



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**FACTORES ASOCIADOS Y SU RELACION CON LA
PRESENCIA DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 –
11 MESES DEL CENTRO DE SALUD EL ALAMO, LIMA
2022**

**TRABAJO ACEDÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR COMUNITARIA**

PRESENTADO POR:

LIC. ESPINOZA ROMERO, Rocío Alcira

ASESOR:

Mg. MORI CASTRO, Jaime Alberto

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi hijo Daniel Enrique Reátegui Espinoza por ser mi inspiración y por haberme apoyado incondicionalmente en todo momento en este trayecto en el que me embarqué y al cual llegué satisfactoriamente; a mi familia porque forman parte de cada uno de mis logros

Agradecimiento

A Dios por permitirme llegar hasta aquí, por sus bendiciones y por darme la fuerza para culminar mis estudios. A la Universidad Privada Norbert Wiener por la oportunidad brindada para desarrollarme profesionalmente y personalmente, y a los profesores que me impartieron sus conocimientos los cuales me permitirán mejorar la calidad de vida de las personas en el lugar donde me desempeñe.

Índice

Portada	i
Título	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice general	v
Resumen	vii
Abstract	viii
1. EL PROBLEMA	09
1.1. Planteamiento del problema	09
1.2. Formulación del problema	11
1.2.1. Problema general	11
1.2.2. Problemas específicos	11
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.3.1 Objetivo general	12
1.3.2 Objetivos específicos	12
1.4. Justificación de la investigación	12
1.4.1 Teórica	12
1.4.2 Metodológica	13
1.4.3 Práctica	13
1.5. Delimitaciones de la investigación	13
1.5.1 Temporal	13
1.5.2 Espacial	13
1.5.3 Recursos	13
2. MARCO TEÓRICO	14
2.1. Antecedentes	14
2.2. Bases teóricas	16
2.3. Formulación de hipótesis	20
2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específicas	21
3. METODOLOGÍA	22
3.1. Método de la investigación	22
3.2. Enfoque de la investigación	22

3.3. Tipo de investigación	22
3.4. Diseño de la investigación	22
3.5. Población, muestra y muestreo	22
3.6. Variables y operacionalización	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1. Técnica	25
3.7.2. Descripción de instrumentos	25
3.7.3. Validación	26
3.7. 4 confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9. Aspectos éticos	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1. Cronograma de actividades	29
4.2. Presupuesto	30
5. REFERENCIAS	31
Anexos	36
Matriz de consistencia	37

Resumen

Objetivo: Analizar la relación de los factores asociados con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo 2022.

Metodología: El estudio será de enfoque cuantitativo, de tipo básica, y de diseño no experimental de corte transversal, nivel descriptivo correlacional. La muestra serán 92 madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022. Obtenidos de acuerdo con la aplicación de la fórmula correspondiente a poblaciones finitas. Como técnica de recolección de datos se aplicará la encuesta, ejecutada en un solo momento, mediante los instrumentos denominados cuestionarios. Por otro lado, la recolección de la data se efectuará por un periodo de 02 meses. Una vez recogida la data, se organizará en el programa Excel para su control de calidad y organización correspondiente; posteriormente se exportará al software SPSS versión 25.0. Análisis Estadístico: Para la evaluación descriptiva se desarrollarán tablas de frecuencias, medidas de tendencia central, y dispersión, y representaciones graficas; en el caso de los resultados inferenciales se procederá con la aplicación de la prueba de normalidad para saber que prueba estadística utilizar si Pearson o Spearman donde el valor en razón del 0.05 decidirá que prueba utilizar según la distribución normal o no normal.

Palabras Clave: Factores asociados, incidencia, anemia.

Abstract

Objective: To analyze the relationship of factors associated with the presence of anemia in mothers of children aged 6-11 months at the Alamo Health Center, 2022. Methodology: The study will be quantitative, basic type, and non-experimental design of cross-sectional, descriptive correlational level. The sample will be 92 mothers of children aged 6-11 months from the Alamo Health Center, 2022. Obtained according to the application of the formula corresponding to finite populations. As a data collection technique, the survey, carried out at a single time, will be applied using instruments called questionnaires. On the other hand, the collection of the data will be carried out for a period of 02 months. Once the data is collected, it will be organized in the Excel program for its quality control and corresponding organization; it will then be exported to SPSS software version 25.0. Statistical Analysis: For the descriptive evaluation, frequency tables, measures of central tendency, and dispersion, and graphical representations will be developed; in the case of inferential results will proceed with the application of the normality test to know which statistical test to use if Pearson or Spearman where the value in ratio of 0.05 will decide which test to use according to the normal or non-normal distribution.

Keywords: Associated factors, incidence, anemia

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La anemia es una enfermedad que afecta principalmente a la población infantil, siendo preocupante porque se presenta por bajas para la calidad y deficiencia en la sangre de glóbulo rojo, provocada por desnutrición o alguna enfermedad, en este caso, el niño presenta retrasos y problemas, en su aprendizaje y otras actividades esenciales en su crecimiento y desarrollo, por ello la prevención de anemia es relevante para la salud y bienestar de los niños (1).

Asimismo, se observa a nivel mundial que la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que las anemias son problemas graves en la salud pública a nivel mundial que va a afectar a niños y mujeres gestantes. La OMS dice que en el mundo, la anemia es del 43% en pequeños de 5 años y del 41% en madres gestantes (2).

La deficiencia nutricional es común en el mundo, se da más en niños y en las mujeres que son más fértiles. La OMS indica que a nivel mundial existen 2000 millones de sujetos en 31% en población que tienen la anemia. Ello afecta cerca de 900 millones de pequeños menores de 6 años y de mujeres, en las prevalencias están en 40% (2012) y en 41% (2019) (3).

La OMS, indica que 1750 millones de seres humanos tienen la anemia, siendo el 25% de la población en el mundo que está afectado, más en niños pre escolares Las regiones afectadas son el África en 67% también Asia del Sud oriente en 67%, también el Mediterráneo Oriental en 47%, y con 21% para las otras zonas como en Europa, América y el Pacífico Occidental (4).

En América Latina, el problema es particularmente grave en Guatemala, siendo el país con más desnutrición infantil crónica de la región, en mitad de niños de Guatemala en 47% son desnutridos. Niños indígenas del interior de las zonas rurales son problemas graves: afectan el 62%. En Latino América, existen más de 6 millones de pequeños que tienen desnutrición crónica que están en las zonas rurales (5).

Dentro del mismo contexto se menciona que las naciones con más tasas de anemias infantiles en Latino América Latina es Haití con 66%, también Bolivia con 61% y nuestro país con el 35%. Hay países pobres que lograron reducirla la anemia de forma drástica, como el salvador en 23% y Nicaragua en 11% (6).

En un artículo latinoamericano se menciona que la falta de hierro bien a ser la causa frecuente de anemia, hay otras nutriciones deficientes que lo causan siendo ellas el folato, la vitamina A2 y la vitamina B12. Las demás etiologías pueden ser las inflamaciones agudas y crónicas, enfermedad hereditaria adquirida que afecta la síntesis de las hemoglobinas y su producción o de las supervivencias de los eritrocitos, también de las parasitosis (7).

A nivel nacional según el INEI (8) En el año 2020, el 12,1% de menores de 5 años de edad sufrió desnutrición crónica, también se mencionó que el 40,0% de la población de 6 a 35 meses de edad tiene anemia. Asimismo la prevalencia de anemia fue del 40,0%, registrándose mayor incidencia en el área rural (48,4%), que la urbana (36,7%) (8).

