



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LOS VALORES
DE HEMOGLOBINA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO
QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL
2019”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

BACH. SALAS CASTILLO, SUSAN MEDALYD

ASESOR:

MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

A Dios por estar a mi lado en todo el momento y darme las fuerzas para salir adelante siempre.

A mi hija Allison por ser ese motivo de poder concluir mi carrera.

A mis padres Rosa y Manuel por brindarme su apoyo incondicional y mostrarme siempre que la familia es muy importante.

A mis hermanas por brindarme su apoyo y aliento para poder lograr mis objetivos.

A mis dos Ángeles que en vida siempre confiaron en mí, mis abuelos Ismael Salas y Gladys Besnard.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por protegerme siempre por más obstáculos que se pusieron en mi camino y dificultades, pero siempre me dio las fuerzas necesarias para poder superarlas.

A mis padres por siempre brindarme la motivación y apoyo para poder concluir el desarrollo de la presente investigación.

A mi asesora MG. Milagros Uturnco por la orientación seguimiento y paciencia durante el desarrollo ejecución de la presente investigación.

A las licenciadas del Centro de Salud San Miguel por su constante apoyo incondicional y aliento durante el desarrollo del estudio de investigación.

A todas las madres y niños del centro de salud san Miguel que con su participación se pudo lograr la presente investigación.

ÍNDICE GENERAL

Portada	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice General.....	iv
Índice de Tablas.....	v
Índice de Figuras	vi
Índice de Anexos	vii
Resumen	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y METODOS	9
III. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
ANEXOS.....	33

Índice de Tablas

Tabla 1. Factores Sociodemográficos de Riesgo en Madres de Niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel, 2019.....	16
Tabla 2. Factores Nutricionales de Riesgo en Madres de Niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel, 2019.....	18
Tabla 3. Factores Ambientales de Riesgo en Madres de Niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel, 2019	19
Tabla 4. Factores Patológicos de Riesgo en Madres de Niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel, 2019	20

Índice de Figura

Figura 1. Grados de Anemia de Niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel, 2019.....	15
Figura 2. Factores de Riesgo Asociados a la Anemia de Niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel, 2019	21

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	34
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	36
Anexo C. Consentimiento informado	47
Anexo D. Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos	44
Anexo D. Carta de Permiso del centro de salud San Miguel	45

RESUMEN

Objetivo: Determinar LA ASOCIACIÓN DE los factores de riesgo CON LOS VALORES DE HEMOGLOBINA en niños menores de un año que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel, 2019. **Materiales y método:** estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, y corte transversal, con una población de 560 niños, con una muestra de estudio a 100 niños menores de un año y sus madres, con una técnica fue la encuesta de factores de riesgo asociados a la anemia, dicho cuestionario fue elaborado por los autores, Mallqui, Robles y Sánchez (37), donde el valor de confiabilidad del cuestionario tuvo 0,881. **Resultados:** el 43% de niños tienen anemia moderada, el 72% son madres amas de casa y por último solo 45% conoce sobre la Anemia Ferropénica y su Prevención según factores sociodemográficos. El 57% de niños no consume alimentos ricos en hierro y el 33% de niños consume comida chatarra, frituras, golosinas, etc., según el factor nutricional. El 90% de las familias duermen más de 3 personas en una habitación y el 39% de las madres han presentado anemia durante el embarazo según los factores ambientales, el 48.8% se asocia el nivel moderado de anemia, y nivel medio de factores de riesgo (X^2 : 2,381, p :0.881) según Chi cuadrado y valor de $P < 0.005$. **Conclusiones:** No existe asociación entre los factores asociados y el nivel de anemia de niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel ($P < 0.005$).

Palabras clave: Factores de riesgo, Asociación, Anemia, Niño (s), Madres.

ABSTRACT

Objective: To determine the risk factors associated with anemia in children under one year of age who attend the Growth and Development service of the San Miguel Health Center, 2019. **Materials and method:** quantitative study, correlate descriptive, and cross-sectional, with a population of 560 children, with a study sample of 100 children under one year of age and their mothers, with a technique was the survey of risk factors associated with anemia, said questionnaire was prepared by the authors, Mallqui, Robles and Sánchez (37), where the reliability value of the questionnaire had 0.881. **Results:** 43% of children have moderate anemia, 72% are mothers of housewives and finally only 45% know about Ferropenic Anemia and its Prevention according to sociodemographic factors. 57% of children do not consume iron-rich foods and 33% of children consume junk food, frying, candy, etc., depending on the nutritional factor. 90% of families sleep more than 3 people in a room and 39% of mothers have had anemia during pregnancy based on environmental factors, 48.8% are associated with moderate level of anemia, and average level of risk factors (χ^2 : 2,381, p :0.881) according to Chi squared and P value of <0.005 . **Conclusions:** There is no association between the associated factors and the level of anemia of 1-year-olds who go to the Growth and Development Service of the San Miguel Health Center.

Keywords: Risk Factor, Association, Anemia, Child(s), Mothers.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) nos brinda como últimos porcentajes estadístico que la anemia es una enfermedad que se encuentra afectando alrededor de 800 millones de personas son anémicos, de esta manera los últimos estudios realizados nos dan como porcentajes con mayor nivel más alto en mujeres en un total de 528.7 millones y 273.2 millones son niños.

La anemia es una enfermedad que está siendo representada a nivel mundial, conocida como un problema de salud y nutrición pública que bien cierto los niveles de anemia infantil los padecen casi todos los países, una causa principal de esta enfermedad se debe al bajo consumo de alimentos ricos en hierro, teniendo en cuenta que el hierro es el principal componente para poder realizar la formación de la hemoglobina, por eso en los últimos estudios demuestran cuando la anemia es presentada en el organismo de un niño que está en crecimiento padece de varios efectos tales como, proceso de maduración cerebral y consecuencias negativas sobre la capacidad de aprendizaje, especialmente en el colegio (2).

También esta enfermedad tiene efectos negativos sobre la inmunidad que hace que el niño este más dispuesto a contraer enfermedades infecciosas, una desventaja que el niño padece de anemia, su desarrollo educativo y la restricción de sus capacidades, hacen de la prevención de esta enfermedad una captación temprana, según el plan multisectorial de lucha con la anemia es entrega de suplemento de hierro y ácido fólico a mujeres adolescentes (3). Que por sesiones educativas, en los Centros de Salud desde el embarazo, teniendo en cuenta que la gestante debe realizarse los 4 exámenes auxiliares VIH, sífilis, orina y hemoglobina, así detectar la situación de salud y prevenir anemia durante el embarazo y también además recibirá el suplemento de ácido fólico y hierro desde la 14 semana (4).

Una vez que nazca el recién nacido se fomenta la lactancia materna exclusiva desde el momento del nacimiento, la leche materna es el mejor beneficios nutricional y no nutricional necesarios para los niños (as). Pero a partir de los 4 a 5 meses la anemia tiene un valor del 10% y tiene una elevación al 60% a partir de los 6 meses por ello se realiza la prevención con la suplementación con el hierro debe ser otorgado desde los 4 meses (5). Este procedimiento se está llevando a cabo,

según la normativa de salud (6), para que pueda ser otorgado al niño a partir de esa edad y poder de esta manera la capacidad del equipo multidisciplinario de salud para brindarla consejería que ha acompañar la entrega del suplemento y poder realizar el tamizaje de hemoglobina y según de esta manera los resultados obtenidos si el niño o niña no tienen anemia siguen con la suplementación en gotas o macronutrientes y niños con diagnóstico de anemia inician un tratamiento con jarabe de sulfato ferroso (7).

Estudios indican que la mayor incidencia se presentaba en niños menores de 5 años y cerca de la mitad de estos niños presentaban anemia, pero con deficiencia de hierro. Sabiendo que la anemia tiene como causa también la baja de vitaminas, minerales, inflamación crónica, trastornos hereditarios, parasitarios todas estas causas pueden hacer que el niño contenga la anemia y hace que tenga un problema de salud y a la vez a su familia un problema económico (8).

Para el autor Arroyo (9) en el 2017, afirma que actualmente en el Perú el 43,5% son niños menores de 3 años con anemia, esto viene a ser representada 620 mil niños a nivel nacional. Es por ello, el gobierno peruano tiene como objetivo fundamental reducir el alto nivel de prevalencia de anemia a un 19% para el año 2021 a través de diversas estrategias con la ayuda del Ministerio de Salud (10).

Según los últimos resultados 2018 obtenidos por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (6), indica que hay una enorme incidencia de niños (as) de 6 a 35 meses prevalece anemia, con un resultado total de casos 5620 donde su característica seleccionada, según dominio de residencia nos da como datos que en la costa se obtienen un 2358, sierra 1892 y en la selva 1370 niños y niñas con anemia, también evidenció el nivel de grado de educación de la madre sin nivel primaria 1202, Secundaria 2475 y nivel superior 1826 (11).

