación docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su contada experiencia en temas de anemia y CRED.

El expediente que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.



- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificados de validez de contenido de los instrumentos.

Exponiéndole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense la presente.

Atentamente,

Vicky García Arévalo
47268681

D.N.I

Anexo 4.

DEFINICION CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Anemia.

Definición operacionalización: Es aquel análisis e interpretación en el cual va identificar al niño (a) donde se evaluará la hemoglobina del paciente en donde se obtendrá la información a través de la historia clínica.

Dimensión Biológica 1: La anemia es una situación biológica, en la cual careces de suficientes glóbulos rojos sanos para transportar un nivel adecuado de oxígeno a los tejidos del cuerpo, puede hacer que te sientas cansado y débil.

Variable 2: Relación con el crecimiento y desarrollo.

Definición operacionalización: Es aquel análisis e interpretación en el cual va evaluar el crecimiento del niño (a) a través de la valoración antropométricas, y el crecimiento del niño a través del TEPSI en donde se evaluará la coordinación, lenguaje, y motricidad del paciente.

Dimensión Física 1: Nos permite analizar la composición corporal y proporcionalidad de cada persona para conocer como esta afecta a su rendimiento. Los elementos centrales de la antropometría son la altura, el peso, las circunferencias corporales.

Dimensión Social 2: Puede disminuir el desempeño escolar, y la productividad en la vida adulta, afectando la calidad de vida, y en general la economía de las personas afectadas.

Dimensión Cognición 3: La deficiencia de hierro reduce el metabolismo neuronal al disminuir la actividad de la citocromo c oxidasa en áreas del cerebro involucradas en la memoria.

onf

Anexo 5.

TITULO DE LA INVESTIGACION:

**LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL
CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LA CONSULTA CRED DEL CENTRO DE
SALUD SANTIAGO DE SURCO, LIMA-2022”**

N o	DIMENSIONES/items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Variable 1: Anemia							
	Dimensión Biológica	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Su niño (a) ha presentado decaimiento en las actividades que realiza en su día a día?							
2	¿Su niño (a) ha presentado anteriormente hemoglobina baja?							
3	¿A su niño (a) le realizan descarte de hemoglobina?							
4	¿Su niño (a) tiene un seguimiento periódicamente de su hemoglobina?							
5	¿Su niño (a) recibe o recibió lactancia materna exclusiva?							

	Variable 2: Relación con el crecimiento y desarrollo							
	Dimensión Física	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Acude con niño (a) a sus controles de crecimiento y desarrollo?							
2	¿Siente que su niño (a) ha tenido un retraso en su crecimiento?							
	Dimensión Social	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Su niño (a) presenta dificultad para relacionarse con su entorno?							
2	¿Su niño (a) juega con sus amigos?							
	Dimensión Cognitivo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Su niño (a) ha presentado disminución en el aprendizaje?							
2	¿Su niño (a) tiene problemas para entender las clases?							
3	¿Su niño (a) pone atención cuando le enseña?							

Observaciones (precisar si hay

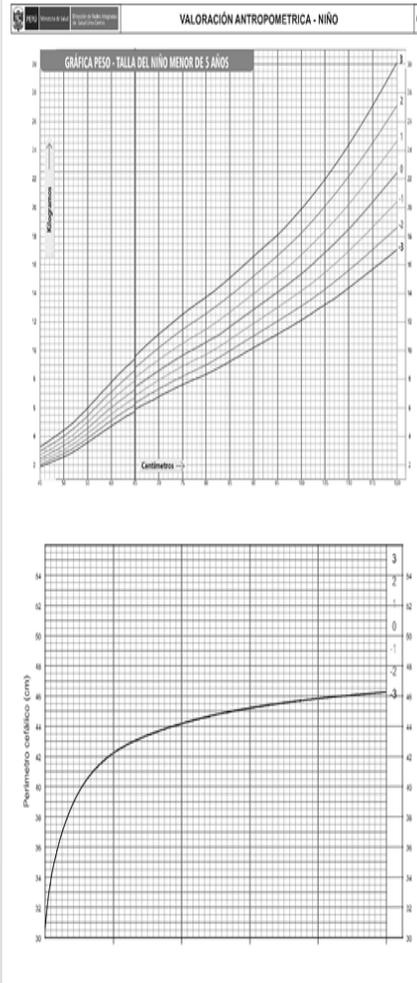
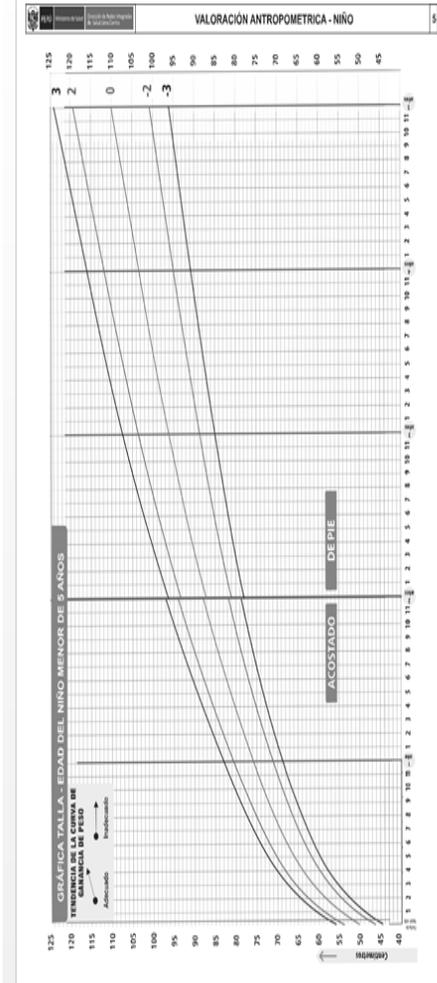
sugerencias):.....