Asimismo, el crecimiento económico en los últimos años, el nivel de anemia en nuestro país es alarmante. Hay causas que impiden tener acceso a los sistemas de salud, la falta de estrategias adecuadas en su tratamiento y prevención, los bajos niveles socioeconómicos, las anemias gestacionales que no son tratadas y la insuficiente lactancia materno no exclusiva (9).

De igual manera el lento progreso de su erradicación de la anemia, el gobierno peruano está enfrentando los problemas mediante series de políticas públicas, donde se trazaron metas nacionales para bajar la anemia infantil al 20% en el Bicentenario de este año 2021. Pero en abril del año 2020 apareció la pandemia del Covid19 en el mundo y las medidas para los tratamientos y prevención de anemia en niños fueron muy afectadas (10).

La prevención de la anemia necesita no solo la participación de las autoridades sino también de las madres de familia que son las principales cuidadoras, pero se observa que su participación es regular en la prevención de la anemia. Como vemos en un artículo nacional en el 2019 donde solo se encontró que el 22,5%

tuvieron una participación alta en la prevención de anemia infantil, en el Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia, Lima (11).

Lo que también se observa a nivel local en el lugar donde se desarrollará la investigación; en el Centro de Salud El Álamo donde se realizó un dosaje de hemoglobina a 334 lactantes menores de 1 años en el 2020, de los cuales 191 presentan anemia entre moderada y leve; el 15% de lactantes corresponde a la edad de 6 meses (98 tamizados de los cuales 29 son anémicos); el 23% corresponde a los lactantes de 7 meses; el 21% corresponde a niños de 8 meses; 15% corresponde a lactantes de 9 meses y el 26% final corresponde a los lactantes de 10 y 11 meses. El resultado reveló que hay gran porcentaje de niños que sufren de anemia esto según el departamento epidemiológico y estadístico del Centro de salud, pero también se ha observado que las madres de estos niños presentan ciertas características asociadas al nivel de prevención de la anemia, tanto sociales, culturales, personales entre otros, siendo esencial investigar como estos factores asociados pueden estar repercutiendo en el nivel de prevención de la anemia.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación de los factores asociados con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, Lima 2022?.

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Qué relación existe entre los factores sociales con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022?.
- ¿Qué relación existe entre los factores culturales con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022?.

- ¿Qué relación existe entre los factores programáticos con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022?
- ¿Qué relación existe entre los factores demográficos con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación de los factores asociados con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, Lima 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación de los factores sociales con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022.
- Determinar la relación de los factores culturales con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022.
- Determinar la relación de los factores programáticos con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022.
- Determinar la relación de los factores demográficos con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Se brindará un análisis de la teoría consultada para la explicación de la naturaleza de las variables en relación a los factores asociados en la presencia de la anemia en madres de niños de 6 a 11 meses con el fin de poder también aportar en el conocimiento de los interesados y llenar algunos vacíos sobre el tema además de disminuir la incidencia de la anemia. Asimismo, por que en la institución donde se lleva a cabo el estudio no existe investigaciones realizadas respecto a las variables de estudio en razón de la existencia de anemia en neonatos que tienen 6 a 11 meses.

1.4.2 Metodológica

El estudio contará con instrumentos validados y confiables, los cuales se aplicarán a una muestra de estudio obteniendo resultados factibles por lo que servirá para otras investigaciones relacionadas a las variables de estudio.

1.4.3 Practica

El estudio se enfoca en comprender la relación entre los factores asociados en la presencia de la anemia, con el fin de poder comprender y conocer las características Sociales, Culturales, Programáticos y Demográficos de la población de madres; identificando las más comunes y relacionándolas con el diagnóstico de anemia de sus hijos. Con la finalidad de encontrar soluciones para la mejora de salud y fomentar hábitos saludables en los lactantes de 6 - 11 meses que aporte en la disminución de esta enfermedad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal: La investigación se efectuó en el año 2022 durante los meses de enero hasta abril en el Centro de Salud El Álamo.

1.5.2 Espacial: La presente investigación se realizará en el servicio de Enfermería del Centro de Salud El Álamo, ubicado en el distrito de Comas, Lima, Perú.

1.5.3 Recursos: Dentro de los recursos utilizados tenemos a los recursos humanos estadístico, encuestadores, asesores; por otro lado, tenemos recursos materiales como útiles de oficina, tecnológicos y bibliográficos.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Uribe y col. (2020) en Ecuador, tuvo como objetivo “determinar la prevalencia de Anemia asociada a la deficiencia de nutrientes” donde encontró anemia en el 11.29% a través de exámenes biométricos de sangre, La población estudiada tuvo una alimentación variada, pero eso no demuestra que sea la causa de la anemia. Por lo que se concluyó que la anemia se relacionó directamente con el déficit de nutrientes (12).

Peña y col. (2019) en Cuba, objetivo “determinar factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes mayores de 6 meses” con investigación observacional, transversal con una muestra de 46 pacientes. Sus resultados indican que en la mayoría de los pacientes que presentaron ferropenia no tuvieron lactancia exclusiva, lo cual fue asociado con una correlación positiva (13).

Orellana (2019) en Ecuador tuvo el objetivo de “Determinar la prevalencia de anemia ferropénica y los factores asociados”, en donde pudo encontrar que la prevalencia de la anemia se presentó en un 23%, dentro de los factores asociados se tuvo que hubo un déficit en la lactancia materna exclusiva, así como una deficiente alimentación complementaria esto presentando una relación significativa con la presencia de anemia (14).

Vintimilla (2019) en Ecuador presento su estudio con el objetivo de “Determinar la prevalencia y su relación con los factores asociados a anemia”, donde la incidencia se encontró en el 27.7% en su mayoría leve; siendo prevalente en el sexo masculino con un 34.4%, un bajo peso al nacer y malnutrición, por lo que

se concluyó que existe una relación entre el mal estado nutricional del niño y la presencia de anemia (15).

Machado y col. (2017) en Uruguay tuvo el objetivo de “determinar la prevalencia de anemia en lactantes e identificar factores asociados”. observando que la mayoría tenía una alimentación adecuada pero el 18.3% presento anemia, asociado a una inadecuada suplementación con hierro porque no cumplían con el tratamiento en 25%, evidenciándose que la presencia de anemia se debe a una falla en la prevención (16).

A nivel nacional

Cotrina (2020), tuvo el objetivo de “determinar la relación entre los factores sociodemográficos, propios del niño y del cuidado materno-infantil y la anemia ferropénica” donde llegó a la conclusión de que los factores sociodemográficos guardan relación positiva con la anemia ferropénica en los niños, además influye el tipo de cuidado de la madre que brinda durante esta etapa de vida (17).

Moreno (2019) tuvo como objetivo el “determinar la relación que existía entre los diferentes factores socioculturales y la prevención de anemia ferropénica de niños de 6 a 36 meses” observando que 50% de mujeres tienen un factor sociocultural regular, asimismo 51% presentan una prevención de anemia ferropénica regular. Evidenciándose una relación directa con una correlación del 0.689 (18).

Palacios (2019) Tuvo como objetivo; “determinar las prácticas en prevención de anemia” donde evidencio que el mayor porcentaje de madres emplean prácticas inadecuadas; en diferentes ámbitos como la lactancia materna, higiene de alimentos, etc., lo que se relaciona con la presencia de anemia (19).

Herrera (2018) tuvo el objetivo de “determinar la influencia entre factores socioculturales en la prevalencia de Anemia Ferropénica”. Encontrando una influencia de ser ama de casa (88.9%), procedencia rural (91,7%), duración de la lactancia (50%), anemia ferropénica leve (78%) y anemia moderada (22%), evidenciando que los factores socioculturales influyen en la prevalencia de Anemia Ferropénica (20).

Bendezú y col (2017) tuvo como objetivo “determinar la relación entre factores y consumo de multimicronutrientes”. Donde se halló que 62% de las madres tiene estudios básicos, 60% no trabaja, 48% con familia extensa. El 80% de conocimiento es inadecuado, en hábitos (64%), actitudes (77%), y creencias (71%) son inadecuadas, por lo que evidencio que hay relaciones significativas de las variables (21).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Primera variable: Factores asociados

Son aquellos elementos que condicionan un resultado o una actividad dentro del desarrollo de la sociedad, lo que es el origen del cambio tanto a favor como en contra de una situación determinada. Es por ello que un factor es aquel que aporta el cambio de resultados, donde la responsabilidad se asigna en la variación de los cambios que se presenten (22).

Asimismo, son elementos condicionales que se relacionan con diversos aspectos como la salud, nutrición y en el presente caso con el crecimiento y desarrollo del niño, siendo estos elementos como la variación en la procedencia, el ambiente, la genética, lo cambios nutricionales, psicológicos, entre otros. Es por ello que los factores asociados permiten la variación de ciertas circunstancias que rodean al individuo (23).

Asimismo, estos factores son una asociación de características que forman parte de un sistema o estilo de vida, como sería los factores sociales, la poca accesibilidad a la salud, entre otros; en el caso de la anemia los factores representan al conjunto alteraciones fisiológicas o nutricionales que causan una disminución o incremento de los niveles de hierro en la sangre (24).

2.2.1.1 Dimensiones de los factores asociados

Factores sociales

Se refiere a los elementos que son parte de la sociedad, o se desarrolla en ella, es parte del conjunto de seres humanos, que se asocian entre sí por características similares. Es por ello que los factores sociales son elementos que

afectan directamente a las personas en su conjunto, sin importar la ubicación geográfica o momento temporal en el que se encuentren (25).

De la misma manera, los factores sociales son aspectos que están relacionados con la salud y desarrollo del niño, como es el caso del nivel de preparación y educación de la madre, la economía de la familia, el acceso a los servicios de salud y saneamiento, el hacinamiento, el aspecto laboral entre otros (26).

Factores culturales

Estos factores no vienen a ser elementos ni dimensiones, ellos son condiciones influyentes que son esenciales en el comportamiento humano. Son aspectos como las tradiciones y costumbres, la religiosidad, que contribuyen a conjuntos de significados que son insostenibles en estudios para las comunidades (27).

Según UNESCO el factor cultural es el desarrollo de elementos como las creencias, las normas y valores que rigen a un grupo de individuos, una manera o estilo de vida, que es compartido, enseñado con el fin de prevalecer en el tiempo, y en el desarrollo de la sociedad (28).

Factores programáticos

Es un proceso de planificación continuo e integral que se utiliza para establecer proyectos. El desarrollo programático de calidad está respaldado por un plan de acción bien detallado y documentado donde se requiere una estrategia de planificación que requiere identificar metas y objetivos. Asimismo se debe realizar una evaluación de necesidades para analizar los pro y contra (29)

Factores demográficos

Se define como los estudios estadísticos de grupo de personas, donde en lo sociodemográfico serán estudios estadísticos de la característica social de la población, preguntando sobre sus estudios realizados, si trabajan, si están desempleados, si tienen casa propia o si la tienen alquiladas. Existirán muchas variaciones según los aspectos a estudiar (30).

2.2.2 Segunda variable: Presencia de anemia

La anemia es una enfermedad la cual se caracteriza por una deficiencia tanto en calidad como en cantidad de los glóbulos rojos, que se encargan de trasportar el oxígeno para todos los órganos y tejidos en el cuerpo. Es así, al fallar el oxígeno en todos los órganos por causa de anemia, el sujeto está débil dado que todos los sistemas no tienen un funcionamiento normal (31).

Causas de la anemia

Esta enfermedad se da cuando hay insuficientes glóbulos rojos en la sangre en el cuerpo. Los glóbulos rojos de la sangre transportan el oxígeno mediante el torrente sanguíneo, donde se le da energía y ayuda para que el músculo, los huesos y los órganos funcionen de manera correcta (32).

Diagnóstico

Mediante examen clínico: los signos y síntomas se identifican mediante una anamnesis y un examen minucioso. Mediante examen de laboratorio: Se establece por la concentración de hemoglobina en sangre capilar o de la vena, solo es eficiente en la última etapa de la deficiencia férrica. El valor de hemoglobina utilizará métodos directos como espectrofotometría (cianomehemoglobina) y hemoglobinómetro (azidemehemoglobina) (33).

Prevención: Es una serie de procedimientos psicológicos y sociales que se aplican en la promoción y prevención de anemia además del control y reducción de incidencia de la enfermedad. En la anemia, las dietas equilibradas pueden prevenir diferentes formas para esta enfermedad, en especial la anemia ferropénica. Ciertamente, en la profilaxis, es de importancia tener que consumir suficiente ácido fólico, hierro y de vitamina B12 (34).

2.2.1.1 Dimensiones de la presencia de anemia

Disponibilidad

Características de un medicamento si está disponible para su uso en la medida necesaria y en buen uso para satisfacer las necesidades terapéuticas de las personas en un momento dado (35).

Tamizaje

Respecto a las edades para comenzar el tamizaje, se tiene que gran parte de bebés tienen bajo riesgo antes de los 5 meses de edad dado que la reserva de hierro es adecuada, es así que la edad temprana para comenzar las evaluaciones del hierro esta entre 7 a 9 meses. La Asociación Americana de Pediatría (AAP) aconseja que los tamizajes universales de anemia tiene que realizarse con determinación según concentración de hemoglobina en un aproximado del año de edad (36).

Adherencia

Las adherencias a los tratamientos y cumplimientos de los mismos; es decir, tome el medicamento según las dosis en el horario prescrito; y persistencia, tomando la droga en el tiempo. Es importante enfatizar que la mala adherencia compromete la seguridad y eficacia del tratamiento, lo que conduce a una mayor morbilidad y mortalidad y mayores costos directos e indirectos de los sistemas de salud (37).

Teoría de la Promoción de la Salud Nola Pender

Nacida en Lansing, Michigan, EE. UU., En 1941, Pender fue la única hija de padres que hicieron campaña por la educación de las mujeres. A los 7 años tuvo la experiencia de ver a su tía recibiendo cuidados, lo que creó su "gran fascinación por el trabajo de cuidados", esta teoría nos muestra de cómo las características, experiencias, los conocimientos y afectos específicos de la conducta hacen que el individuo cuide su salud (38).

Esta teoría nos ayuda a entender el comportamiento de las personas las cuales están relacionadas con la salud, y a la vez, esta teoría se orienta hacia la creación de conductas saludables, asimismo este modelo continúa perfeccionándose y ampliándose en términos de su capacidad para explicar la relación entre el factor que se indica para influir para el cambio del comportamiento en la salud de las personas (39).

Los modelos están basados en educar al sujeto de cómo se debe cuidar para tener una vida saludable. Es por ello hay que promover tener que llevar vida saludable, siendo fundamental para tener menor atención de los usuarios, con gastar menores recursos, la gente tiene independencia y lo ayuda en su futuro en la sociedad, considera tres metaparadigmas salud, ambiente y enfermería los cuales están relacionados con la salud (40).

2.2.3. Rol de la enfermera sobre el tema

El rol del enfermero está ligado al grupo de trabajo interdisciplinario e intersectorial, su fin es el cuidado integral de la persona, familia y comunidad respetando las costumbres y creencias sin dejar de lado lo científico de su profesión. Sus acciones se orientan a la atención inmediata, al diagnóstico, discusión y análisis de las situaciones en la salud, que se detectan grupos con vulnerabilidad, factor de riesgo que le permitirá tomar decisiones que disminuyan y/o eliminen esos riesgos (41).

Realizará análisis de situación de la salud, que permitirá aplicar las mejores estrategias para cubrir las necesidades de la población para ello es importante la información recolectada de las historias clínicas que deben ser llenadas con claridad y orden. Incentivará las actividades de promoción y prevención de la salud con el fin para adoptar conducta responsable del cuidado de su salud esto se conseguirá si se tiene una visión de guía y consultor en las actividades (42).

Efectuará labores de curación, recuperación, rehabilitación y de reinserción social en la salud del individuo. Utilizará procedimientos y técnicas de enfermería de acuerdo a su competencia de forma tradicional, también con medicina alterna

en su competencia, realizará labor de centinela en detección de enfermedades infecciosas y velará para lograr entornos saludables (43).

Ejecutará y planificará toda acción de enfermería para situación de emergencia, incentivando el conjunto de colaboración de todo sector y de multidisciplinaria para ayudar a las poblaciones para el bienestar, hará ciertas actividades para capacitar a los agentes comunitarios y de grupo voluntario donde participan en las promociones de la salud (44).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existe una relación directa entre los factores asociados con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, Lima 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe una relación directa entre los factores sociales con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, Lima 2022.

Existe una relación directa entre los factores culturales con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, Lima 2022.

Existe una relación directa entre los factores programáticos con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, Lima 2022.

Existe una relación directa entre los factores demográficos con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, Lima 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El estudio corresponde al método hipotético-deductivo, este se caracteriza porque busca el descubrimiento de la realidad a través de la observación, deduciéndola desde un contexto general hacia uno específico, de la misma manera el estudio es de nivel descriptivo correlacional el cual busca definir las características principales de las variables de estudio además de encontrar la relación que se presenta entre ellas (45).

3.2. Enfoque de la investigación

Estudio de investigación con enfoque cuantitativo, este se basa en la medición de las variables a través de la estadística y los valores ordinales, para establecer patrones de comportamientos de las variables (46).

3.3. Tipo de investigación

La investigación presentada es de tipo aplicada ya que tiene un objeto en estudio sin considerar una meta práctica inmediata; sin embargo, busca aumentar el conocimiento teórico y aportar en el avance de la ciencia y contribuye al bien socioeconómico a largo plazo.

3.4. Diseño de la investigación

La investigación con diseño no experimental, ya que se hará sin manipular las variables, describiéndolas como se ven en la realidad, asimismo transversal porque se ha desarrollado en un tiempo determinado y un lugar específico

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población representa un total ante un fenómeno de estudio en el cual se analiza, cuantifica, integrando un N como un conjunto, tomando en cuenta las características que representan dicha población para un estudio. La población

estará formada por 121 madres con pequeños de 6 a 11 meses de edad, que llevan al Centro de Salud el Álamo, 2022.

$$N = 121$$

Muestreo: El presente estudio presentará un muestreo probabilístico aleatorio simple, puesto que la cantidad elegida se obtuvo a través de una ecuación muestral, y aleatoria simple porque todos los pacientes tendrán la misma opción de ser elegidos para conformar dicha cantidad.

Muestra: Para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación, se aplicará la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas:

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

Donde:

- N : Población (121)
- Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)
- P : Probabilidad de éxito (0.5)
- Q : Probabilidad de fracaso (0.5)
- E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{121 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(121 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 92 \text{ madres}$$

Muestreo: El presente estudio presentará un muestreo probabilístico aleatorio simple, puesto que la cantidad elegida se obtuvo a través de una ecuación muestral, y aleatoria simple porque todos los pacientes tendrán la misma opción de ser elegidos para conformar dicha cantidad.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Factores asociados	Aquellos elementos que condicionan un resultado o una actividad dentro del desarrollo de la sociedad, lo que es el origen del cambio tanto a favor como en contra de una situación determinada. Es por ello que un factor es aquel que aporta el cambio de resultados, donde la responsabilidad se asigna en la variación de los cambios que se presenten (22)	Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Educación. ➤ Estado Civil. ➤ Trabajo. ➤ Edad de la madre. ➤ # Hijos. ➤ # Personas en casa. ➤ Ingreso Económico. 	Ordinal	Bueno Regular malo
		Factores culturales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Procedencia. ➤ Creencias. ➤ Apego. ➤ Influencia externa de los familiares. 		
		Factores programáticos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ # De consejerías. ➤ Claridad de consejerías. ➤ Monitoreo de Enfermería. 		
		Factores demográficos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tiempo en llegar al C.S. ➤ Medio de transporte. ➤ Tiempo de espera de movilidad. 		
Anemia	La anemia es una enfermedad la cual se caracteriza por una deficiencia tanto en calidad como en cantidad de los glóbulos rojos, que son los encargados del transporte del oxígeno hacia los diferentes órganos y tejidos del cuerpo. (31)	Disponibilidad	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Stock del medicamento. ➤ Tiempo disponible de la madre para el recojo del medicamento. ➤ Tiempo para administrar el medicamento. 	Ordinal	Presenta No presenta
		Tamizaje	<ul style="list-style-type: none"> ➤ # de niños tamizados. ➤ # de niños con anemia. 		
		Adherencia	<ul style="list-style-type: none"> ➤ # número de frascos entregado. ➤ # número de frascos consumidos. 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Como técnica en la recolección de datos se utilizó la encuesta, la cual es utilizada mayormente en la investigación social, que tiene una forma estructurada y ordenada que permite obtener los datos de una manera más práctica y eficiente.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Cuestionario para evaluar los factores asociados: Los instrumentos serán evaluados usando el cuestionario con 18 preguntas según las dimensiones que se indicaron: Factores sociales, Factores culturales, Factores programáticos y Factores demográficos. Siendo un instrumento de autoría propia.

Fichas técnicas del instrumento.

Nombres del instrumento Cuestionarios en evaluar factores asociados. Autor(a): Espinoza Romero, Rocío Alcira. (2021). Objetivo del estudio: Determinar el nivel de factores asociados. Procedencia: Perú. Administración: Individual /Físico Duración: 20 minutos Muestra: 92 madres Dimensiones: Factores sociales (08 ítems) Factores culturales (04 ítems) Factores programáticos (03 ítems) Factores demográficos (03 ítems) Escala valorativa: Adecuado (1 puntos) Inadecuado (0 puntos) Cuestionario para evaluar la presencia de anemia: este instrumento será analizado usando el cuestionario de 5 preguntas que fueron realizados según las dimensiones propuestos: Disponibilidad, Tamizaje, Adherencia.

Fichas técnicas del instrumento.

Nombres del instrumento. Cuestionarios para la evaluación de la presencia de anemia. Autora: Espinoza Romero, Rocío Alcira. (2021). Objetivo del estudio: Determinar el nivel de la presencia de anemia. Procedencia: Perú Administración: Individual /Físico Duración: 20 minutos Muestra: 92 madres Dimensiones: Disponibilidad (03 ítems) Tamizaje (historia clínica) Adherencia (02 ítems) Escala valorativa: Adecuado (1 puntos) Inadecuado (0 puntos).

3.7.3 Validación

Los instrumentos que se empleó en la presente investigación dieron como resultado de un índice binomial de 0.9, con el 90% de coincidencia de los expertos, con un valor de $P < 0.05$, esto indica que el instrumento es aplicable y viable.

3.7.4 Confiabilidad

Se aplicó previamente a una muestra piloto de 15 madres, con el fin de obtener un valor de alfa de Cronbach mayor a 0.7, que nos indicará que son instrumentos altamente confiables.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Como primer paso, se tendrá que presentar los protocolos de investigación al Comité de Ética del área de Docencia y Capacitación del Centro de Salud el Álamo. Luego, se solicitarán los permisos correspondientes a la Jefatura de Enfermería. Posteriormente, se solicitará a la Coordinadora de Enfermería, que nos brinde acceso a las historias clínicas además de coordinar con las madres sobre la aplicación del cuestionario donde se establecerán los horarios para la recolección de datos y el área asignada.

Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recopilación de los datos será realizada durante los meses de Enero hasta Abril del 2022, encuestando a un promedio de 3 a 4 madres por día en un promedio de 20 minutos cada uno, explicándoles el objetivo de estudio y sus beneficios además de cómo resolver los cuestionarios, respetando todas las medidas de seguridad.

Métodos de análisis estadístico

Luego de la aplicación de los instrumentos se elaborará una base de datos codificada con las repuestas de los participantes, el cual será procesado por el programa de SPSS.25.0 que dividirá por dimensiones y variables a los resultados

para poder expresarlos en tablas y figuras. Por otro lado, se hará un análisis inferencial a través de a prueba estadística de la Rho de Spearman o Pearson para la comprobación de las hipótesis planteadas según el resultado de la prueba de normalidad.

3.9. Aspectos éticos

Para ejecutar el presente estudio, se tuvo en consideración el respeto a los cuatro principios bioéticos:

Principio de Autonomía

Para trabajar con la muestra previamente se procederá con la obtención del consentimiento informado, con la cual los participantes aceptan participar o no en la investigación, asimismo los datos solo serán utilizados para la investigación y no se divulgarán ningún nombre ya que toda participación es anónima para su libre opinión.

Principio de Beneficencia

Según este principio lo que se busca es aportar o beneficiar en la muestra elegida donde la problemática se desarrolló, así como a realidades similares que tomen como modelo dicha investigación. Por lo que los resultados favorecerán en la disminución de la incidencia de la anemia desde el estudio de los factores que presenta la madre.

Principio de No Maleficencia

Como en toda investigación de índole social no se busca perjudicar a la institución o a la muestra elegida ya que se respeta la privacidad de los datos, así como buscar crear conocimiento a partir de otro observado y relacionado con la realidad incluyendo el respeto a la integridad física de todos los participantes.

Principio de Justicia

Todos los participantes del presente estudio serán tratados con respeto, sin discriminación ni preferencia alguna.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022				2022				2022				2022			
	Enero				Febrero				Marzo				Abril			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			x	x												
Búsqueda bibliográfica			x	x	x	x	x	x								
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			x	x	x	x	x	x								
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			x	x	x	x	x	x								
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			x	x	x	x	x	x	x							
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			x	x	x	x	x	x	x	x						
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				x	x	x	x	x	x	x						
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					x	x	x	x	x	x						
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						x	x	x	x	x						
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							x	x	x	x						
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							x	x	x							
Elaboración de los anexos							x	x	x							
Aprobación del proyecto									x	x						
Presentación al comité de ética											x	x				
Ejecución del estudio													x	x	x	x
Redacción del informe final:													x	x	x	x

4.2 Presupuesto

CONCEPTO		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL
POTENCIAL HUMANOS	REC. HUMANOS				
	Asesoría	1	1,900.00	2	3,800.00
	Técnico en digitación	1	300.00	1	300.00
	Encuestadores	1	50.00	2	100.00
	Estadístico	1	750.00	1	750.00
RECURSOS MATERIALES	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO				
	Textos	1	80.00	4	320.00
	Internet	1	99.00	1	99.00
	Otros	1	200.00	Estimado	200.00
	MATERIAL DE IMPRESIÓN				
	Impresiones y copias	Estimado	250.00	Estimado	250.00
	Empastado de la Tesis	1	60.00	3	180.00
	USB	1	20.00	2	40.00
	CD,	1	1.50	2 unidades	3.00
	MATERIAL DE ESCRITORIO				
	Papel bond A4 80 gramos	1 millar	29.00	2 millar	58.00
	Papelotes cuadriculados	1	0.50	4	2.00
	Cartulina	1	0.50	3	1.50
	Cinta Adhesiva	1	2.00	2	4.00
	Lápices	1	1.00	10	10.00
	Plumones	1	3.00	3	9.00
	SERVICIOS	SERVICIOS			
Comunicaciones		Estimado	75.00	Estimado	75.00
Movilidad y Viáticos		Estimado	0.00	Estimado	284.00
Imprevistos		Estimado	0.00	Estimado	200.00
Total, costo			3,821.50		6,685.50
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será autofinanciado				

5. Referencias

1. OMS. Anemia. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021.
2. Villegas M. Anemia: un problema de salud pública. Foco Económico; 2019.
3. Moyano E., Vintimilla J., Calderón P., Parra C., Cambisaca E., Angamarca M. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2019; 38(6).
4. BBC News Mundo. Los países de América Latina con las mayores tasas de desnutrición infantil crónica. BBC News Mundo; 2018.
5. Chicago Tribune. Anemia, tema pendiente en Perú. Chicago Tribune; 2018.
6. Unicef. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2018. Unicef; 2018.
7. Carrero C., Oróstegui M., Ruiz L., Barros D. Anemia infantil: desarrollo cognitivo y rendimiento académico. Sociedad Venezolana de Farmacología y de Farmacología Clínica y Terapéutica. 2018; 37(4).
8. INEI. El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020. Perú: Instituto Nacional de Estadística E Informática; 2020.
9. Ezquerria C., Larrea G. Factores materno-infantiles asociados a anemia ferropénica en infantes de 6 a 36 meses en Perú durante el año 2019. Tesis para optar el título profesional de médico cirujano. Universidad Ricardo Palma; 2021.
10. Guabloche J. Anemia infantil en el Perú: Análisis de la situación y políticas públicas para su reducción. Moneda. 2021; 185(10).

11. Lozano L., Troncoso L., Noriega V. Participación materna en prevención y control de anemia con micronutrientes en lactantes. Distrito de Independencia, Lima – 2015. Horiz. Med. 2019; 19(1).
12. Uribe V. Anemia por deficiencia de nutrientes en niños, niñas y adolescentes de la Zona Sur de Manabí. Polo del Conocimiento. 2020; 5(6).
13. Cruz E., Arribas C., Buchillón P. Factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes pertenecientes al Policlínico Concepción Agramonte Bossa. Revista Progaleno. 2019; 2(3).
14. Orellana M. Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en pacientes de 1 a 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital “José Carrasco Arteaga” año 2017. Tesis previa a la obtención del título de especialista en Pediatría. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2019.
15. Vintimilla M. Prevalencia y factores asociados a anemia en preescolares, ingresados en el Hospital Isidro Ayora. Loja 2018. Tesis de titulación. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca; 2019.
16. Machado K., Alcarraz G., Morinico E., Briozzo T., Gutiérrez S. Anemia ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU-IAMPP: prevalencia y factores asociados. Arch. Pediatr. Urug. 2017; 88(5).
17. Cotrina E. Factores relacionados a la anemia ferropénica en niños menores de 3 años que acuden al C. S. La Arena 2019. Tesis de titulación. Universidad Cesar Vallejo; 2020.
18. Moreno H. Factores socioculturales y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, Hospital San Juan de Maturana, 2019. Tesis de titulación. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019.

19. Palacios C. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, enero - marzo, 2019. Tesis de titulación. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2019.
20. Herrera K. Influencia de los Factores Socioculturales en la prevalencia de Anemia Ferropénica en niños y niñas menores de 36 meses Establecimiento de Salud Agua Blanca 2018. Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión de los servicios de la salud. Universidad Cesar Vallejo; 2018.
21. Bendezu G., Mejía F., Salas L. Factores socioculturales de la madre y la relación con el consumo de multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en el Centro de Salud Ramón Castilla - Callao 2016. Tesis de especialidad. Universidad Nacional del Callao; 2017.
22. Cárdenas L., Castañeda C., Chaparro P., De la Hoz F. Individual and climate factors associated with acute respiratory infection in Colombian children. *Cad. Saúde Pública*. 2017; 33(10).
23. MINSA. Directiva Sanitaria nº 061 - minsa/dge v.01 directiva sanitaria para la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (ira). Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2017.
24. Bartra J. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Hospital II EsSalud Tarapoto. Agosto – diciembre 2019. Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Tarapoto: Universidad Nacional De San Martín-Tarapoto; 2020.
25. Enriquez A., Pedraza Y. Factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1-4 años del distrito de Reque-2016. Tesis de titulación. Universidad Señor de Sipan; 2017.
26. Jesus E. Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Luis, 2017. Tesis de titulación. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017.

27. Macías R. Parte III factores culturales y desarrollo cultural comunitario. Universidad de Las Tunas; 2011.
28. UNESCO. Indicadores de cultura para el desarrollo en Perú. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura; 2017.
29. Consilio Nacional de las Minorías contra el SIDA. Desarrollo Programático. Guia. Estados Unidos.: National Minority Aids Council; 2018.
30. Figueroa R. Factores sociodemográficos y cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años centro de salud Urubamba Cusco 2017. Tesis de titulación. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018.
31. Mayo Clinic. Anemia. Mayo Foundation for Medical Education and Research; 2018.
32. Kidneyfund. La anemia y la enfermedad renal. American Kidney Fund; 2021.
33. INS. ¿Cómo se diagnóstica la anemia? Instituto Nacional de Salud; 2018.
34. Chuquimarca R. Efecto del suplemento de micronutrientes en el estado nutricional y anemia de niños/as de 6 a 59 meses de edad. Babahoyo-Ecuador. 2014-2015. Tesis para optar el grado académico de doctor en ciencias de la salud. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
35. MINSA. Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Ministerio de Salud del Perú; 2017.
36. Barrantes A. Tamizaje de Anemia por Deficiencia de Hierro en niños y niñas de 6 a 24 meses de edad de Costa Rica: 2012 - 2014. Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social de Costa Rica; 2016.
37. Fuentes M., María A. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con micronutrientes en niños de 6 a 18 meses en

- el centro de salud Perú IV zona. Tesis para optar el grado académico de: maestra en gestión de los servicios de la salud. Universidad Cesar Vallejo; 2018.
38. Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A., Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*. 2011; 8(4). <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>. <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
 41. Medicus Mundi. Aportes para la operativización del modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad en el primer nivel. Minsa; 2012.
 42. Cepal. Manual de salud electrónica para directivos de servicios y sistemas de salud. Sociedad Española de Informática de la Salud (SEIS) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe; 2012.
 43. Pereira E., Hermosín A., Núñez A. Cuidados de Enfermería en pacientes con anemia. *Revista Electrónica de Portales Médicos*. 2017.
 44. Giraldo F. El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS). *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2015; 33(3).
 45. Hernández R., Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México. México: Mc Graw Hill Education; 2018.
 46. Ñaupas H., Mejía E., Novoa E., Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3rd ed. Perú; 2013.

Anexos

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Factores asociados y su relación con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses, Centro de Salud el Álamo, Pucallpa 2022.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			METODOLOGÍA
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación de los factores asociados con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022?</p> <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué relación existe entre los factores sociales con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022? • ¿Qué relación existe entre los factores culturales con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022? • ¿Qué relación existe entre los factores programáticos con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022? 	<p>Objetivo general: Analizar la relación de los factores asociados con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación de los factores sociales con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022. • Determinar la relación de los factores culturales con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022. • Determinar la relación de los factores programáticos con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022. • Determinar la relación de los factores demográficos con la 	<p>Hipótesis de trabajo Existe una relación directa entre los factores asociados con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Existe una relación directa entre los factores sociales con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022.</p> <p>Existe una relación directa entre los factores culturales con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022.</p> <p>Existe una relación directa entre los factores programáticos con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de</p>	<p>Variable 1: Factores asociados</p> <p>Variable 2: Anemia</p>	<p>Factores sociales</p> <p>Factores culturales</p> <p>Factores programáticos</p> <p>Factores demográficos</p> <p>Disponibilidad</p>	<p>Educación. Estado Civil. Trabajo. Edad de la madre. # Hijos. # Personas en casa. Ingreso Económico.</p> <p>Procedencia. Creencias. Apego. Influencia externa de los familiares.</p> <p># De consejerías. Claridad de consejerías. Monitoreo de Enfermería.</p> <p>Tiempo en llegar al C.S. Medio de transporte. Tiempo de espera de movilidad.</p> <p>Stock del medicamento.</p>	<p>Método: Hipotético-Deductivo</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal</p> <p>Tipo: Descriptiva correlacional</p> <p>Nivel: aplicada</p> <p>Población: 121 madres</p> <p>Muestra: 92 madres</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento(s): Cuestionario</p>

<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué relación existe entre los factores demográficos con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022? 	<p>presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022.</p>	<p>Salud el Álamo, Pucallpa 2022.</p> <p>Existe una relación directa entre los factores demográficos con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2022.</p>		<p>Tamizaje</p> <p>Adherencia</p>	<p>Tiempo disponible de la madre para el recojo del medicamento. Tiempo para administrar el medicamento.</p> <p># de niños tamizados. # de niños con anemia.</p> <p># número de frascos entregado. # número de frascos consumidos.</p>	
--	---	--	--	-----------------------------------	--	--

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de factores asociados en la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses, Centro de Salud el Álamo, 2022

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada una de las preguntas y luego encierra en un círculo la respuesta que Usted considera correcta.

Este cuestionario es de carácter anónimo y confidencial.

Agradecemos su colaboración y participación.

Datos generales de la madre: Edad:	
Datos generales del niño: Sexo: masculino () femenino ()	Resultado de Hemoglobina:

FACTORES ASOCIADOS

I. Factores Sociales

- ¿Qué nivel de instrucción tiene Ud.?
a) Sin estudios b) Primaria c) Secundaria d) Superior
- ¿Cuál es su estado civil?
a) Soltera b) Casada c) Viuda d) Divorciada e) conviviente
- ¿Cuál es su ocupación?
a) Empleo formal b) Ama de casa c) Desocupado d) Ambulante
- ¿Cuántos años tiene Ud.? (Marque con una X según el rango que corresponda)
a) 14 a 19 años b) 20 a 29 años c) 30 a 39 años d) 40 a más
- ¿Cuántos hijos tiene Ud.?
a) 1 hijo b) 2 hijos c) 3 hijos d) + de 3 hijos

6. ¿Cuántas personas viven en su casa?
a) 2 personas b) 3 personas c) 4 personas d) + de 4 personas
7. ¿Cuánto es el ingreso económico en su hogar?
a) Menos de S/. 930 b) S/. 930 – S/. 1500 c) más de S/. 1500
8. ¿En que tipo de vivienda vive Ud?.
a) Propia b) Alquilada c) Cuidador

II. Factores Culturales

9. ¿Cuál es su procedencia?
a) Urbana b) Rural c) Urbana – Marginal
10. ¿Considera que el sulfato ferroso va a aumentar la hemoglobina?
a) Si b) No c) Tal vez d) no se/no opino
11. ¿Cuánto tiempo se dedica Ud. exclusivamente al cuidado su hijo(a)?
a) Menos de 1 hora b) 1 – 2 horas c) 2 – 3 horas
12. ¿Aplicas consejos de otros familiares para la alimentación de su hijo(a)?
a) Si b) No c) A veces

III. Factores Programáticos

13. ¿Cuántas consejerías de enfermería ha recibido Ud. durante la suplementación preventiva?
a) 1 b) 2 c) ninguno
14. ¿Entiende Ud. con claridad las consejerías que le brinda la enfermera?
a) Si b) No c) A veces

15. ¿Cuántas llamadas telefónicas ha recibido por parte de la enfermera después de que se le entregó el hierro?

- a) 1 b) 2 o más c) Ninguna

IV. Factores Demográficos

16. ¿Cuánto tiempo se demora Ud. en llegar al centro de salud?

- a) Menos de 15 min b) 15 min a 30 min c) 30 min a más

17. ¿Qué medio de transporte utiliza Ud. para asistir al centro?

- a) A pie b) Mototaxi c) Combi d) Movilidad propia

18. ¿Cuánto tiempo Ud. espera para encontrar un medio de transporte que la traslade al centro de salud?

- a) 5 min b) 10 min c) 11 min a más

PRESENCIA DE ANEMIA

V. DISPONIBILIDAD

19. ¿Encontró el medicamento en farmacia cuando se le recetó?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) Nunca

20. ¿Cuánto tiempo dispone Ud. para recoger un nuevo frasco de sulfato ferroso?

- a) Menos de 1 hora b) 1 hora c) Más de 1 hora

21. ¿De Cuánto tiempo dispone Ud. para administrar el sulfato ferroso a su hijo?

- a) Menos de 10 min b) 10 min c) Más de 10 min

VI. ADHERENCIA

22. Número de frascos Entregados

- a) Ninguno b) 1 Frasco c) 2 Frasco

23. Número de frascos Consumidos:

- a) Ninguno b) 1 Frasco c) 2 Frasco

Anexo 03: Validación y ficha de validación

Lima, 08 de febrero del 2022

Quien suscribe, Magdalena Petronila Rojas Ahumada, mediante la presente dejo constancia de mi participación en la evaluación por juicio de expertos del presente instrumento denominado “**FACTORES ASOCIADOS Y SU RELACION CON LA PRESENCIA DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 - 11 MESES del C.S EL ÁLAMO, 2022**”. Cuyos resultados se encuentran en la ficha de evaluación correspondiente.

Atentamente.

Nombres completos del experto: MAGDALENA PETRONILA ROJAS AHUMADA

Profesión: Lic. En Enfermería.

Maestría: Docencia universitaria



Firma

DNI:06152053

Teléfono: 999078725

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

TÍTULO: “FACTORES ASOCIADOS U SU RELACION CON LA PRESENCIA DE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 – 11 MESES, C.S EL ÁLAMO 2022”

Autor: Rocío Alcira Espinoza Romero

Experto(a): Lic. En Enfermería Magdalena Petronila Rojas Ahumada.

INSTRUCCIONES: Determinar el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala de Valoración: excelente, muy bueno, bueno, regular, o deficiente, colocar el calificativo en números, en el casillero correspondiente

Nº	Indicador	Definición	Excelente 20-18	Muy bueno 17-15	Bueno 14-12	Deficiente 11-08	CAMBIAR
1	Claridad y precisión	El cuestionario está redactado en forma clara y precisa, sin ambigüedad		X			
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, variable e indicadores del proyecto		X			
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio.		X			
4	Organización	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.		X			
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable para ser aplicado		X			
6	Control sesgo	Presenta algunas situaciones distractoras para controlar la contaminación de las respuestas		X			
7	Marco referencial	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencias del encuestado: lenguaje, nivel de información sistema de referencias.		X			
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, e indicadores de la hipótesis.		X			
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para su aplicación en la muestra		X			

Anexo 04: Validación y ficha de validación

Lima, 08 de Febrero del 2022

Quien suscribe, LUIS ALBERTO LAGUNA ARIAS, mediante la presente de constancia de mi participación en la evaluación por juicio de expertos del presente instrumento denominado **“FACTORES ASOCIADOS Y SU RELACION CON LA PRESENCIA DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 - 11 MESES del C.S. EL ÁLAMO, 2022”**.

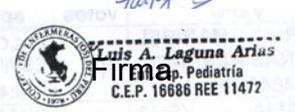
Cuyos resultados se encuentran en la ficha de evaluación correspondiente.

Atentamente.

Nombres completos del experto: LUIS ALBERTO LAGUNA ARIAS

Profesión: ENFERMERO ASISTENCIAL – DOCENTE

Maestría: GESTION EN ENFERMERIA

Firma
Luis A. Laguna Arias
Exp. Pediatría
C.E.P. 16686 REE 11472

DNI: 22407213

Teléfono: 956804058

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

TITULO: “FACTORES ASOCIADOS Y SU RELACION CON LA PRESENCIA DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 - 11 MESES, C.S EL ÁLAMO 2022”

Autor : Rocío Alcira Espinoza Romero

Experto(a): Dr. (MG) LUIS ALBERTO LAGUNA ARIAS

INSTRUCCIONES: Determinar el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala de Valoración: excelente, muy bueno, bueno, regular, o deficiente, colocar el calificativo en números, en el casillero correspondiente

Nº	Indicador	Definición	Excelente 20-18	Muy bueno 17-15	Bueno 14-12	Deficiente 11-08	CAMBIAR
1	Claridad y precisión	El cuestionario está redactado en forma clara y precisa, sin ambigüedad		17			
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, variable e indicadores del proyecto		17			
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio.		17			
4	Organización	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.		16			
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable para ser aplicado		16			
6	Control sesgo	Presenta algunas situaciones distractoras para controlar la contaminación de las respuestas		17			
7	Marco referencial	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencias del encuestado: lenguaje, nivel de información sistema de referencias.			14		
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, e indicadores de la hipótesis.		17			
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para su aplicación en la muestra		17			

Anexo 05: Validación y ficha de validación

Huánuco, 09 febrero de 2022

Quien suscribe, Holger Alex Aranciaga Campos, identificado con DNI 22422525, mediante la presente dejo constancia de mi participación en la evaluación por juicio de expertos del presente instrumento denominado **“FACTORES ASOCIADOS Y SU RELACION CON LA PRESENCIA DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 - 11 MESES C.S EL ÁLAMO 2022”**. Cuyos resultados se encuentran en la ficha de evaluación correspondiente.

Atentamente.

Nombres completos del experto: **Dr. Holger Alex Aranciaga Campos**

Profesión: **Licenciado en Enfermería**

Grado: **Doctor en Ciencias de la Salud**



Firma

DNI: 22422525

Teléfono :990153413

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

TITULO: **“FACTORES ASOCIADOS Y SU RELACION CON LA PRESENCIA DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 - 11 MESES, C.S EL ÁLAMO 2022”**

Autor: Rocio Alcira Espinoza Romero

Experto(a): Dr. HOLGER ALEX ARANCIAGA CAMPOS

INSTRUCCIONES: Determinar el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala de Valoración: excelente, muy bueno, bueno, regular, o deficiente, colocar el calificativo en números, en el casillero correspondiente

Nº	Indicador	Definición	Excelente 20-18	Muy bueno 17-15	Bueno 14-12	Deficiente 11-08	CAMBIAR
1	Claridad y precisión	El cuestionario está redactado en forma clara y precisa, sin ambigüedad		17			
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, variable e indicadores del proyecto	18				
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio.		17			
4	Organización	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.		17			
5	Confiable	El instrumento es confiable para ser aplicado	18				
6	Control sesgo	Presenta algunas situaciones distractoras para controlar la contaminación de las respuestas		15			
7	Marco referencial	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencias del encuestado: lenguaje, nivel de información sistema de referencias.		17			
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, e indicadores de la hipótesis.	18				
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para su aplicación en la muestra	18				

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LOS FACTORES ASOCIADOS EN LA PRESENCIA DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6-11 MESES, CENTRO DE SALUD EL ÁLAMO, 2021

CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, Mi nombre es Rocío Espinoza Romero, Lic. en Enf. soy alumna de la especialidad en Salud Familiar y Comunitaria de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es: Determinar relación existe entre los factores asociados con la presencia de anemia en madres de niños de 6-11 meses del Centro de Salud el Álamo, 2021. Pido su colaboración para que me facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio, ya mencionado.

Toda información que me brinde será recolectada en forma anónima, la cual será utilizada de manera confidencial, por la investigadora responsable del proyecto. En ningún momento se difundirá la información individual, si tiene alguna duda puede solicitar su aclaración.

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada una de las preguntas y luego encierra en un círculo la respuesta que Usted considera correcta.

Este cuestionario es de carácter anónimo y confidencial.

Agradecemos su colaboración y participación.

Datos generales de la madre:	
Edad:	
Datos generales del niño:	Resultado de Hemoglobina:
Sexo: masculino () femenino ()	

FACTORES ASOCIADOS

I. Factores Sociales

- ¿Qué nivel de instrucción tiene Ud.?
a) Sin estudios b) Primaria c) Secundaria d) Superior
- ¿Cuál es su estado civil?
a) Soltera b) Casada c) Viuda d) Divorciada e) conviviente
- ¿Cuál es su ocupación?
a) Empleo formal b) Ama de casa c) Desocupado d) Ambulante
- ¿Cuántos años tiene Ud.? (Marque con una X según el rango que corresponda)
a) 14 a 19 años b) 20 a 29 años c) 30 a 39 años d) 40 a más
- ¿Cuántos hijos tiene Ud.?
a) 1 hijo b) 2 hijos c) 3 hijos d) + de 3 hijos
- ¿Cuántas personas viven en su casa?
a) 2 personas b) 3 personas c) 4 personas d) + de 4 personas
- ¿Cuánto es el ingreso económico en su hogar?
a) Menos de S/. 930 b) S/. 930 – S/. 1500 c) más de S/. 1500
- ¿En que tipo de vivienda vive Ud.?
a) Propia b) Alquilada c) Cuidador

II. Factores Culturales

- ¿Cuál es su procedencia?
a) Urbana b) Rural c) Urbana – Marginal

10. ¿Considera que el sulfato ferroso va a aumentar la hemoglobina?
a) Si b) No c) Tal vez d) no se/no opino

11. ¿Cuánto tiempo se dedica Ud. exclusivamente al cuidado su hijo(a)?
a) Menos de 1 hora b) 1 – 2 horas c) 2 – 3 horas

12. ¿Aplicas consejos de otros familiares para la alimentación de su hijo(a)?
a) Si b) No c) A veces

III. Factores Programáticos

13. ¿Cuántas consejerías de enfermería ha recibido Ud. durante la suplementación preventiva?
a) 1 b) 2 c) ninguno

14. ¿Entiende Ud. con claridad las consejerías que le brinda la enfermera?
a) Si b) No c) A veces

15. ¿Cuántas llamadas telefónicas ha recibido por parte de la enfermera después de que se le entregó el hierro?
a) 1 b) 2 o más c) Ninguna

IV. Factores Demográficos

16. ¿Cuánto tiempo se demora Ud. en llegar al centro de salud?
a) Menos de 15 min b) 15 min a 30 min c) 30 min a más

17. ¿Qué medio de transporte utiliza Ud. para asistir al centro?
a) A pie b) Mototaxi c) Combi d) Movilidad propia

18. ¿Cuánto tiempo Ud. espera para encontrar un medio de transporte que la traslade al centro de salud?
a) 5 min b) 10 min c) 11 min a más

PRESENCIA DE ANEMIA

V. DISPONIBILIDAD

19. ¿Encontró el medicamento en farmacia cuando se le recetó?
a) Siempre b) Casi Siempre c) Nunca

20. ¿Cuánto tiempo dispone Ud. para recoger un nuevo frasco de sulfato ferroso?
a) Menos de 1 hora b) 1 hora c) Más de 1 hora

21. ¿De Cuánto tiempo dispone Ud. para administrar el sulfato ferroso a su hijo?
a) Menos de 10 min b) 10 min c) Más de 10 min

VI. ADHERENCIA

22. Número de frascos Entregados
a) Ninguno b) 1 Frasco c) 2 Frasco

23. Número de frascos Consumidos:
a) Ninguno b) 1 Frasco c) 2 Frasco

Esta encuesta ha sido tomada y modificada de la tesis de investigación con título: “**Influencia de los Factores Socioculturales en la prevalencia de Anemia Ferropénica en niños y niñas menores de 36 meses Establecimiento de Salud Agua Blanca 2018**” realizada por de Br. Herrera Sánchez, Karina del Rocío.

Anexo 07: Operacionalización de variables

Operacionalización de las variables

VARIABLES	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
FACTORES	-Tipo de variable según su naturaleza: CUALITATIVO - Escala de medición ORDINAL	Elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de las situaciones. Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación de los cambios.	Se incluyen los datos obtenidos de las características de las madres; en su estilo de vida y condiciones socioeconómicas.	SOCIALES CULTURALES PROGRAMÁTICOS DEMOGRÁFICOS	Educación Estado Civil Trabajo Edad de la madre # Hijos # Personas en casa Ingreso Económico Procedencia Creencias Apego Influencia externa de los familiares # De consejerías Claridad de consejerías Monitoreo de Enfermería Tiempo en llegar al C.S Medio de transporte Tiempo de espera de movilidad	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18	Características Sociales de las madres Características Culturales de las madres Medir la efectividad de la consejería Determinar las posibles dificultades para acudir al C.S Disponibilidad del medicamento	BUENO REGULAR MALO
ANEMIA	Tipo de variable según su naturaleza: CUANTATIVO - Escala de medición: NOMINAL	Disminución de la masa de glóbulos rojos o de la concentración de hemoglobina por debajo de la media para edad y sexo	Se incluyen los datos de farmacia para la disponibilidad del medicamento y entrega a las madres y los valores obtenidos de los tamizajes de los lactantes de 6 meses	DISPONIBILIDAD TAMIZAJE ADHERENCIA	Stock del medicamento Tiempo disponible de la madre para el recojo del medicamento Tiempo para administrar el medicamento # de niños tamizados # de niños con anemia # número de frascos entregado # número de frascos consumidos	19 20 21 22 23	0 = No hubo stock en farmacia >1 = Si hubo stock en farmacia Tiempo para acercarse al C.S por el medicamento Tiempo de la madre para aplicar el medicamento Niños con prueba realizada Niños con diagnóstico de anemia Frascos entregados para la suplementación.	0 = No hubo stock en farmacia >1 = Si hubo stock en farmacia < 1 hora= rápido 1 hora= regular > 1 hora= lento < 15 min= rápido 15 min= regular > 15 min= lento < 10.5: Niño Anémico >=10.5: Niño Sano PRESENTA NO PRESENTA 0 = No se entregó/recogió el medicamento >1 = Si se entregó/recogió el medicamento