Según Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materna Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017 – 2021 (12), refieren que en la provincia de lima en el año 2016 cuenta con un porcentaje de 4.9 % menor de desnutrición crónica infantil a diferencias de otras provincias. Pero suele recalcar que en Lima metropolitana los niños que viven en zonas urbano marginal se encontró un bajo consumo de hierro en los niños menores de 1 año (13).

Esto se debe a problemas económicos que padecen en los hogares de estas zonas ya que también se pudo analizar que hubo mujeres durante su embarazo padecían de anemia y esto hacía que cuando el niño naciera tenga muy pocas reservas necesarias de hierro. Por ello con este plan se busca reducir la anemia y de esta manera poder evitar que el niño padeciera a futuro problemas de crecimiento y desarrollo (2) (14).

Tenemos en cuenta que los padres son las personas responsables en la prioridad y responsabilidad sobre los modelos alimenticios de su hijo y a la vez son los encargados en la formación de sus hábitos saludables de alimentación, sin embargo otros estudios indican que la alimentación infantil influye en el estado nutricional de los niños(as) menores de 5 años, ocurriendo con más frecuencia en el seno familiar donde la madre inculca hábitos alimentarios según ayuda familiar, permitiendo el consumo de alimentos, garantizando así el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños (as) del hogar y evitar deficiencias nutricionales como la anemia (15).

Sabemos que la etapa preescolar es conocida también como la niñez temprana es ahí donde el niño va a presentar y va a realizar cambios que van a ayudar al niño poder adaptarse físicamente y poder también tener una competencia cognoscitiva y a la vez una relación social compleja. Entonces, el niño tiene distintos aspectos o grados de desarrollo, como sus características físicas, psicológicas, intelectuales e interaccionales con el medio ambiente (16). Y durante la etapa de infancia del niño se emplean las prácticas alimenticias, que con el tiempo serán difícil de cambiar, por ello la alimentación del niño debe ser de manera correcta durante su etapa de infancia ya que el niño se encuentra en la etapa de crecimiento y formación, razones por lo que es más vulnerable ante cualquier problema nutricional (17).

Las prácticas alimenticias son un principal divisor determinante de un estado de salud bueno poblacional, configurando y desarrollando una infancia donde a larga, la vida sea intervenida siempre por programas educativos, que marque conductas alimentarias favorecedoras, sin embargo, el equipo multiprofesional de salud que es responsable de estas actividades, debe coordinar sus inclusiones a favor del conocimiento y la educación que fomente más la promoción – prevención los hábitos alimentarios saludables y también orientara de cómo influye una alimentación inadecuada en la pérdida de la salud (18) (19).

En el Centro de Salud de San Miguel, también se evidencia la alta presencia de anemia en niños menores de 1 año, donde las cifras de la incidencia de esta enfermedad son mayores al 40%, al tener una interacción con las licenciadas de enfermería del consultorio de crecimiento y desarrollo, dan a conocer que esta problemática está obteniendo una alta prevalencia de la región y en nuestra jurisdicción se encuentra condicionada por la presencia de diferentes factores de riesgo, como uno de ellos que podemos mencionar es el factor nutricional ya que se encuentra relacionada con las prácticas alimenticias de las madres, quienes en muchas ocasiones no le otorgan alimentos ricos en hierro al niño, a pesar de las múltiples recomendaciones que se le brinda durante las sesiones de consejería nutricional en el establecimiento de salud.

En diversas ocasiones los padres de familia de los niños, identifican que desconocen las consecuencias de la anemia y también evidencian insuficientes recursos económicos necesarios para poder brindarle al niño una buena alimentación de calidad, frente a ellos una de las medidas que se está realizando en el Centro de Salud es la realización de diversas sesiones demostrativas y también la suplementación con los micronutrientes de acuerdo a las normativas vigentes, que han ayudado un poco a mejorar este problema pero aún no se alcanza un resultado óptimo (20).

Si bien la anemia representa un problema de salud y nutrición infantil mundial que gradualmente toma relevancia en la atención médica, siendo también una de las preocupaciones del estado peruano, por eso los profesionales de salud comunitario del primer nivel de salud están en constante intervención intersectorial y social en acorde a la anemia infantil (21), sin embargo la actividad del abordaje integral de salud pediátrica, organizacional del resguardo comunitario de la labor de enfermería, que exteriorizan su labor y resguardo con gran esfuerzo en los cuidados y procedimientos que resguardan la salud pediátrica en conocimientos, hábitos y conductas saludables dentro de la culturización y la institucionalización de enfermería (22).

La teoría de Paterson y Zderad sobre la enfermería humanística se desarrolla en la salud pública, que es fundamentada en la atención - cuidados de la vida y la salud, por lo que el nutrir el bienestar es parte de sus alcances con la sociedad, ya que el

compartir las metas intrasubjetivas de la necesidad amplia del crecimiento humano, se dan necesidades de valores, creencia y actitudes que marcan la empatía entre el profesional enfermero y la sociedad comunitaria (23), que usando el modelo del concepto del ambiente, esta teoría humanística que se compromete no solo se limita el cuidado físico, si no en el ambiente privado o colectivo de la sociedad pediátrica, donde cada familia que se relaciona con el enfermero comunitario (24).

Si bien enfermería en la comunidad ejerce la promoción de salud, la teoría de respaldo sobre esta acción es propuesto por Nola Pender, ya que ella refiere que las conductas del potencial humano está siempre motivada por el deseo del alcance del bienestar, por lo que las personas adoptan decisiones en entorno del cuidado generacional de su propia salud de forma saludable (25), sin embargo para optimizar la salud de quienes son vulnerables es necesario el cambio de las rutinas, estilos de vida, actitudes que promuevan salud (26), es aquí donde la enfermería toma control de la percepción de salud, factores de riesgo, perfil de los estilos de vida saludable como factor personal, educación con seguimiento (27), así la comunidad intervenida perciba el acercamiento a los modelos integrales de promoción en salud familiar y colectivo (28).

Para el autor Ramírez (29), en su investigación sobre “Prevalencia y factores sociodemográficos asociados a la deficiencia de ferritina en niños de Colombia, 2010”, que refiere que el 10% de los niños presentaron un valor menor a 12mgdl que estaban comprendidos en las edades 12 a 23 meses y 24 a 35 meses, pertenecientes a grupo étnicos indígenas con mayor probabilidad de una deficiencia de hierro. Que concluye que la población estudiada con deficiencia de anemia es relacionada a factor de riesgo principal sociodemográfico, donde la deficiencia se relaciona por situaciones de pobreza de hacinamientos y faltas de servicios públicos.

Para el autor Erazo (30), en su investigación sobre “Factores que influyen a la presencia de anemia en niños menores de 5 años de 7 municipios de la zona norte de Morazán”, donde refiere que los 1645 niños, se identificaron factores ambientales la falta de agua potable, tratamiento deficiente de este, y sus viviendas con pisos de tierra, que el factor de riesgo en niños con anemia. Concluyendo que los componentes que protegían para la presencia de anemia es el consumo de

manera diaria que soya, hojas verdes y huevos y la práctica exclusiva de lactancia materna.

Para el autor Silva (31), en su investigación sobre “Incidencias de factores de riesgo que tiene como prevalencia a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años”, donde refiere que los niños de seis meses hasta 5 años padecen de anemia, pues el 46.9% son niños de 1 año y 11 meses de edad, presentaron anemia un 75% quiere decir que el niño al nacer tenía muy poca carencia de hierro, concluyendo con los factores de riesgo asociados más frecuentes fueron la anemia materna 75%, la no lactancia materna exclusiva 65.7%, no profilaxis con sales ferrosas 71.9% y las infecciones 18.7%, la anemia ligera fue más frecuente 90% y el tratamiento con dieta 100% y sales ferrosas 78.1%.

Para el autor Coronel (32), su investigación sobre “Prevalencia de anemia y que factores se encuentran asociados en los niños de 12 a 59 meses de edad y a la vez la orientación a los padres de familia que se encuentra en el centro de desarrollo infantil de la universidad de Cuenca, 2016”, refiere que los 90 niños participantes del estudio, encuestados y con pruebas de hemoglobinas, identificaron el nivel de grado de conocimiento y actitudes que tienen la madre ante una buena alimentación y nutrición a la baja deficiencia de hierro que tiene el niño, por eso el 43.3% de niños tenían anemia, 30% presentaba de manera leve, 13.3% de manera moderada quiere decir que la afección tuvo una asociación en las condiciones socioeconómicas, nutricionales ya que finalizar de esta investigación se rebajó una buena orientación a los padres de familia mediante capacitaciones y tuvo una mejoría 31,4%.

Para el autor Rivera (33), en su investigación sobre “Factores sociodemográficos que se encuentra asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años que se encuentra en el Hospital Arzobispo Loayza durante el periodo de enero a noviembre del 2018”, refiere que participaron 128 niños de CRED, encontrándose que el 41% pertenecían zona urbana presentaron anemia severa, presentaron anemia severa en un mayor porcentaje y en relación con el grado de instrucción de la madre, pero tienen 57.1% de anemia moderada; secundaria completa el 60.0% y primaria el 44.4% presentaron anemia severa. Concluyendo que si existe una

asociación entra la anemia en niños menores de 5 años con la procedencia, el grado de instrucción primaria y el grado de instrucción.

Para el autor Maldonado (34), en su investigación sobre “Factores relacionados con la anemia en lactantes de 6 a 11 meses. centro de salud 15 de Agosto – Arequipa 2015”, refiere que las 226 madres de niños, mediante exámenes de hemoglobinas, los factores nutricionales, el 49.3% de los lactantes recibe leche materna exclusivamente, mientras que el 10.4% recibe otros tipos de leche diferente a la leche materna y el 40.3% recibe lactancia mixta. En el consumo de alimentos variados, el 55.2% reciben una alimentación adecuada y el 44.8% es de manera inadecuada, pues el 100% de lactantes tienen buen estado nutricional. Concluyendo que la relación entre los factores personales, nutricionales y socioculturales con la anemia en lactantes de 6 a 11 meses.

Para el autor Bartra (35), en su investigación sobre “Factores de riesgo que se encuentran asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años que son atendidos en el Hospital II EsSalud Tarapoto. Agosto – diciembre 2019”, refiere que los 54 niños con anemia y 54 niños para controles, niño mayor de 12 meses se evidencia como factor de riesgo asociados con un 30.6% de presentar anemia, 31.5% de las madres desempeñan una ocupación fuera del hogar y muchas de ellas tiene grado de escolaridad primaria y secundaria y poco ingreso económico al hogar esto con lleva que el niño un 32.4 % no reciba lactancia materna exclusiva siendo como factor de riesgo en niños menores de seis meses y niños mayores de seis meses 33.3% no presentan una buena alimentación adecuada haciendo que el niño no reciba alimentos ricos en hierro , otro dato que presenta 29.6% de los niños presentaron EDA y 33.3% presentaron IRA. Concluyendo que los factores de riesgo sociodemográficos (edad mayor de 12 meses, ocupación que desempeña la madre fuera del Hogar) y patológicos (Antecedentes de Anemia materna, EDA, IRA) se asociaron de manera significativa con la anemia ferropénica en los niños en estudio.

En el centro de Salud San Miguel se evidencia que la anemia es una enfermedad que está afectando a niños, y de esto conllevan que disminuyan su capacidad de rendimiento tanto físico y mental, teniendo como consecuencias negativas para un óptimo desarrollo normal del niño que puede ser evidenciado como la falta de

interés para poder aprender y también como signos de somnolencia, falta de concentración, etc.

Es por ello por lo que la anemia es considerada un problema que a lo largo del desarrollo del niño se evidencia en la falta de concentración durante el aprendizaje. Ya que el Ministerio de Salud realiza campañas educativas y demostrativas con el fin de poder erradicar la anemia por la deficiencia de hierro, sin embargo, este problema sigue afectando la salud de los niños. Por ello esta investigación se realizará con el fin de obtener datos actuales y reales que permitan implementar acciones oportunas con el fin de disminuir la deficiencia nutricional y poder de esta manera mejorar el estado de salud de los niños que acudan al centro de salud san Miguel.

OBJETIVO GENERAL:

- Determinar los Factores de riesgo asociados a los valores de hemoglobina en madres de Niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel, 2019.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Clasificar los valores de hemoglobina que se presentan los niños menores de 1 años que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del centro de salud San Miguel, 2019
- Identificar los factores de riesgo sociodemográficos de las madres de los niños menores de un año que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del centro de salud San Miguel, 2019
- Identificar los factores de riesgo nutricionales de las madres de los niños menores de un año que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del centro de salud san Miguel, 2019.
- Identificar los factores de riesgo ambientales de las madres de los niños menores de un año que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del centro de salud san Miguel, 2019
- Identificar los factores de riesgo patológicos de las madres de los niños menores de un año que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel, 2019

MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación elaborada por medio del estudio cuantitativo, porque permitió analizar todos datos, al medir numéricamente esta investigación, también será descriptivo correlacional, y corte transversal porque se describió datos y características de la población objetivo de este estudio, con la finalidad de establecer el grado de relación o asociación no causal que existe entre dos variables como son los factores sociodemográficos, nutricionales, ambientales y patológicos que se asocian a la anemia en niños menores de un año que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo en el centro de salud san Miguel y es transversal porque buscó medir la prevalencia de una variable de la población de estudio en un único momento (36).

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

Esta investigación se utilizó el método de población que cuenta con 560 niños que acuden a sus controles de crecimiento y desarrollo en el C. S San Miguel teniendo como muestra de estudio a 100 niños menores de un año que acuden con su madre, donde la madre con su niño se acercó al servicio de Crecimiento y Desarrollo donde fue evaluado por la licenciada a cargo del servicio donde le realizo la prueba de descarte de hemoglobina por medio del Hemoquiu mediante la autorización de la madre y así pude obtener los resultados de hemoglobina y a la vez teniendo los siguientes criterios de investigación.

- **Criterios de inclusión**
 - Madres con Niños menores de un año.
 - Madres con Niños que acuden regularmente a sus controles de crecimiento y desarrollo del centro de Salud San Miguel.
 - Madres que aceptaron participar del estudio de investigación firmando el consentimiento informado.

- **Criterios de Exclusión**

- Madres con Niños mayores de un año.
- Madres que no acuden regularmente a sus controles de crecimiento y desarrollo en el centro de Salud San Miguel.
- Madres que no aceptaron participar de le estudio de investigación.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

Esta investigación presentó una variable primordial que es factores de riesgo, de naturaleza cualitativa, y de escala de medición es ordinal.

Definición conceptual de variable principal Factores de Riesgo: Factor de Riesgo es cualquier tipo de catadura o particularidad característica del individuo que aumenta probabilidades de sufrir una enfermedad o lesión (37).

Definición operacional de variable principal Factores de Riesgo: Factor de Riesgo es cualquier tipo de rasgo o característica de un individuo que aumente la probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. es por ello por lo que se realizó este estudio factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de un año que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud San Miguel donde se pudo medir cuales son los factores ambientales, sociodemográficos, patológicos y nutricionales que están asociados en niños menores de un año en el Centro de Salud San Miguel, el cual fue medido por un cuestionario.

Definición conceptual de variable secundaria anemia en niños: Son valores que han sido relacionados con la aparición de efectos adversos a la salud en una etapa de la vida y sexo determinado, por estudios realizados en diversas poblaciones del mundo. La anemia puede clasificarse de acuerdo con su Gravedad (37).

Definición operacional de variable principal anemia en niños: Son valores que han sido relacionados con la aparición de efectos adversos a la salud en una etapa de la vida y sexo determinado, por estudios realizados en diversas poblaciones del mundo. La anemia puede clasificarse de acuerdo con su gravedad. Actualmente los preescolares que se atienden en el Centro de Salud

San Miguel se le realizó un tamizaje de hemoglobina para identificar el grado de anemia que presente.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

- **Técnica de recolección de datos**

Toda información fue recopilada mediante fuentes primarias obtenidas por las mismas madres de familias encargados de sus hijos. Para la recolección de datos de esta investigación se utilizó la encuesta de factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 1 año, dicho cuestionario fue elaborado por los autores, Mallqui, Robles y Sánchez (37), donde el valor de confiabilidad del cuestionario tuvo 0,881; que demuestran que el instrumento presentaba un alto grado de confiabilidad, validando su aplicación en la muestra de madres y niños menores de 5 años participantes de la investigación.

Dicho cuestionario contó con las siguientes dimensiones: factores sociodemográficos, nutricionales, patológicos y ambientales en niños menores de un año. Esta recopilación de información se llevó a cabo en el transcurso de la mañana en los consultorios de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San Miguel, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación, con el fin de conseguir mediciones cuantitativas.

2.5 Instrumentos de recolección de datos:

Los instrumentos que se realizó en esta investigación son:

- **Guía de entrevista de características generales**

Esta herramienta de investigación fue elaborada para poder reconocer las múltiples características generales de la muestra de estudio, lo cual estuvo elaborada por 17 preguntas de características generales que estuvo dirigida a la madre (edad, lugar de procedencia, estado civil, religión, grado de escolaridad y ocupación) y características generales de los niños (edad y género).

- **Cuestionario de identificación de factores de riesgo de anemia**

Esta herramienta fue elaborada para poder distinguir los diversos factores de riesgo de anemia en los niños menores de un año que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de San Miguel, lo cual estuvo conformado por 28 ítems y clasificado en 4 dimensiones: factores sociodemográficos (10 reactivos), factores nutricionales (6 reactivos), factores ambientales (6 reactivos) y factores patológicos (6 reactivos).

- **Ficha de análisis documental para valoración de anemia**

Esta herramienta fue elaborada para poder determinar la presencia de anemia en niños menores de 1 año, lo cual estuvo conformada por 4 ítems, donde seleccionaron datos informativos que se relaciona con la valoración de la anemia en la muestra de estudio.

Teniendo como punto importante los resultados obtenidos por valores de hemoglobina en sangre en niños menores de un año donde el niño con su madre se acercó al servicio de Crecimiento y Desarrollo donde la licenciada a cargo del servicio le realizó la prueba de hemoglobina por mediante un Hemoquiu ,identificando así la presencia o ausencia de anemia en la muestra de estudio, siendo clasificado en normal, anemia leve, anemia moderada y anemia severa; de acuerdo a los valores de hemoglobina de los niños participantes de la investigación.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

- **Plan de Procesamiento:**

En el plan de procesamiento de recolección de los datos, se realizó la búsqueda de un instrumento estandarizado, comprobando su validación por juicio de expertos especialistas de investigación en la provincia de Huánuco en el año 2018 donde obtuvo como validez de confiabilidad de 0.881 (38).

Luego se realizó dicha investigación en la Provincia de Lima, en el distrito de San Miguel, mediante una visita en el Centro de Salud San Miguel – Lima solicitando el permiso a la encargada del del centro de Salud Lic. Iby Lozano y a las encargadas del Servicio de Crecimiento y Desarrollo para poder realizar la aplicación del Instrumento.

Análisis de Datos:

En el análisis de datos estadísticos se utilizó el programa Excel donde se realizó el vaciado de los datos al programa SPSS versión 25, donde este programa fue un sistema muy amplio y flexible donde nos permitió analizar estadísticamente al gestionar la información, manteniendo la capacidad de trabajar con todos los datos procedentes de otros formatos, y así generar sencillos gráficos distribuidos frecuentemente, estadísticos que pudo lograr los resultados y poder contar con las conclusiones implicando los objetivos que fue el producto final de esta investigación.

Estos resultados fueron analizado a través de los antecedentes y bases teóricas.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En el momento en que se aplicó esta investigación, se contó con la autorización de la encargada del Centro de Salud – San Miguel y las enfermeras del servicio de Crecimiento y Desarrollo, es por ello que se realizó un proceso de aplicación de recolección de datos, donde participaron las madres de familias y sus niños menores de 1 año que acuden al centro de salud, con el objetivo de la investigación donde se pudo participar de forma voluntaria y se puso en práctica 4 principios Bioéticos (39).

No Maleficencia: En este principio se pudo ver reflejado en el momento donde se realizó la escala de calificación, donde no se divulga las respuestas ni confidencias brindadas por las madres participantes. Evitando así cualquier daño mental, físico, moral a la madre participante del instrumento que se aplicó.

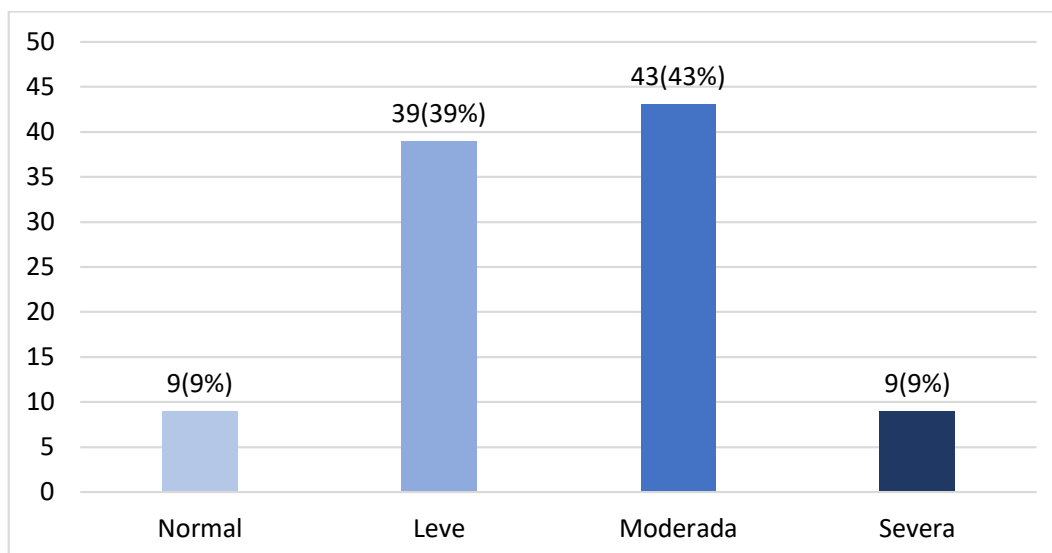
Justicia: En este principio Bioético las madres que participaron fueron consideradas por igual, como se merecen, un buen trato, consideración y respeto antes, durante y después de que obtuvimos los resultados de investigación.

Beneficencia: En este principio se vio cuanto favoreció al niño y cuanto saben las madres sobre los factores de riesgos asociados a la anemia en niños menores de 1 año donde se realizó un control respectivo de Hemoglobina.

Autonomía: Se llevo efectuado este principio en el momento que se emitió el formato de consentimiento informado a las madres, respetando sus decisiones de participación y así se mantuvo la confidencialidad absoluta de los datos obtenidos.

III.DISCUSION DE RESULTADOS

Figura N° 1: Grado de Hb que presentan los niños menores de 1 años que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del centro de salud San Miguel (n=100).



Fuente: Datos obtenidos de encuesta realizada por egresada de la UPNW de la EAP de Enfermería - 2019

En la figura 1, se observa que el grado de anemia que presentan los niños menores de 1 año que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del centro de salud San Miguel, el nivel más alto es el grado de anemia moderado con 43%, seguido por el grado leve con 39%, el grado de anemia normal y severo están en 9% respectivamente.

Tabla N° 1: Factores de Riesgo Sociodemográficos en Madres de Niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel, 2019

Ítems		
Edad de la Madre		
Menores de edad	N°	%
	16	16%
18-23 años	15	15%
24-29 años	35	35%
30-35 años	25	25%
35 a mas	9	9%
Lugar de Procedencia		
Zona urbana	N°	%
	23	23%
Zona rural	17	17%
zona urbano marginal	60	60%
Estado Civil		
Soltera	N°	%
	5	5%
Casada	58	58%
Conviviente	26	26%
Separada	11	11%
Religión		
Católica	N°	%
	87	87%
Evangélica	13	13%
Grado de Instrucción		
Sin estudios	N°	%
	1	1%
Primaria	21	21%
Secundaria	58	58%

Superior	20	20%
----------	----	-----

Ocupación	N°	%
Ama de casa	72	72%
Estudiante	1	1%
Trabajo dependiente	25	25%
Trabajo independiente	2	2%

Edad del niño	N°	%
0-3 meses	14	14%
4-6 meses	37	37%
7-9 meses	36	36%
10 y 11 meses	13	13%

Genero del niño	N°	%
Masculino	47	47%
Femenino	53	53%

Es menor de Edad	N°	%
Si	16	16%
No	84	84%

Procede de zonas rurales o urbanos marginales	N°	%
Si	77	77%
No	23	23%

Es usted madre soltera	N°	%
Si	29	29%
No	71	71%

Profesa usted la religión evangélica	N°	%
Si	13	13%
No	87	87%

Es usted ama de casa	N°	%
Si	72	72%
No	28	28%

Ingreso económico mensual menor a mil soles	N°	%
Si	50	50%
No	50	50%

Su niño cuenta con seguro EsSalud	N°	%
Si	47	47%
No	53	53%

Conoce sobre la anemia ferropénica y prevención	N°	%
Si	45	45%
No	55	55%

Fuente: Datos obtenidos de encuesta realizada por egresada de la UPNW de la EAP de Enfermería - 2019

En la Tabla N° 1, de una muestra de 100, se puede resaltar lo siguiente; el 16% son menores de edad, el 60% proviene de zona urbano marginal, en cuanto al estado civil, el 5% son solteras y el 58% casadas, respecto al grado de Instrucción, predomina con 58 % las madres con un nivel secundario, así mismo el 72% son amas de casa, el 47% de niños cuenta con seguro EsSalud, y por ultimo solo 45% conoce sobre la Anemia Ferropénica y su Prevención.

Tabla N° 2: Factores de Riesgo Nutricionales en Madres de Niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel, 2019 (n=100)

Recibió lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida	N°	%
--	-----------	----------

Si	81	81%
No	19	19%
Su niño consume sus alimentos 5 veces al día		
	N°	%
Si	56	56%
No	44	44%
Su niño consume alimentos ricos en hierro como carne, hígado, bazo, sangrecita, pescado, cuy, etc.		
	N°	%
Si	43	43%
No	57	57%
Su niño consume refrescos cítricos como; jugo de naranja limonada, entre otras bebidas después del almuerzo		
	N°	%
Si	50	50%
No	50	50%
Su niño consume en sus comidas frutas y verduras de color verde; espinacas, acelgas, col, berros, etc.		
	N°	%
Si	43	43%
No	57	57%
Su niño consume alimentos o bebidas que inhiben la absorción del hierro; café, té, leche, nueces, etc.		
	N°	%
Si	47	47%
No	53	53%
Su niño consume comida chatarra, frituras, golosinas hamburguesas, etc.		
	N°	%
Si	33	33%
No	67	67%

Fuente: Datos obtenidos de encuesta realizada por egresada de la UPNW de la EAP de Enfermería - 2019

En la Tabla N° 2, se puede recalcar lo mencionado; que el 57% de niños no consume alimentos ricos en hierro, así mismo el 57% tampoco consume en sus comidas frutas y verduras de color verde, y el 33% de niños consume comida chatarra, frituras, golosinas, etc.

Tabla N° 3: Factores de Riesgo Ambientales en Madres de Niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel, 2019

Su vivienda es de material rustico	N°	%
Si	72	72%
No	28	28%
Duermen más de 3 personas en una habitación	N°	%
Si	90	90%
No	10	10%
Su vivienda cuenta con agua potable	N°	%
Si	99	99%
No	1	1%
Su vivienda cuenta con desagüe	N°	%
Si	100	100%
No	0	0%
Cuentan con recipientes para almacenar y eliminar residuos solidos	N°	%
Si	100	100%
No	0	0%
Como eliminan sus residuos sólidos en su hogar	N°	%
Recolector de basura	92	92%
Quema de basura	7	7%
Arroja a campo abierto	1	1%
En su vivienda cría animales domésticos	N°	%
Si	71	71%
No	29	29%

Fuente: Datos obtenidos de encuesta realizada por egresada de la UPNW de la EAP de Enfermería - 2019

En la tabla N° 3 se puede resaltar que el 90% de las familias duermen más de 3 personas en una habitación, el 71% crían animales domésticos en casa. El 100% cuenta con desagüe, eliminan residuos, recipientes para almacenar, el 99% cuentan con agua potable en la vivienda, mientras que el 92% eliminan residuos por medio del recolector de basura, y el 72% su vivienda es de material rustico.

Tabla N° 4: Factores de Riesgo Patológicos en Madres de Niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel, 2019

Usted ha presentado anemia durante el embarazo	N°	%
Si	39	39%
No	61	61%
Alguno de sus hijos fue diagnosticado con anemia anteriormente	N°	%
Si	15	15%
No	85	85%
Su niño alguna vez ha tenido parasitosis	N°	%
Si	16	16%
No	84	84%
Su niño alguna vez ha estado desnutrido	N°	%
Si	7	7%
No	93	93%
Su niño ha tenido episodios frecuentes de enfermedades diarreicas agudas	N°	%
Si	29	29%

No	71	71%
----	----	-----

Su niño ha tenido episodios frecuentes de infecciones respiratorias agudas		
	N°	%
Si	16	16%
No	84	84%

Fuente: Datos obtenidos de encuesta realizada por egresada de la UPNW de la EAP de Enfermería - 2019

En la tabla N°4 se observa lo siguiente; el 39% de las madres han presentado anemia durante el embarazo. Mientras que el 61% no presento anemia durante el embarazo, el 85% no tuvieron hijos con anemia, el 84% no tuvieron hijos con parasitosis, el 93% no tuvieron hijos desnutridos, el 71% no tuvieron hijos con enfermedades diarreicas agudas, el 84% no tuvieron hijos con infecciones respiratorias agudas.

Figura 2: Factores de Riesgo Asociados a los valores de Hb en madres de Niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel, 2019

Tabla cruzada Valores de Hemoglobina*Suma del Riesgo de factores

		Suma del riesgo de los factores nutricionales, ambientales y patológicos			Total
		Bajos	Medio	Alto	
Diagnóstico de Hemoglobina	normal	2	4	3	9
	leve	10	17	12	39
	moderada	13	21	9	43
	severa	3	5	1	9
Total		28	47	25	100

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,381 ^a	6	.881
Razón de verosimilitud	2.520	6	.866
Asociación lineal por lineal	1.699	1	.192
N de casos válidos	100		

a. 6 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,25.

X²: 2,381a gl: 6 p:0.881

Fuente: Datos obtenidos de encuesta realizada por egresada de la UPNW de la EAP de Enfermería – 2019

En la Figura 2, que del 100% (100) de la población de madres de niños de 1 año, evidencia el nivel moderado de anemia, y nivel medio de factores de riesgo con 48.8% (21), de la misma manera el nivel de correlación (X²: 2,381, p:0.881) según Chi cuadrado y valor de P < 0.005 lo que indica que no existe asociación entre los factores asociados y el nivel de anemia de niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel.

IV. DISCUSIÓN

4.1. DISCUSIÓN

Esta investigación partido desde que el ministerio de salud al referir que actualmente la anemia está considerada una enfermedad en donde los glóbulos rojos que se encuentran circulando en la sangre de todo el organismo humano se ha reducidos sus niveles normales y este hace que no haiga un nivel suficiente para satisfacer necesidades humanas. Por lo que es necesario fomentar para poder formular medidas que nos permita poder afrontar esta problemática desde el contexto preventivo promocional basado en las medidas preventivas y abordajes de factores que ponen en riesgo y se asocia a esta patología (40).

Mediante la ayuda del proceso educativo del profesional de salud y hasta el mismo profesional enfermero que se encuentra totalmente capacitado para poder realizar la consejería nutricional con el propósito de poder obtener y asegurar a nuestra población un buen estado nutricional (41).

Dentro de los resultados encontrados sobre factores sociodemográficos en esta investigación, el 16% son madres menores de edad, el 60% proviene de zona urbano marginal, en cuanto al estado civil, el 5% son solteras y el 58% casadas, respecto al grado de Instrucción, predomina con 58 %las madres con un nivel secundario, así mismo el 72% son amas de casa, el 47% de niños cuenta con seguro EsSalud, y por último solo 45% conoce sobre la Anemia Ferropénica y su Prevención.

Los resultados obtenidos, fueron similares a los reportados por el autor Rivera (33), quien en su estudio también pudo identificar que existe una relación entre estas variables, que si existe una influencia en la anemia en niños menores de un año con la procedencia, el grado de instrucción que tiene la madre del niño que padece de esta enfermedad. Al mismo tiempo para el autor Ramírez (29), manifiesta que las tasas de incidencia e influencia de la anemia se presenta como factor de riesgo sociodemográfico en Colombia por situaciones de pobreza que lleva su población de estudio por la falta de hacimientos y servicios públicos y esto hace que los niños se vuelvan más vulnerables. Por lo cual este investigador nos hace recalcar la importancia de las intervenciones integrales donde se puedan marcar con mayor puntuación y de esa manera poder llegar a sensibilizar a la madre respecto a la importancia de prevenir la anemia a su hijo.

Los resultados por grado de anemia que presentan los niños menores de 1 años con anemia moderado con 43%, seguido por el grado leve con 39%, el grado de anemia normal y severo están en 9%. Y el factor nutricional, el 57% de niños no consume alimentos ricos en hierro, así mismo el 57% tampoco consume en sus comidas frutas y verduras de color verde, y el 33% de niños consume comida chatarra, frituras, golosinas, etc

Donde el autor Maldonado (34) donde aplico esta investigación en Arequipa indica que en su estudio no tiene relación a que los niños que fueron sometidos a la evaluados presentaban que el 55.2% de los niños recibían una buena alimentación adecuada. Por otro lado, el autor Silva (42) nos relató que su población de estudio padecía de anemia ya que la madre en etapa de gestante padecía de anemia y esto hacía que el niño al nacer naciera con reservas de hierro muy pocas y en la etapa de lactante el niño no recibía de manera exclusiva la lactancia materna y esto

indicaba que el niño tenga anemia ya que por medio de la lactancia la madre le pasa los nutrientes necesario al niño para que este bien nutrido.

Los factores ambientales, el 90% de las familias duermen más de 3 personas en una habitación, el 71% crían animales domésticos en casa. Y los factores patológicos, el 39% de las madres han presentado anemia durante el embarazo.

Para el autor Coronel (32) nos informa que el grado de conocimiento que tenían las madres a una buena alimentación era un factor de riesgo donde él pudo lograr una buena capacitación a las madres que sus hijos padecían de anemia y al finalizar la investigación tuvo como resultado exitoso una mejoría en los niños del 31.4%. Mientras que el autor Bartra (35), coincide en que su población, el 30.6% de sus niños padecen anemia y eso se relacionaban por que las madres de estos niños desempeñaban una labor fuera del hogar ya que al recibir muy poco ingreso económicos les hacia el tener que salir a trabajar teniendo en cuenta que su grado de instrucción de ellas era de prima y secundaria y no tenían el conocimiento adecuado sobre la importancia de una buena alimentación a su hijo basados ricos en hierro y al tener sus defensas bajas estos niños llegaron a presentar problemas patológicos como EDAS e IRAS.

Demostrando los resultados de esta investigación con resultados diferentes que los factores de riesgos patológicos asociados en los niños menores de un año que las enfermedades diarreicas agudas, parasitarias, IRAS y EDAS no tuvieron influencia a la anemia en niños menores de un año.

Y por último los resultados de la asociación de variables, el 100% (100) de la población de madres de niños de 1 año, concuerda el nivel moderado de anemia, y nivel medio de factores de riesgo con 48.8% (21), de la misma manera el nivel de correlación (X^2 : 2,381, p :0.881) según Chi cuadrado y valor de $P < 0.005$ lo que indica que no existe asociación entre los factores asociados y el nivel de anemia de niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel.

Donde el autor Erazo (30), tuvo una contradictoria ya que él pudo evaluar como problemas ambientales en la población de estudio la falta de agua potable y el mal tratamiento deficiente del agua. Esto hace que al tener un mal tratamiento del agua potable hace que los niños al poder beberla pudieran padecer de enfermedades

como EDAS y hacer que el niño baje su defensa y si ese niño padece de anemia pueda presentar una desnutrición crónica. Estos resultados nos demostraron que aún hay mucho por hacer por la prevención de la anemia en la población infantil y a la vez nos hicieron poder identificar que existe diversos factores de riesgos que pueden con llevar que el niño padezca de esta enfermedad.

4.2. CONCLUSIONES

En este estudio se concluye que:

- El grado de anemia que presentan los niños menores de 1 años que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del centro de salud San Miguel, el nivel más alto es el grado de anemia moderado, seguido por el grado leve, y en menor proporción el grado de anemia normal y severo respectivamente.
- Los factores sociodemográficos de las madres de niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel, la mayoría son madres menores de edad, provenientes de una zona urbano marginal, de estado civil casadas, de nivel de instrucción secundario, amas de casa que cuentan con seguro EsSalud, y la mayoría conoce sobre anemia ferropénica y su prevención.
- Los factores nutricionales de las madres de niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel, la mayoría de niños no consume alimentos ricos en hierro, así mismo, un poco más de la mitad tampoco consume en sus comidas frutas y verduras de color verde, y la minoría consume comida chatarra, frituras, golosinas, etc.
- Los factores ambientales de las madres de niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel, la mayoría son de familias duermen más de 3 personas en una habitación, crían animales domésticos en casa.

- Los factores patológicos ambientales de las madres de niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel, la mayoría de las madres han presentado anemia durante el embarazo.
- La asociación de variables, la población de madres de niños de 1 año, concuerdan en el nivel moderado de anemia, y nivel medio de factores de riesgo la mayoría, de la misma manera el nivel de correlación ($X^2: 2,381$, $p:0.881$) según Chi cuadrado y valor de $P < 0.005$ lo que indica que no existe asociación entre los factores asociados y el nivel de anemia de niños de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel.

4.3. RECOMENDACIONES

Con todos los resultados obtenidos en este estudio se puede dar como recomendaciones lo siguientes:

- Fortalecer medidas educativas de esta manera se realiza la promoción y prevención de la anemia y a la vez realizamos la orientación a las madres de los niños menores de un año que asisten a los consultorios de Crecimiento y Desarrollo del centro de Salud San Miguel.
- Realizar el seguimiento oportuno y eficaz de las madres de los niños menores de un año que tengan anemia o estén en riesgo de padecer, por medio de visitas domiciliarias o campañas y así de esta manera brindarles los tratamientos preventivos a los niños.

- Fortalecer el servicio de Crecimiento y Desarrollo mediante sesiones educativas y demostrativas de esta manera impulsamos a las madres la importancia de una buena alimentación saludables ricos en hierros.

I. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de Salud, Organización Panamericana de la Salud. Anemia ferropénica: Investigación para soluciones eficientes y viables [Internet]. OPS/OMS. 2014 [cited 2020 Jun 9]. p. 3. Available from: 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
2. Onyeneho NG, Corsi DJ, Kurpad A, Subramanian S V. Influencias intergeneracionales en la anemia infantil. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2019 Apr 1 [cited 2020 Jun 10];15(2):1–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30207425/>
3. Zavaleta N, Astete Robilliard L. Anemia: un problema de salud publica. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2017 Oct 1 [cited 2020 Jun 12];34(4):716–22. Available from: <https://focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/>
4. Desalegn A, Mossie A, Gedefaw L. Anemia nutricional por deficiencia de hierro: magnitud y sus predictores entre niños en edad escolar, suroeste de Etiopía: un estudio transversal basado en la comunidad. *PLoS One* [Internet]. 2014 Dec 1 [cited 2020 Jun 10];9(12):1–13. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25438147/>
5. Ngesa O, Mwambi H. Prevalencia y factores de riesgo de anemia en niños de 6 meses a 14 años en Kenia. *PLoS One* [Internet]. 2015 Nov 25 [cited 2020 Jun 10];9(11). Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0113756>
6. Moisés R. Anemia infantil en Perú 2019-1 [Internet]. *Lampadia*. 2019 [cited 2019 Feb 16]. p. 9. Available from: <https://www.lampadia.com/analisis/salud/anemia-infantil-en-peru-2019-1>
7. Aparco J, Bullón L, Cusirramos S. Impacto de Micronutrientes en polvos sobre la anemia en niños de 10 a 35 meses de edad en Apurímac, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica IMPACTO* [Internet]. 2019;36(1):17–25. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n1/a04v36n1.pdf>
8. Moyano Brito EG, Calderón Guaraca B, Cambisac A. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. *AVFT Arch Venez Farmacol y Ter*

- [Internet]. 2019 [cited 2020 Jun 9];38(6):695–9. Available from: http://revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/2_factores_anemia.pdf
9. Arroyo-Laguna J. Hacia un Perú sin anemia. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2017;34(0).
 10. Ministerio de Salud del Perú. Plan nacional para la Reducción y control de la anemia materno infantil y desnutrición crónica infantil en el Perú, 2017 - 2021 [Internet]. Lima - Perú: Biblioteca Central del Ministerio de Salud; 2017 [cited 2019 Nov 11]. p. 65. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.
 11. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia. Octubre. 2018;34.
 12. MINSA. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materna Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. 2017;
 13. OMS/OPS Perú. Perú asume importante reto de reducir la anemia infantil de 44% a 19 % en el 2021 [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2017 [cited 2019 Nov 9]. p. 1. Available from: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3952:peru-asume-importante-reto-de-reducir-la-anemia-infantil-de-44-a-19-en-el-2021&Itemid=900
 14. Velásquez Hurtado JE, Rodríguez Y, Gonzáles M, Astete Robilliard, Loyola Romani J, Eduardo Vígo W, et al. Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2007-2013. *Biomédica* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jun 11];36(1):220–9. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v36n2/v36n2a08.pdf>
 15. Suárez Gonzáles KD, Vallejo Loyola YG. Los Hábitos alimentarios y su relación con el rendimiento escolar [Internet]. Ecuador; 2017 Jul [cited 2020 Jun 11]. Available from: http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/3748/1/LOS_HABITOS_ALIMENTARIOS_Y_SU_RELACION_CON_EL_RENDIMIENTO_ESCOLAR.pdf
 16. Ruiz Guerrero O, López M, Martínez Pardo P. Estándares para el desempeño profesional de las enfermeras de Terapia Nutricional en España. *Rev Nutr y Cuid* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jun 11];5(16):38. Available from: <https://www.adenyd.es/wp-content/uploads/2016/12/REVISTA-2016.pdf>
 17. Pilco Yambay NP. Diseño de estrategia de intervención educativa sobre prácticas alimentarias adecuadas en la prevención de anemia en niños de 1 a 4 años.

- Laima San Carlos, Guamote. Enero a Junio - 2016 [Internet]. [Ecuador]: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2016 [cited 2020 Jun 11]. Available from: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/5989/1/10T00169.pdf>
18. Prensa de Presidencia de la República. Plan Multisectorial de lucha contra la Anemia [Internet]. Lima - Perú; 2018. Available from: <http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf>
 19. Egbi G, Steiner-Asiedu M, Kwesi FS, Ayi I, Ofosu W, Setorglo J, et al. Anemia en escolares de más de cinco años en la región Volta de Ghana. *Pan Afr Med J* [Internet]. 2014 [cited 2020 Jun 10];17(1):1–4. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3948363/>
 20. Reyes Narvaez SE, Contreras Contreras AM, Oyola Canto MS. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. *Rev Investig Altoandinas-Journal High Andean Res* [Internet]. 2019;21(3):205–14. Available from: <http://huajsapata.unap.edu.pe/ria/index.php/ria/article/view/478>
 21. Colegio Médico del Perú. La anemia en el Perú ¿qué hacer? [Internet]. Perú; 2018 May [cited 2020 Jun 12]. Available from: <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Reporte-Anemia-Peru-CRIII.pdf>
 22. García Guzmán LF. Modelo de enfermería comunitaria. Una propuesta para el abordaje integral de la salud en Nicaragua . *Ridec* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jun 13];9(1):54–67. Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27123/modelo-de-enfermeria-comunitaria-una-propuesta-para-el-abordaje-integral-de-la-salud-en-nicaragua/>
 23. Galvis López MA. Teorías y modelos de Enfermería usados en la enfermería Psiquiátrica. *Rev Cuid* [Internet]. 2015 [cited 2020 Jun 13];6(2):1108–20. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359540742012.pdf>
 24. Leite Araujo MA, Freitag Pagliuca LM. Análisis de Contexto del concepto de Ambiente en la Teoría Humanística de Paterson y Zderan. *Index de Enfermería* [Internet]. 2010 [cited 2020 Jun 13];14(47):48–9. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000100009
 25. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez

- RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Univ ENEO-UNAM* [Internet]. 2011 Sep 12 [cited 2020 Jun 22];8(4):16–23. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
26. Carranza Esteban RF, Caycho Rodríguez T, Salinas Arias SA, Ramírez Guerra M, Campos Vilchez C, Chuquista Orci K, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos | Carranza Esteban | *Revista Cubana de Enfermería*. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2019 May 22 [cited 2020 Jun 22];35(4):e2859-10. Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
 27. Cadena Estrada JC, González Ortega Y. El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J. Pender. *Investig en Enfermería imagen y Desarro* [Internet]. 2017 Jun 1 [cited 2020 Jun 22];19(1):107–21. Available from: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-1.ecep>
 28. De Arco Canoles O del C, Puenayan Portilla YG, Vaca Morales LV. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta . *Av en Enfermería* [Internet]. 2019 Feb 20 [cited 2020 Jun 22];37(2):230–40. Available from: <http://ciberindex.com/index.php/rae/article/view/372230ae>
 29. Ramírez Vélez R, Matínez Torres J, Meneses Echavez JF. Prevalencia y Factores sociodemográficos asociados a la deficiencia de Ferritina en niños de Colombia, 2010. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2014 [cited 2020 Jun 11];31(2):237–42. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v31n2/a07v31n2.pdf>
 30. Erazo Cadena FS. Factores asociados con la presencia de anemia ferropénica en los niños menores de 5 años de 7 municipios de la zona norte de Morazán, Enero 2012 a Marzo 2013 [Internet]. [San Salvador]: Universidad de El Salvador; 2013 [cited 2020 Jun 9]. Available from: http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11165/1/TESIS_FINAL_FRANCISCO_ERAZO_CADENA_MAESTRIA_EN_SALUD_PUBLICA.pdf
 31. Silva Rojas M, Retureta Rodríguez E, Panique Benítez N. Incidencia de factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de cinco años. 2015;40.

32. Coronel Santos LJ, Trujillo Espinoza MV. 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 de la universidad de Cuenca, Diciembre 2015 - Mayo 2016 [Internet]. [Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2016 [cited 2020 Jun 9]. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25042/1/TESIS.pdf>
33. Rivera Palomino EF. Factores sociodemográficos asociados a anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el Hospital Arzobispo Loayza durante el periodo de enero a noviembre del 2018 [Internet]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2019 [cited 2020 Jun 9]. Available from: <https://www.semanticscholar.org/paper/Factores-sociodemográficos-asociados-a-anemia-en-de-Palomino-Félix/c16b35c8ebe08b4883a2ca0c0f0f6558ebff3b96#paper-header>
34. Maldonado Portilla AF, Tapia Zea JA. Factores relacionados con la anemia en lactantes de 6 a 11 meses, Centro de Salud 15 de Agosto - Aequipa - 2015 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2015 [cited 2020 Jun 11]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/366/M-21574.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Bartra Rios JL. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Hospital II EsSalud Tarapoto. Agosto – diciembre 2019 [Internet]. Repositorio de Tesis - UNSM - T. [Perú]: Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto; 2020 [cited 2020 Jun 11]. Available from: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3687>
36. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 2nd ed. Mc Graw Hill. 2018. Available from: http://www.ingebook.com/ib/NPcd/IB_BooksVis?cod_primaria=1000187&codigo_libro=8072
37. Mallqui Tacuchi DE, Robles Tarazona LP, Sánchez Albornoz KD. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de Salud Aparicio Pomares - Huanuco, 2018 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018 [cited 2020 Jun 13]. Available from:

http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/3673/TEN_01107_M19.pdf?sequence=1&isAllowed=y

38. Hernández Sampieri R, Fernández Collado, Carlos. Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6th ed. Rocha Martínez MI, editor. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014. 634 p. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
39. Pérez García R. La competencia en bioética: eje fundamental en la formación de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. Educ Medica [Internet]. 2018 Jul 1 [cited 2020 Jun 13];19(4):235–40. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317300244>
40. Woldie H, Kebede Y, Tariku A. Factores asociados con la anemia entre los niños de 6 a 23 meses que asisten a la monitorización del crecimiento en el Centro de Salud Tsitsika, Zona Wag-Himra, Etiopía del Nordeste. J Nutr Metab [Internet]. 2015 [cited 2020 Jun 10];15(5):1–9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4461778/pdf/JNME2015-928632.pdf>
41. Gálvez Lume D. Edudatos 38: Anemia en niños: consecuencias y acciones de erradicación [Internet]. Perú; 2018 [cited 2020 Jun 12]. Available from: <http://www.bcrp.gob.pe/estadisticas.html>
42. Silva Rojas M, Retureta Rodríguez E, Panique Benítez N. Incidencia de factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de cinco años. Rev Electrónica Dr Zoilo E Mar Vidaurreta [Internet]. 2014 Dec 17 [cited 2020 Jun 11];39(11):1–1. Available from: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/110/186>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de un año que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de salud san Miguel								
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 de Riesgo	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Nominal / Ordinal	Es una circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud	Determinar los factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de un año que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del centro de salud San Miguel.	Factores sociodemográficos	– Edad – Lugar de Procedencia Rural – Lugar de Procedencia Urbana – Estado Civil – Religión que profesa – Grado de escolaridad – Ocupación – Edad del niño – Género de su hijo – Edad Materna menor de 18 años – Lugar de Procedencia – Estado Civil – Religión Materna – Grado de escolaridad – Ocupación Materna fuera del hogar – Ingreso económico mensual – No tener seguro Es salud – Desconocer sobre la anemia ferropénica	10 (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10)	SI NO	Si No
				Factores nutricionales	– Inadecuada LME – Consumir menos de 5 comidas menos al día – Deficiente consumo de alimentos ricos en hierro – Inadecuado consumo de refrescos cítricos	7 (11, 12, 13, 14, 15,		

					<ul style="list-style-type: none"> - Deficiente consumo de fruta y verdura color verde - Consumo de alimentos inhibidores de hierro - Consumo de comida chatarra 	16, 17)		
				Factores ambientales	<ul style="list-style-type: none"> - Vivienda de material rustico - Hacinamiento en la vivienda - No tener acceso de agua potable - No tener acceso de desagüe - Inadecuada disposición de residuos solidos - Crianza de animales domésticos 	6 (18, 19, 20, 21, 22, 23)		
				Factores patológicos	<ul style="list-style-type: none"> - Antecedentes de anemia en las madres - Antecedentes anemia en los niños - Antecedentes de parásitos - Antecedentes de desnutrición - Antecedentes de EDAS - Antecedentes de IRAS 	6 (24, 25, 26, 27, 28, 29)		

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2

TÍTULO: Factores de riesgo asociados a los valores de HB en niños menores de un año que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de salud san Miguel

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
Valores de Hemoglobina	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa /Cualitativa Escala de medición: intervalo	Son valores que han sido relacionados con la aparición de efectos adversos a la salud en una etapa de la vida y sexo determinado, por estudios realizados en diversas poblaciones del mundo. La anemia puede clasificarse de acuerdo con su Gravedad.	Son valores que han sido relacionados con la aparición de efectos adversos a la salud en una etapa de la vida y sexo determinado, por estudios realizados en diversas poblaciones del mundo. La anemia puede clasificarse de acuerdo con su gravedad. Actualmente los preescolares que se atienden en el Centro de Salud San Miguel se le realizarán un tamizaje de hemoglobina para identificar el grado de anemia que presente.	Nivel de hemoglobina	- Valores de hemoglobina	1	HB Normal Con Anemia Leve Con Anemia Moderada Con Anemia Severa	Niños menores de 1 año Normal: ≥ 11.0 mg/dl Anemia Leve: 10,0 - 10,9 Anemia Moderada: 7,0 - 9,9 Anemia Severa $< 7,0$

UNIVERSIDAD PRIVADA NOBERT WIENER

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE IDENTIFICACIÓN DE
FACTORES DE RIESGO DE ANEMIA

TITULO DE LA INVESTIGACION: "factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de un año que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de salud san miguel".

INSTRUCCIONES: Estimada señora: La presente guía de entrevista forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a las características generales de las madres y niños menores de 1 año que acuden a los servicios de crecimiento y desarrollo de este establecimiento de salud, por lo que le solicita responder las preguntas que se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según la respuesta usted considere pertinente; sus respuestas serán manejadas de manera anónima por lo que se le solicita absoluta veracidad al responder las interrogantes planteadas.

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.? _____ Años

2. ¿Cuál es su lugar de procedencia?:
 - a) Zona Urbana ()
 - b) Zona Rural ()
 - c) Zona Urbano Marginal ()

3. ¿Cuál es su estado civil?
 - a) Soltera ()
 - b) Casada ()
 - c) Conviviente ()
 - d) Separada ()
 - e) Viuda ()

4. ¿Qué religión profesa Ud.?
 - a) católica ()
 - b) Evangélica ()
 - c) mormón ()
 - d) Atea ()
 - e) Otros ()

5. ¿Cuál es su grado de escolaridad?
- a) Sin estudios ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Superior ()
6. ¿Cuál es su ocupación?
- a) Ama de casa ()
- b) Estudiante ()
- c) Trabajo dependiente () Especifique:
- d) Trabajo independiente () Especifique:
7. ¿Cuál es la edad de su hijo (a)? _____ Años _____ Meses.
8. ¿Cuál es el género de su hijo (a)?
- a) Masculino ()
- b) Femenino ()
9. ¿Tiene usted menos de 18 años?
- a) Si ()
- b) No ()
10. ¿Procede usted de zonas rurales o urbanos marginales de la ciudad?
- a) Si ()
- b) No ()
11. ¿Es usted madre soltera?
- a) Si ()
- b) No ()
12. ¿Profesa usted la religión evangélica?
- a) Si ()
- b) No ()
13. ¿Cuál es su grado de escolaridad?
- a) Sin estudios ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Superior ()
14. ¿Es usted ama de casa?
- a) Si ()
- b) No ()
15. ¿Su ingreso económico familiar mensual es bajo (menor a mil soles)?
- a) Si ()
- b) No ()
16. ¿Su niño(a) cuenta con seguro de salud?
- a) Si ()
- b) No ()
17. ¿Conoce usted sobre la anemia ferropénica y su prevención?
- a) Si ()
- b) No ()

II. FACTORES NUTRICIONALES:

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

- a) Si ()
- b) No ()

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

- a) Si ()
- b) No ()

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

- a) Si ()
- b) No ()

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

- a) Si ()
- b) No ()

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

- a) Si ()
- b) No ()

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

- a) Si ()
- b) No ()

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

- a) Si ()
- b) No ()

III. FACTORES AMBIENTALES:

25. ¿Su vivienda es de material rústico?

- a) Si ()
- b) No ()

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

- a) Si ()
- b) No ()

27. ¿Su vivienda cuenta con agua potable?

- a) Si ()
- b) No ()

28. ¿Su vivienda cuenta con desagüe?
- a) Si ()
- b) No ()
29. En su vivienda ¿Cuentan con recipientes para almacenar y eliminar sus residuos sólidos (basura)?
- a) Si ()
- b) No ()
30. De ser su respuesta afirmativa ¿Cómo eliminan sus residuos sólidos en su hogar?
- a) Carro recolector de basura ()
- b) Quema la basura ()
- c) Entierra la basura ()
- d) Arroja a campo abierto ()
31. ¿En su vivienda se crían animales domésticos
- a) Si ()
- b) No ()

IV. FACTORES PATOLÓGICOS:

32. ¿Usted ha presentado anemia durante el embarazo?
- a) Si ()
- b) No ()
33. ¿Alguno de sus hijos fue diagnosticado con anemia anteriormente?
- a) Si ()
- b) No ()
34. ¿Su niño(a) alguna vez ha tenido parasitosis (tenias, oxiuros, etc.)?
- a) Si ()
- b) No ()
35. ¿Su niño(a) alguna vez ha estado desnutrido (a)?
- a) Si ()
- b) No ()
36. ¿Su niño ha tenido episodios frecuentes de enfermedades diarreicas agudas?
- a) Si ()
- b) No ()
37. ¿Su niño ha tenido episodios frecuentes de infecciones respiratorias agudas?
- a) Si ()
- b) No ()

Gracias por su colaboración.....



FICHA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL PARA
VALORACIÓN DE ANEMÍA

TITULO DE LA INVESTIGACION: "Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de un año que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Miguel".

INSTRUCCIONES: Estimada señora: La presente guía de entrevista forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a las características generales de las madres y niños menores de 1 año que acuden a los servicios de crecimiento y desarrollo de este establecimiento de salud, por lo que le solicita responder las preguntas que se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según la respuesta usted considere pertinente; sus respuestas serán manejadas de manera anónima por lo que se le solicita absoluta veracidad al responder las interrogantes planteadas.

DATOS INFORMATIVOS RELACIONADOS A LA VALORACIÓN DE ANEMIA:

1. Valor de hemoglobina:mg/dl.
2. Diagnóstico de anemia por deficiencia de hierro.
 - a) Presente ()
 - b) Ausente ()
3. Diagnóstico de Hemoglobina:
 - a) Normal: Mayor a 11 gr/dl. ()
 - b) Anemia leve: De 10,0 a 10,9 gr/dl. ()
 - c) Anemia moderada: De 7,0 a 7,9 gr/dl. ()
 - d) Anemia severa: Menor de 7,0 gr/dl. ()



Anexo C: consentimiento informado

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

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 de riesgo asociados a la anemia en niños menores de un año que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San Miguel"

Nombre de los investigadores principales:

Salas Castillo, Susan ~~Medalyd~~

Propósito del estudio: Determinar los factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de un año que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San Miguel.

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 mi persona.

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 Comité de Ética de la universidad Norbert Wiener.

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
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Limawww.inec.org.pe

Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....
Firma del participante

ANEXO D: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

ALFA DE CRONBACH

Resumen de procesamiento de casos

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

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,701	37

Criterios de interpretación del coeficiente de Alfa de Cronbach

valores de Alfa	Interpretación
0.90 – 1.00	Se califica como muy satisfactoria
0.80 – 0.89	Se califica como adecuada
0.70 – 0.79	Se califica como moderada
0.60 – 0.69	Se califica como baja
0.50 – 0.59	Se califica como muy baja
<0.50	Se califica como no confiable

ANEXO E: CARTA DE PERMISO DEL CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL

Sr.(a). Lic. Iby Gady Rojas Lozano
Responsable : Centro de Salud San Miguel " Manuel Bertorini Jordan"

Un cordial saludo de parte de la Institución y el mío propio, a su vez el presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que el Bachiller: Salas Castillo, Susan Medalyd perteneciente a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Académico Profesional de Enfermería pueda llevar a cabo su proyecto de investigación titulado como " Factores de Riesgos asociados ala Anemia en niños menores de un año que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San Miguel 2019".

En espera de su atención y colaboración me despido.

Atentamente.



Iby Rojas Lozano
Iby Rojas Lozano
Lic. Enfermería
C.E.P. 20388

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

ACTA CEI N° 125

31 de octubre de 2019

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 31 del mes de octubre del año dos mil diecinueve, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL" con Código ID-128-19, presentado por el(los) autor(es): SALAS CASTILLO SUSAN MEDALYD.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:


El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

APROBAR, el proyecto titulado "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL".

Código ID-128-19.




Mg. Gerardo Germán Millones Gómez
Presidente
del Comité de Ética en Investigación



Escaneado con CamScanner

SCMG/3AC