Opción de aplicabilidad: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador. Lic./Mg:.....DNI:.....

Especialidad del validador:.....Día.....de Octubre 2021

Anexo 6.



Anexo 8.

PROTOCOLO DEL TEPsi

I. SUBTEST COORDINACION		
()	1 C	Traslada agua de un vaso a otro sin derramar (Dos vasos)
()	2 C	Construye un puente con tres cubos con modelo presente (Seis cubos)
()	3 C	Construye un atarje de 8 ó más cubos (doce cubos)
()	4 C	Desabotona (Estuche)
()	5 C	Abotona (Estuche)
()	6 C	Enhebra una aguja (Aguja de lana; hilo)
()	7 C	Desata cordón (tablero de cordón)
()	8 C	Copia un linearecto (Lam. 1; lápiz; reverso hoja reg.)
()	9 C	Copia un círculo (Lam. 2; lápiz; reverso hoja reg.)
()	10 C	Copia una cruz (Lam. 3; lápiz; reverso hoja reg.)
()	11 C	Copia un triángulo (Lam. 4; lápiz; reverso hoja reg.)
()	12 C	Copia un cuadrado (Lam. 5; lápiz; reverso hoja reg.)
()	13 C	Dibuja 9 ó más partes de una figura humana (lápiz; reverso hoja reg.)
()	14 C	Dibuja 6 ó más partes de una figura humana (lápiz; reverso hoja reg.)
()	15 C	Dibuja 3 ó más partes de una figura humana (lápiz; reverso hoja reg.)
()	16 C	Ordena por tamaño (Tablero; barritas)
<input type="text"/>		TOTAL SUBTEST COORDINACION: PB
II. SUBTEST LENGUAJE		
()	1 L	Reconoce grande y chico (Lam. 6) Grande.....Chico.....
()	2 L	Reconoce más y menos (Lam. 7) Más.....Menos.....
()	3 L	Nombre animales (Lam. 8) Gato.....Perró.....Chancho.....Pato..... Paloma.....Oveja.....Tortuga.....Gallina.....
()	4 L	Nombre objetos (Lam. 9) Paraguas.....Vela.....Escoba.....Tetera..... Zapatos.....Reloj.....Serrucho.....Taza.....
()	5 L	Reconoce largo y corto (Lam. 10)
()	6 L	Verbaliza acciones (Lam. 11) Cortando.....Saltando..... Planchando.....Comiendo.....
()	7 L	Conoce la utilidad de objetos Cuchara.....Lápiz.....Jabón..... Escoba.....Cama.....Tijera.....
()	8 L	Discrimina pesado y liviano (Bolsas con arena y esponja) Pesado.....Liviano.....
()	9 L	Verbaliza su nombre y apellido Nombre.....Apellido.....
()	10 L	Identifica sexo.....
()	11 L	Conoce el nombre de sus padres Papá.....Mamá.....
()	12 L	Da respuestas coherentes a situaciones planteadas Hambre.....cansado.....frio.....
()	13 L	Comprende preposiciones (Lápiz) Detrás.....sobre.....debajo.....

Anexo 9.

()	14	L	Razona por analogías opuestas Hielo.....Ratón.....Mamá.....
()	15	L	Nombra Colores (Papel lustre azul, amarillo, rojo) Azul.....Amarillo.....Rojo.....
()	16	L	Señala colores (Papel lustre azul, amarillo, rojo) Amarillo.....Azul.....Rojo.....
()	17	C	Nombra Figuras Geométricas (Lam. 12) ○.....□.....△.....
()	18	L	Señala Figuras Geométricas (Lam. 12) □.....△.....○.....
()	19	L	Describe escenas (Lam. 13 y 14) 13..... 14.....
()	20	L	Reconoce absurdos (Lam. 15)
()	21	L	Usa plurales (Lam. 16)
()	22	L	Reconoce antes y después (Lam. 17) Antes.....Después.....
()	23	L	Define Palabras Manzana..... Pelota..... Zapato..... Abrigo.....
()	24	L	Nombra características de objetos (Pelota, globo inflado; bolsa, araña) Pelota..... Globo inflado..... Bolsa.....
			TOTAL SUBTEST LENGUAJE: PB

III. SUBTEST MOTRICIDAD			
()	1	M	Salta con los dos pies en el mismo lugar
()	2	M	Camina diez pasos llevando un vaso lleno de agua. (Vaso lleno de agua)
()	3	M	Lanza una pelota en una dirección determinada (Pelota)
()	4	M	Se para en un pie sin apoyo 10 seg. ó más
()	5	M	Se para en un pie sin apoyo 5 seg. ó más
()	6	M	Se para en un pie sin apoyo 1 seg. ó más
()	7	M	Camina en punta de pies seis ó más pasos
()	8	M	Salta 20 cms. con los pies juntos (Hoja peg.)
()	9	M	Salta en un pie tres ó más veces sin apoyo
()	10	M	Coge una pelota (Pelota)
()	11	M	Camina hacia adelante topando talón y punta
()	12	M	Camina hacia atrás topando punta y talón
			TOTAL SUBTEST MOTRICIDAD: PB

Anexo 10.

REGISTRO DE HISTORIA CLINICA

APELLIDOS Y NOMBRES _____

EDAD EN AÑOS _____ MESES _____ DIAS _____

NOMBRE COMPLETO DE LA MADRE _____

NOMBRE COMPLETO DEL PADRE _____

HEMOGLOBINA _____

Anexo 11.



UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE LA TESIS - ENFOQUE CUANTITATIVO

CÓDIGO: UPNW-EEB-008-002 VERSIÓN: 01

Fuente: Elaboración propia

TÍTULO DE LA INVESTIGACION

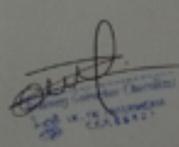
N°	DIMENSIONES/Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 1: Anemia								
Dimensión Biológica								
1	¿Su niño (a) ha presentado decaimiento en las actividades que realiza en su día a día?	X						
2	¿Su niño (a) ha tenido antecedente de hemoglobina baja?	X						
Variable 2: Relación con el crecimiento y desarrollo								
Dimensión Física								
1	¿Su niño (a) asiste a su controles de crecimiento y desarrollo?	X						
Dimensión Social								
1	¿Su niño (a) tiene dificultad para relacionarse con su entorno?	X						
Dimensión Cognitivo								
1	¿Su niño (a) ha presentado déficit en el rendimiento académico?	X						
2	¿Su niño (a) tiene problemas para entender las clases?	X						

Observaciones (precisar si hay sugerencias):.....

Opción de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. /Mg.: Lic. Rosmary Goicochea Chaca

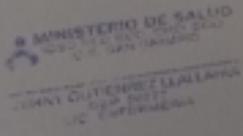
DNI: 46793004

Especialidad del validador: 

06 de Octubre 2021

Anexo 12.

TÍTULO DE LA INVESTIGACION

N°	DIMENSIONES/Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 1: Anemia								
Dimensión Biológica								
	¿Su niño (a) ha presentado decaimiento en las actividades que realiza en su día a día?	X						
	¿Su niño (a) ha tenido antecedente de hemoglobina baja?	X						
Variable 2: Relación con el crecimiento y desarrollo								
Dimensión Física								
	¿Su niño (a) asiste a su controles de crecimiento y desarrollo?	X						
Dimensión Social								
	¿Su niño (a) tiene dificultad para relacionarse con su entorno?	X						
Dimensión Cognitivo								
	¿Su niño (a) ha presentado déficit en el rendimiento académico?	X						
	¿Su niño (a) tiene problemas para entender las clases?	X						
Observaciones (precisar si hay sugerencias):.....								
Opción de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()								
Apellidos y nombres del juez validador. Dr. /Mg. <u>Lic. Jonny Gutierrez Llallahu</u>								
DNI: <u>42239297</u>								
Especialidad del validador:								
 MINISTERIO DE SALUD JONNY GUTIERREZ LLALLAHUA LIC. FISIOTERAPISTA								
<u>07</u> de Octubre 2021								

Anexo 13.

Consentimiento informado para participar en proyecto de investigación

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación que lleva por título: ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LA CONSULTA CRED DEL CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE SURCO, LIMA-2022”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el investigador al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: Anemia en niños menores de 5 años y su relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del Centro de Salud Santiago de Surco, Lima-2022”. **Nombre del investigador principal:**

Propósito del estudio: Determinar la anemia en niños menores de 5 años y su relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del Centro de Salud Santiago de Surco en el año 2022.

Participantes: Usuaris del servicio de CRED

Participación: si

Participación voluntaria: si

Beneficios por participar: Ninguna

Inconvenientes y riesgos: Ninguna

Costo por participar: Ninguno **Remuneración por participar:** Ninguno

Confidencialidad: si

Renuncia: No aplica

Consultas posteriores: si

Contacto con el investigador:

Anexo 14.

Declaración de consentimiento

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional: