



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS:

“FACTORES DE RIESGO PARA LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE
5 AÑOS DE EDAD, DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS EN
PISCO, SETIEMBRE - NOVIEMBRE DEL 2019”

LINEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA SATISFACTORIA PARA SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:

LEÓN FLORES, María Mercedes

MENA APAZA, Beatriz Noemi

**INVESTIGACIÓN DESARROLLADA PARA OBTAR EL GRADO DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

ASESOR:

DRA:ALICIA IBARRA BOBER

CÓDIGO ORCID N^o: 0000-0001-8010-3445

CHINCHA - ICA - 2019

DEDICATORIA:

Este trabajo está dirigido a Dios todopoderoso, por iluminarnos y estar con nosotras siempre, por darnos la fuerza espiritual para seguir adelante hasta lograr conseguir nuestras metas personales y profesionales.

A nuestro padres por brindarnos, su comprensión y apoyo incondicional en la culminación de nuestra carrera profesional.

AGRADECIMIENTO:

A mi Universidad Autónoma de Ica y a todos mis docentes que formaron parte, en cuanto a mi formación personal y profesional, por brindarme su sabiduría y enseñanzas.

ÍNDICE

ASESOR.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE.....	v-vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRAC.....	ix
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	x
ii	
1.1 Descripción de la Realidad Problemática:	xii
1.2 Objetivos de la Investigación:	xiv

1.3 Justificación e Importancia de la Investigación:	xv
1.4 Limitación y Delimitación de la Investigación:	xvi
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	xvii
2.1 Antecedentes Internacionales / Nacionales:	xvii
2.2 Bases Teóricas:	xxiv
2.3 Marco Conceptual:	xxviii
2.4 Formulación de la Hipótesis:	xxix
2.5 Identificación de Variables e Indicadores:	xxix
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	31
3.1 Diseño Metodológico:	31
3.2 Población y Muestra:	31
3.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos:	32
3.4 Técnicas para el procesamiento de la información:	32
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	32
4.1 Validación de Instrumentos:	33
4.2 Tablas y Gráficos:	33
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
5.1 Discusión de resultados:	39
5.2 Conclusiones:	40
5.3 Recomendaciones:	42
FUENTES DE INFORMACIÓN	
Referencias Bibliográficas (Tesis, Libros)	
Referencias Electrónicas (Libros electrónicos, Artículos científicos)	
ANEXOS	
Anexo N ^a 1: Instrumento de investigación	
Anexo N ^a 2: Ficha de Validación Juicio de Expertos	
Anexo N ^a 3: Validez del Programa (Software u otros) (Para FICA)	
Anexo N ^a 4: Informe de Turnitin al 28% de similitud	

RESUMEN

La anemia es un trastorno común causada por diferentes factores ,el proyecto de investigación se realiza con el objetivo general de determinar los factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, Setiembre – Noviembre del presente año .

La metodología que se utilizó es de diseño correlacional, transversal y cuantitativo, la muestra utilizada fue de 20 casos y 40 controles, se utilizó una encuesta de 20 preguntas cerradas, se incluyeron niños de 0 a 5 años de edad y niños menores de 5años. Los resultados demuestran que dentro de la dimensión del factor cultural con OR (6.66) las madres no tiene conocimientos sobre alimentación ricos en hierro y el factor biológico con

niños con OR (5.57) que tienen parásitos .Los resultados del estudio en relación a los datos recogidos y según la muestra del caso la mayoría de niños con anemia se debe a que las madres no tienen conocimientos sobre alimentos que contienen hierro.

Se concluyen según el análisis estadístico que la anemia está relacionada a los factores culturales y biológicos, los que influyen significativamente en los casos de anemia.

Recomendándose capacitar a las madres que acuden al centro de salud en la alimentación saludable, desparasitación, consumo de alimentos nutritivos y entre otros.

Palabras claves: Anemia, Factores de riesgo, niños.

ABSTRAC

Anemia is a common disorder caused by different factors; the research project is carried out with the general objective of determining the risk factors associated with anemia in children under 5, of the San Juan de Dios Health Center in Pisco, September - November of this year.

The methodology used is correlational, cross-sectional and quantitative, the sample used was 20 cases and 40 controls, a survey of 20 closed questions was used, children aged 0 to 5 years and children under 5 years were included. The results show that within the dimension of the cultural factor with OR (6.66) mothers have no knowledge about iron-rich feeding and the biological factor with children with OR (5.57) who have parasites. The results of the study in relation to the data collected and, according to the

case sample, most children with anemia They have no knowledge about foods that contain iron.

They conclude according to statistical analysis that anemia is related to cultural and biological factors, which significantly influence cases of anemia.

It is recommended to train mothers who come to the health center in healthy eating, deworming, consumption of nutritious foods and among others.

Keywords: Anemia, risk factors, children.

INTRODUCCIÓN

El proyecto de investigación está relacionado, a los factores que influyen en el estado de salud de los niños, como la anemia, que se presenta cuando el individuo posee bajas cantidades de hierro en su sangre y mayormente se puede detectar porque la hemoglobina no se encuentra dentro del rango normal de acuerdo a su edad y género.

Actualmente, anemia es un problema de salud pública debido a cambios irreversibles en el desarrollo de la capacidad intelectual, se encuentra directamente relacionado con el rendimiento académico, físico y emocional.

Según los datos de la OMS, las incidencias de casos a nivel internacional la anemia, se encuentra en un 47% (293 millones) en niños <5 años de edad.¹

Por lo tanto, se le considera a la anemia en la Organización Mundial de la Salud cuando los valores de hemoglobina están por debajo de lo normal a los 11g/dl, teniendo como consecuencia la disminución de oxígeno a los tejidos debido al déficit en la concentración de hemoglobina.²

En el Perú la anemia en el 2018 resultó un 43.5% de niños y niñas menores de 3 años a nivel nacional fueron afectados, siendo las zonas rurales las más golpeadas, como Puno, Pasco y Loreto.³

Por consiguiente existen estudios donde se demuestra que un niño con anemia, tiene deficiencia en el desarrollo psicomotor, a pesar de haber logrado la recuperación en algunos niños menores de 5 años de edad.⁴

Por ello, los programas de estrategias de suplementación se constituyen para estar al frente de los problemas de déficit del hierro.⁵

Donde específicamente es establecer los grupos de mayor riesgo y poder brindar los nutrientes necesarios para poder superar la deficiencia del suplemento de hierro más rápido.⁶

La anemia genera una consecuencia en el desarrollo del niño a nivel cerebral, emocional, motor y social. Esta etapa es donde requiere altas

necesidades de aporte de nutrientes para el crecimiento del niño. La deficiencia nutricional es más frecuente a nivel internacional, especial en niños y mujeres en edad fértil. ⁷

La principal causa de anemia en niños, es la poca concentración de hierro en sus comidas, si se le priva de una nutrición adecuada puede que no alcance nunca el pleno desarrollo de sus capacidades cognitivas, lo que limitará sus posibilidades de aprender y de un crecimiento óptimo. ⁸

Por tanto, el rol de la madre es muy importante, debido a que, es quien brinda aquellos cuidados directos en las primeras etapas de vida, principalmente en los primeros años de vida, el cual alcanza mayor velocidad en su crecimiento y desarrollo, y esto depende significativamente de una adecuada alimentación y nutrición que involucre conocimientos, actitudes que asume frente a estos, y si está efectuando una buena práctica, previniendo serias repercusiones en el niño. Por el cual es conveniente que la madre siendo protagonista esencial, logre reforzar los conocimientos que tiene, pero que al mismo tiempo estos conocimientos, sean evidenciados con sus actitudes y prácticas de manera significativa. ⁹

Refieren que la anemia se ve influenciada por los malos hábitos alimentarios y estilos de vida que no son saludables, lo cual indica que las madres le tienen que dar una buena alimentación a sus niños evitando la anemia. ¹⁰

En el trabajo de investigación teniendo como título “Factores de Riesgo para la Anemia en niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco”, teniendo como objetivo: Determinar los factores de riesgo para la anemia en niños menores de 5 años de edad , del Centro de Salud San Juan Dios en Pisco consideradas en el estudio, para establecer factores que influyen en la anemia y disminuir la anemia en la provincia de Pisco-Región Ica, promoviendo un adecuado desarrollo integral.

Se establece múltiples factores de las cuales: Factores culturales, bajo nivel de conocimiento en madres sobre la alimentación ricos en hierro. Factor biológico, parasitosis, lactancia materna prolongada. Factor alimentario,

deficiencia de suplemento de hierro. Factor económico, el desempleo y baja remuneración.

Al desconocer estos factores los niños pueden terminar presentando cuadro crónico de anemia.

Así como en retraso de su crecimiento y desarrollo. Por lo antes expuesto, en este contexto, es que es necesario dar respuesta a la pregunta de la investigación.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción de la Realidad Problemática:

Para indicar la problemática de la investigación, nos enfocaremos en la anemia, que consiste en la baja hemoglobina en sangre, por déficit de hierro, debido a una alimentación pobre en hierro, infecciones crónicas y agudas, y alteraciones congénitas.

Según los datos de la OMS, las incidencias de casos a nivel mundial es de 24,8 %, siendo alrededor de 1620 millones de personas. Por otra parte unos 47,4% en casos donde los protagonistas son los niños, ósea un promedio de (293 millones) en todo el mundo.¹¹

La anemia infantil se mantuvo en niveles altos durante el año pasado, según la Endes 2018. La incidencia es más alta en las zonas rurales.

La OMS estima en 1620 000 000 personas afectadas en la actualidad a nivel mundial.

Según la Endes 2018 la anemia infantil se mantuvo en niveles altos durante el año pasado. La incidencia es más alta en las zonas rurales.

En cambio, la anemia aún se mantiene en niveles alarmantes un 43,5% de niños menores de 3 años sufre esta afección, cuya cifra similar a la del 2015 y que desciende en solo 0,1 puntos porcentuales respecto al período anterior.¹²

Se notificaron que 19 regiones del país, existe un 40% de niños con anemia infantil. Cuzco es la región con más casos en el país con 25.2%, le sigue Lambayeque con un 18, 5%.

Por otro lado la región Cajamarca sigue como la región con mayor pobreza monetaria.¹³

Según el sistema de información del estado en el lugar de Palpa un 50% de niños preescolar de 3 a 5 años de edad tienen anemia, en la provincia de Pisco un 14% de casos se reportó en el 2017; donde enero a junio 2018 se registra un 13,14 % casos con evaluados con anemia.

Le sigue Chincha con 26,18%, Ica con 30,77%, Nazca con 35,17%. De los casos afectados, el 100% de los niños tienen anemia, el más alto de todos los distritos de la Región Guadalupe con 53,78%. Frecuentemente la anemia se da en niños menores de 5 años.¹⁴

El total de niños de los ocho sectores que corresponden al Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco a 508 niños evaluados se realiza el estudio con 20 casos y 40 controles. La mayoría de los infantes, que presentan esta afección, debido al desconocimiento sobre alimentos ricos en hierro. Por ello, están propensos a presentar anemia.

Así mismo; el Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, se oriente y eduque a las madres sobre la alimentación ricos en hierro, ya que esta afección puede causar la muerte si no se logra frenar y contrarrestar. Se encuentran factores de riesgo que influyen enormemente al desarrollo de presentar anemia, se puede mencionar: Factores culturales: nivel de conocimiento en madres sobre la alimentación rico en hierro. Factor biológico: lactancia materna prolongada, parasitosis. Factor alimentario: deficiencia de suplementos de hierro. Factor económico: desempleo, baja remuneración. Al desconocer estos factores los niños son los más susceptibles para una anemia. Así como un retraso, en su crecimiento y desarrollo.

Por lo antes expuesto, en este contexto, es que es necesario dar respuesta a la pregunta de la investigación.

1.1.1 Formulación del Problema:

1.1.2 Problema General:

- ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, Setiembre - Noviembre del 2019?

1.1.3 Problemas Específicos:

- ¿Cuáles son los factores de riesgo culturales asociados a la anemia en niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, Setiembre - Noviembre del 2019?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo biológicos asociados a la anemia en niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, Setiembre - Noviembre del 2019?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo alimentarios asociados a la anemia en niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, Setiembre - Noviembre del 2019?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo económicos asociados a la anemia en niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, Setiembre - Noviembre del 2019?

1.2 Objetivos de la Investigación:

1.2.1 Objetivo General:

- Determinar los factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, Setiembre - Noviembre del 2019.

1.2.2 Objetivos Específicos:

- Determinar los factores de riesgo culturales asociados a la anemia en niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, Setiembre – Noviembre del 2019.
- Determinar los factores de riesgo biológicos asociados a la anemia en niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, Setiembre – Noviembre del 2019.
- Determinar los factores de riesgo alimentarios asociados a la anemia en niños menores de 5 años de edad, económicos del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, Setiembre – Noviembre del 2019.
- Determinar los factores de riesgo económicos asociados a la anemia en niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, Setiembre - Noviembre del 2019.

1.3 Justificación e Importancia de la Investigación:

1.3.1 Justificación:

La anemia y sus causas, nos permite identificar aquellos factores de riesgo asociados a esta afección, que puede estar originado por múltiples causas. Ello permitirá ser un complemento teórico de investigación en nuestra institución.

Para lograr los objetivos de estudio, en emplear o diseñar estrategias de prevención y evitar la anemia.

Así, mismo fomentar sesiones educativas, tanto demostrativa sobre alimentos ricos en Hierro y además mediante un test para medir conocimientos de las madres, sobre alimentación nutritiva ricos en hierro.

1.3.2 Importancia:

Nos permitirá establecer los principales factores de riesgo para la anemia en los niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, disminuyendo los casos de anemia.

1.4 Limitación y Delimitación de la Investigación:

La investigación es viable, porque se dispone de tiempo, recursos materiales y tecnológico además de un presupuesto, y también se toma en cuenta la predisposición de los profesionales de la salud, además contar con el permiso del Jefe del Centro de Salud.

Es factible lograr la participación del grupo en estudio y acompañantes, necesarios para la investigación.

La limitada información específica sobre cuáles son los factores de riesgo para la anemia, no obstante existen estudios que reportan información por separado cada variable estudiada que sirve de referente. Dado que el estudio no revierte mayores implicancias que violen la privacidad de los niños, no se tendría limitaciones mayores para la participación voluntaria previo consentimiento informado.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes Internacionales / Nacionales:

2.1.1 Antecedentes Internacionales:

Carpio A; Flores F; en el año 2015 desarrollo el trabajo titulado “Frecuencia de Anemia Ferropenia y Factores de Riesgo Asociados en Niños que acuden a Consulta Externa en la Fundación Pablo Jaramillo Cuenca – Ecuador 2014”, donde el objetivo fue establecer si anemia ferropenia y los factores de riesgo están asociados a niños atendidos en el consultorio Fundación Pablo Jaramillo, se tiene como resultado una prevalencia de 26.1% de anemia, bajo peso en un 5.9%, la desnutrición se encuentra con un 3.3% y la obesidad en un 4.7%, el estado socio económico en 3,8%, la lactancia materna exclusiva en menor de 6 meses un 52.2%, y complementación de alimento en niños antes de los seis meses en un 51.7%, lo que indica que la inadecuada alimentación en este grupo de niños aumenta el riesgo de anemia.

Se concluyó que la frecuencia de anemia en esta población se encuentra influenciada por los factores alimenticios que en algunos casos pueden ser modificados. ¹⁵

Rita R. Jiménez A. et al; redactaron en el año 2016 un artículo de investigación cuyo título: “La ligadura precoz del cordón umbilical como factor de riesgo de anemia en los niños cubanos”, su objetivo evaluar el tiempo desde su nacimiento hasta el corte del cordón umbilical en el recién nacido. Resultados: la ligadura del cordón fue de 21,5 segundos. En 96 % de los nacimientos, se encontró que la ligadura se realizó precozmente (menos de 60 segundos), concluyendo que: el tiempo postnatal para la ligadura del cordón umbilical resultó inadecuado en la mayoría de los casos evaluados.¹⁶

Campo P; Cardona; et al; realizaron en el año 2015 la investigación titulado “Prevalencia de Parasitosis Intestinal, Anemia en niños de un resguardo indígena Nasa de Cauca-Colombia 2015”, el objetivo es establecer la prevalencia de casos de parasitosis intestinal, la anemia y la desnutrición

en niños de una población indígena, donde las variables clínicas de distribución son sociodemográficas y según la infraestructura.

En ella se encontró una anemia en 21.0%, parasitosis intestinal en 95.2% y en 35.5% en una desnutrición crónica. A pesar de no tener condiciones que se asocien a las condiciones sanitarias y sociodemográficas, se pudo encontrar alta frecuencia de factores determinantes, donde la mayoría de los padres no tienen una escolaridad completa, no cuentan con los servicios básicos y con una alta morbilidad; llegando a la conclusión a una alta tasa de anemia en esta sociedad indígenas, desnutrición y parasitosis intestinal, siendo necesario realizar prácticas para mejorar los programas de salud de los indígenas, requiriendo exploración de estudios de una mayor muestra para tener un mejor resultado estadístico.¹⁷

Silva R. Retureta R. et, al realizaron en el año 2015 el trabajo titulado: "Incidencia de Factores de Riesgo Asociados a la Anemia Ferropenia en niños menores de cinco años", teniendo como objetivo establecer factores de riesgo que se asocien a baja hemoglobina en niños menores de cinco años. Este tipo en una muestra de 32 niños con anemia pertenecientes al consultorio de salud. La más frecuente fue la anemia ligera con un 90.6%, permitiendo que los resultados identificados se asocien a la incidencia de la anemia, realizando acciones con las que se pueda modificar el problema.¹⁸

Orellana M. en el año 2019 realizó el trabajo de investigación titulado: "Prevalencia de anemia ferropenia y factores asociados a pacientes entre 1 a 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital José Carrasco Arteaga año 2017", donde el objetivo es establecer la prevalencia de los factores que se puedan encontrar asociados a la anemia en niños que se encuentran en el servicio de pediatría del Hospital Carrasco Arteaga. La muestra fue de 187 niños entre 12 a 59 meses de edad, obteniendo información directamente de los padres o motivo de ingreso del paciente. El tipo de investigación es de carácter descriptivo donde hay relación entre la anemia ferropenia y sus variables.

El resultado determinó que la prevalencia de anemia ferropenia de un 23% se encuentra asociada a lactancia materna exclusiva en un menor de seis meses, no se encuentra una asociación significativa ente los factores de riesgo, en la mayor parte se considera un buen estado nutricional, en la edad pre escolar y buena estabilidad económica, se llega a la conclusión que la alimentación complementaria es necesario hay que seguir trabajando para la prevención de la anemia.¹⁹

Hijar G. Aramburu A. et al; en el año 2017 realizaron el trabajo titulado “Fortificación del arroz para corregir la deficiencia de micronutrientes en niños de 6 a 59 meses de edad”, donde el objetivo es establecer la eficacia en el consumo del arroz fortificado en el aumento del nivel de hierro y nutrientes en niños de 6 a 59 meses, para evaluar su uso como intervención en la salud pública. El resultado del estudio se mostró aumento significativo de indicadores en el estado nutricional del grupo intervenido. No hubo mejoría en el aporte de la vitamina A, en las medidas antropométricas de peso y talla como resultado de la segunda intervención. Se llega a la conclusión que el arroz fortificado como medio de intervención ayuda a corregir la hemoglobina.²⁰

Guerrero M, Romero M. realizaron en el 2017 un estudio en cuyo titulo fue: “Misión de Médicos Pediátricos de Atención Primaria de la Salud Sobre la Anemia Infantil y el Suplemento de Hierro”. El estudio es de carácter observacional, exploratoria realizada en la Ciudad del Rosario.

Se realizó 32 entrevistas en 16 centros de atención primaria de salud y se trabajó con 300 niños menores de 4, mostrando una prevalente global de 40%. En conclusión la anemia resulta, falta de hierro en la sangre siendo un problema grave para la salud, dentro de las soluciones que se dieron fueron la realización de talleres y la preparación de muestras de complementos de hierro con un sabor diferente y agradable al paladar.²¹

2.1.2 Antecedentes Nacionales:

Nole O. Timoteo P. realizó en el año 2017 una investigación titulada “Determinantes sociales de salud relacionados con anemia”, teniendo como objetivo evaluar los determinantes sociales relacionados a la anemia en los menores de 3 años que se atienden en el Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, el resultado encontrado permitió determinar que el factor socioeconómico donde el trabajo de la madre tiene una influencia significativa como estadística en la prevalencia de la anemia ferropénica en un 58% de niños. El estilo de vida como determinante en la anemia influye en niños menores de 3 años. Dentro del entorno como determinante de la anemia en niños menores de 3 años, no se encontró relación significativa en la estadística evitando la anemia leve y moderada.²²

Mallqui T. realizó en el año 2019, la investigación titulada “Tasa de Prevalencia y Factores de Riesgo Asociados a la Anemia Ferropénica en Lactantes de 6 a 24 Meses de Edad Atendidos en el Servicio de Pediatría del Hospital María Auxiliadora Durante el 2018”, objetivo: establecer los factores de riesgo para la anemia ferropénica en los lactantes de 6 a 24 meses de edad.

Los materiales utilizados en estudio son de tipo descriptivo. Teniendo un total de 111 pacientes diagnosticados con anemia ferropénica de 6 a 24 meses de edad en una población de 315 lactantes. Los resultados donde la anemia ferropénica tiene un 35,23%, tuvo mayor prevalencia en la anemia leve con un 60,36%, donde los niños más afectados fueron de 6 a 12 meses con un 51,35%, los que tuvieron un bajo peso al nacer, en una gestación menor de las 37 semanas, los que han tenido una lactancia materna exclusiva en un 56,76%. Donde los factores que tuvieron mayor influencia fue la edad gestacional y el peso del recién nacido.

Se concluye que los factores de riesgo más importantes están asociados si el recién nacido es prematuro o si tiene bajo peso al nacer.²³

Álvarez Q. Huamani M. realizaron en el año 2017 un trabajo titulado “Prácticas de Alimentación y su Relación con la Anemia Ferropénica en

niños de 6 a 24 meses Puente Piedra 2016”, cuyo objetivo es establecer las adecuadas prácticas de las madres en la alimentación en niños de 6 a 24 meses que tienen anemia. Los resultados encontrados en las encuestadas realizadas a las madres de los niños de 6 a 24 meses el 100%, un 62.5% de anemia presentan malos hábitos de alimentación, un 43.7% presentan una adecuada practica de alimentación teniendo niños sin anemia, cuya conclusión refiere es la relación entre las prácticas de alimentación y los niños de 6 a 24 meses que tiene anemia presentan un resultado positivo y significativo, lo que indica que una adecuada practica influye a no presentar anemia.²⁴

Mamani T. realizo en el año 2018 la investigación titulada: “Niveles de Anemia Relacionados con el Consumo de Alimentos en Niños de 3 a 5 años que Asisten al Hospital Juli de Agosto a Octubre 2017”, el objetivo es establecer niveles de anemia y el alto consumo de alimentos que tengan contenido de hierro, los resultados encontrados donde incluir el consumo de cítricos va facilitar la absorción del hierro que se encuentran en los alimentos. Los valores de hemoglobina menor de 10.0 a 10.9gr/dl leve, 7.0 a 9.9gr/dl moderada, menor de 7.0gr/dl severa; conclusión que no es suficiente con consumir la cantidad necesaria de alimento ricos en hierro sino para tener un adecuado proceso en el consumo para reducir la anemia, que debe de ser importante para mejorar la calidad de vida. La alimentación balanceada es necesaria para un buen bienestar físico, mental y emocional.²⁵

Jesús P. realizo en el año 2017, la investigación titulada “Factores Socioculturales de Madres y Prevención de Anemia de 6 a 36 meses, Centro de salud San Luis, 2017”, objetivo :establecer la relación del factor sociocultural de las madres y la prevención de la anemia en niños menores de 6 a 36 meses, donde los resultados indica que las madres presentan un alto nivel del factor sociocultural en un 30.41% .conclusión :que el factor sociocultural forma parte de la prevención de la anemia, donde las madres necesitan capacitaciones constantes a través de sesiones demostrativas nutricionales y consejería para que tengan una mejor calidad de vida.²⁶

Miranda D., Ordoñez S, realizaron en el año 2018 un trabajo de investigación titulado “Experiencias de las madres en la alimentación de sus niños de 6 a 11 meses con anemia. Centro de Salud San José – Perú 2017” su objetivo fue describir y analizar la capacidad de madres en proporcionar una adecuada alimentación en niños con anemia. Actitud de la madre en relación a la alimentación de su niño con anemia; y educación sobre la preparación de alimentos a base de hierro. Orientar a las madres en cuanto a la adecuada preparación de micronutrientes. Concluyendo que es importante que las madres puedan adquirir nuevos hábitos de alimentación rica en hierro que ayuden a mejorar el valor adecuado de la hemoglobina y disminuyendo el alto índice de niños con anemia.²⁷

Revilla M. Katty Yovana, en su estudio del año 2018, refiere que la “Anemia como riesgo para el desarrollo psicomotor en niños y niñas menores de cinco años”, el objetivo del estudio en encontrar la evidencia sobre el riesgo de las alteraciones que produce la anemia durante el desarrollo psicomotor de los menores de cinco años. En el empleo de materiales y métodos para la obtención de información, se realiza la revisión sistemática de publicaciones científicas, que no sean mayor de 5 años, que corresponden a publicaciones nacionales e internacionales, los resultados encontrados en este estudio, donde un 60% corresponde a Colombia, Paraguay, Cuba, Perú, y España, y un 40% se encuentra en Chile y México. Son estudios transversales de tipo analítico Se concluye que la anemia en los niños menores de 5 años afectan el desarrollo psicomotor, crecimiento y el aprendizaje.²⁸

More T. Jova Katherine en el año 2017 realizó una investigación de título "Efecto de galletas de Moringa Oleífera sobre la concentración de hemoglobina en niños anémicos de 3 a 5 años", donde el objetivo fue encontrar los efectos en el consumo de las galletas, en el aumento de la hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 3 a 5 años en la ciudad de Tumbes. El trabajo de investigación tuvo un diseño experimental y se trabajó con una muestra de 26 infantes con anemia leve o moderada, divididos en dos grupos de 13 infantes denominados experimentales y control. El grupo de estudio experimental recibió galletas de moringa y el

grupo control galletas placebo a base de harina de trigo todos los días durante tres meses. El análisis de hemoglobina se tomó antes y después de que las galletas se suministraron, utilizando Hemocue Hb 201+. Fue necesario la utilización del programa SPSS y la estadística "t Student" para poder comparar la concentración de hemoglobina antes y después se encontró en el grupo control que la concentración de hemoglobina fue de 10.20 ± 0.28 g / dl antes del suministro de la galleta placebo y 10.44 ± 0.23 g / dl después, no siendo significativa la variación. El grupo experimental, luego de recibir la galleta moringa, tuvo una variación significativa, con una mejoría en la concentración de hemoglobina, alcanzando el valor promedio de 12.45 ± 0.69 g / dl, en relación a su valor de inicio de 10.28 ± 0.43 g / dl mostrando una diferencia significativa ($p < 0.01$). En este sentido, se puede concluir que Moringa oleífera tuvo un efecto positivo en el aumento de hemoglobina en niños con anemia .²⁹

Galarza S. López R, en el año 2015, desarrolló el trabajo de investigación titulado, "La anemia ferropenia y el rendimiento escolar de los alumnos del 6to grado de la institución educativa Simón Bolívar – Lima cercado Ugel N°3-2014", teniendo como objetivo, establecer la relación causal existente entre la anemia ferropenia y la mejora escolar de los niños del ultimo grado de primaria de la Institución Educativa "Simón Bolívar" del Cercado de Lima de la Ugel 03. La presente investigación corresponde a un enfoque cuantitativo, tipo de relación causal de corte transversal con un diseño no experimental; el estudio se realizó en una población de 160 estudiantes del segundo grado del nivel primario.

El resultado obtenido en el trabajo de campo nos indica que los porcentajes de hemoglobina en los alumnos en un buen número no son adecuados, no se cumple con el plan nutricional para su edad.³⁰

Valer M. realizó en el año 2019, un trabajo de investigación titulado "Factores asociados a anemia, en lactantes menores de 6 meses, Cusco, 2018", el objetivo es encontrar los factores que se encuentren relacionados a la aparición de anemia en los lactantes menores de 6 meses. El método de estudio utilizado es de tipo analítico, retrospectivo y transversal de tipo

caso-control. Se realizó trabajo 40 casos y 80 controles, se incluyó también las historias clínicas de los lactantes menores de 6 meses de Cusco que acudieron al control e niño sano en el 2018, que tenían un registro de hemoglobina menor de 9.5 para todos los casos. Los resultados en variables estudiadas, se encontró como factores de riesgo: anemia materna en el tercer trimestre ($p=0.000$, OR 22.9), nivel de educación superior de la madre ($p=0.000$, OR 14.4, desnutrición del lactante ($p=0.000$, OR 10.8), y edad del lactante comprendida entre los 4 y 6 meses ($p=0.034$, OR:4.6), como factores de protección: suplementación materna de hierro por 6 meses ($p=0.025$, OR:0.176, y la lactancia materna exclusiva ($p=0.011$, OR:0.2).

Se llega a la conclusión que la anemia materna en el tercer trimestre de gestación, la edad del lactante entre los 4 y 6 meses, el estado de desnutrición del lactante y el nivel de instrucción de la madre son factores de riesgo que están relacionadas a la anemia, la suplementación de hierro por 6 meses, y la lactancia materna exclusiva son factores de protección.³¹

2.2 Bases Teóricas:

2.2.1 Anemia

Es un síndrome donde existe una deficiencia de cantidades de eritrocitos en la sangre o un nivel bajo de hemoglobina.³²

Dentro de las consecuencias que se puede mencionar es el poco abastecimiento de oxígeno al organismo. Si hablamos de una anemia grave puede conllevarnos a un riesgo de mortalidad para la madre y su niño, además de un déficit en el desarrollo cognitivo y físico.

2.2.2 Síntomas:

- Mucho Cansancio.
- Persona desganada y sin vitalidad.
- No muestra concentración en sus actividades.
- Se agita mientras realiza sus ejercicios físicos.

- Recurrentes mareos y sensación de zumbidos.
- Valores normales de hemoglobina: 12 a 14 gr/dl en niños de 3 a 5 años.³³

2.2.2 Tipos de anemia:

- Anemia ferropenia:

La disminución de hierro es la falla nutricional más común, posee alta prevalencia en mujeres en edad reproductiva, principalmente en mujeres embarazadas, grupo en el que está aumentado el riesgo de presentar enfermedades materno-neonatal.

La anemia más recurrente es producida por falta de hierro, llamada también anemia ferropénica.²⁵

- Anemia por deficiencia de vitamina B12:

Este tipo de anemia es producida por los bajos niveles de vitamina B12, y eso ocasiona los bajos niveles de glóbulos rojos en la sangre.²⁵

- Anemia por deficiencia de folato:

Producida por la cantidad en volumen de hematíes en la sangre, debido al poco consumo de folato, que comúnmente la conocemos como ácido fólico.²⁸

- Anemia hemolítica:

Esta referida a la destrucción desmedida de glóbulos rojos en periodos muy tempranos, si lo comparamos con una persona sana, este debía ocurrir cada 120 días aproximadamente.²⁸

- Anemia drepanocítica:

Se trata de un tipo de anemia hereditaria, donde existe una deformación de los hematíes, los cuales toman una forma semilunar, en vez de ser como un disco pequeño.²⁵

- Talasemia:

Este tipo de anemia es debido a un trastorno hereditario, similar a la anemia drepanocítica, donde la producción de hemoglobina se da de manera irregular, causando una destrucción desmedida de glóbulos rojos.³⁴

2.2.3 Causas:

- Bajo consumo de hierro.
- Enfermedades infecciosas frecuentes.
- Hemorragias.
- Parasitosis severa
- Disminución en la ingesta de alimentos con alta concentración en hierro como las vísceras y carnes rojas.
- Presentar infecciones intestinales por presencia de parásitos.²⁶

Dentro de la dieta alimenticia de los niños se debe tomar en cuenta cantidades necesarias de hierro para evitar la anemia en nuestros niños, además un dato importante es que el consumo en gran cantidad de leche de vaca también produce anemia, si no se consume otros alimentos que contengan este nutriente.

2.2.4 Tratamiento:

- Vitamina B12: Este nutriente nos ayuda a prevenir la anemia megaloblástica, que produce mucho agotamiento y falta de vitalidad en las persona.²⁴
- Ácido fólico: Es importante para el adecuado crecimiento y desarrollo del niño, es necesario una dieta variada y balanceada, consumir ensalada de verdura cruda una vez al día y 2 frutas diarias y consumir menestras 2 ó 3 veces por semana Agregue levadura seca o germen de trigo a los jugos, ensaladas. El Ácido fólico lo encontramos en la espinaca cruda, castaña, hígado cocido de pollo, acelga cruda, germen de trigo, col cruda, palta, avena instantánea, espárragos cocidos, kiwi, semillas de girasol tostadas, maní seco tostado y papaya.²⁴
- Transfusión de sangre: para reponer una pérdida de sangre o de cualquiera de sus componentes en caso de una hemorragia digestiva.²⁴

2.2.5 Consecuencia:

- Bajo transporte de oxígeno.
- Debilidad.
- Fatiga.
- Arritmia.
- Bajo capacidad cognitiva.
- Hipotensión.²⁵

Bajo rendimiento escolar, debido a que los niños se sienten agotados, sin energía y tienen poca concentración en sus actividades diarias.

También están expuestos a adquirir cualquier enfermedad infecciosa, debido a los niveles bajos de sus defensas. Su desarrollo cerebral es menor a un niño de su edad, tienen menos vida social, falta de concentración y atención con los demás.

2.2.6 Prevención:

- Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.
- Alimentación complementaria con micronutrientes.
- Consumir una dieta rica en hierro (sangrecita, bazo, hígado, vísceras, menestras, cítricos).
- La práctica del lavado de mano es importante para evitar cualquier tipo de infección estomacal, ya que el niño tiene la costumbre de comer los alimentos sin lavarse las manos.²⁶

2.2.7 Factores de riesgo:

- Factor cultural: Se refiere a las costumbres, creencias y a los conocimientos de la madre ya que desconocen sobre los alimentos que proporcionan el hierro.²⁷
- Factor biológico: Se refiere al niño que ha tenido una lactancia materna prolongada. También dentro de lo biológico se debe a que el niño ha sido diagnosticado con parásitos ya que la presencia de parásitos impide que los nutrientes ingresen a su cuerpo.²⁷

- Factor alimentario: Actitud que adopta la madre para la alimentación de su niño que haya recibido y cumplido con el consumo de su suplemento.²⁷
- Factor económico: Se refiere a las remuneraciones que recibe en el trabajo, no le alcanza para satisfacer sus necesidades ya sean alimenticias que es lo más primordial.²⁷

2.3 Marco Conceptual:

Anemia:

Debido a su remuneración: cuando no les alcanza el dinero para cubrir sus necesidades alimenticias.

Desconocimiento de alimentos ricos en hierro: Se refiere a que la madre no conoce sobre alimentos que contienen mayor porcentaje de hierro.

Desempleo: cuando los padres no cuenta con un trabajo estable.

Es la disminución de la concentración de la hemoglobina y hematocrito por debajo de los niveles normales hemoglobina entre los 3 y 5 años, 12 a 14 gr/dl.

Factor alimentario: Actitud que adopta la madre para proporcionar alimentos. Deficiencia de suplemento de hierro: Es un tipo común de anemia que se produce si no tiene suficiente hierro en su cuerpo, que se da cuando la madre no le proporciona el suplemento de hierro a su niño.

Factor biológico: Mecanismo de acción que ejercen sobre el cuerpo. Lactancia materna prolongada: Se refiere que el niño que ingiere este tipo de lactancia no le proporciona ningún tipo de nutrientes siendo propenso a tener anemia.

Factor cultural: Conjunto de modos de vida, conocimientos y costumbres que adquiere la madre en relación a los alimentos.

Factor económico: Actividades que tienden a incrementar y satisfacer las necesidades alimenticias.

Parasitosis: El niño que presenta parásitos tiene la mayor probabilidad de tener anemia.

2.4 Formulación de la Hipótesis:

En consideración con el teórico Arias, las hipótesis vienen a ser suposiciones de asociación sobre probables resultados a hallarse tras el desarrollo de la investigación, en este sentido, no se plantean hipótesis en las investigaciones descriptivas, al no tener naturaleza asociativa entre variables.

2.5 Identificación de Variables e Indicadores:

Variable Independiente:

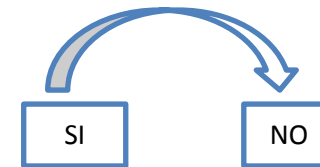
Factores de riesgo: de la anemia

- Factor cultural:
Nivel de conocimiento de la madre sobre alimentos ricos en hierro.
- Factor biológico:
Lactancia materna prolongada.
Parasitosis.
- Factor alimentario:
Deficiencia de suplemento de hierro.
- Factor económico:
Desempleo.
Baja remuneración.

2.5.1 Operacionalización de variables:
Variable Independiente



Factores de la Anemia



VARIABLES	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Variable 1: Factores de riesgo de la anemia	Factor cultural	-Nivel de conocimiento de la madre.	1,2,3,4,5	Dicotómica : SI NO
	Factor biológico	-Lactancia materna prolongada. -Parasitosis	6,7,8,9,10	
	Factor alimentario	- Nivel de suplemento de hierro	11,12,13,14,15	
	Factor económico	-Nivel de empleo. -Escala de remuneración.	16,17,18,19,20	

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Diseño Metodológico:

3.1.1 Tipo de Investigación:

El tipo de investigación pura o básica, hace referencia a la investigación que se realiza sin propósitos prácticos inmediatos, es por eso que la presente investigación se lleva a cabo con este tipo de investigación ya que se tiene la finalidad de poder generar e incrementar mayor conocimiento.³⁵

3.1.2 Nivel de Investigación

Esta investigación se realiza con el nivel descriptivo, en una investigación este tipo de método al ser aplicada deduce una circunstancia o problema específico que se esté presentando, ya que se encarga de describir todas las dimensiones de la variable en estudio.³⁵

3.1.3 Diseño de la Investigación:

La investigación no experimental es el tipo de investigación que carece de una variable independiente. En cambio el investigador observa el contexto en el que se desarrolla el fenómeno y lo analiza para para obtener información³⁵.

3.1.4 Método de Investigación:

El método inductivo es un proceso utilizado para poder extraer conclusiones generales partiendo de hechos particulares.³⁵

3.2 Población y Muestra:

La población y muestra de niños del Centro de Salud San Juan de Dios de Pisco durante el año 2019 está conformada por 508 niños evaluados, de los cuales solo 20 casos y 40 controles con respecto a la anemia.

3.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos:

3.3.1 Técnicas:

Se utilizó la encuesta³⁵ como técnica en la recolección de datos, para poder establecer contacto con las unidades de observación por medio de los cuestionarios previamente establecidos. También se utilizó el análisis documental, donde se recolectan datos de fuentes secundarias. Se utilizan como fuentes para recolectar datos sobre las variables de interés.

3.3.2 Instrumentos:

El instrumento utilizado en el trabajo de investigación fue el cuestionario³⁵, constituido por 20 preguntas dicotómicas con respuestas cerradas previamente elaboradas y validadas por expertos que se demuestra en el anexo-2.

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información:

La información recogida en la investigación se procesó con el software SPSS²⁴, y con la calculadora epidemiológica para hallar el OR y la significancia por el χ^2 . Para describir las preguntas se utilizó la estadística descriptiva con cuadros con su respectivo porcentaje.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1 Validación de Instrumentos:

Se realizó la validación de nuestro instrumento que consta en 20 preguntas cerradas dirigidas a las madres de los niños del Centro de Salud San Juan de Dios, que fueron evaluadas por profesionales de la salud.

Tabla N° 1
Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,798	20

Fuente: Elaboración Propia

4.2 Tablas y Gráficos:

Tabla N° 2: Consolidado de Variable

CONOCIMIENTOS GENERALES DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA Y SIN ANEMIA	ANEMIA					
	Casos		controles		OR	p
	N	%	N	%		
Su niño consume suplementos de hierro	4	0.2%	18	0.45%	4.88	0.0099
Tiene conocimientos sobre la importancia del hierro en los niños	4	0.2%	15	0.37%	6.66	0.0019
El consumo de jugo de naranja después del hierro ayuda a su mejor absorción	10	0.5%	18	0.45%	1.22	
Usted practica el lavado de manos antes de comer	5	0.25%	18	0.45%	3.66	0.0277
Usted aplica las técnicas adecuadas de lavado de manos	8	0.4%	18	0.45%	1.83	
La lactancia materna en su niño mayor de 2 años puede ocasionar la anemia	10	0.5%	19	0.47%	1.10	
Usted cree que la presencia de parásitos en su niño pueda asociarse a la anemia	5	0.25%	14	0.35%	5.57	0.0035
Si cría perros en su casa los desparasita	10	0.5%	21	0.52%	0.90	
Se ha realizado su niño su descarte de parasitosis	8	0.4%	18	0.45%	1.83	
Los integrantes de la familia se desparasitan 2 veces al año	9	0.45%	18	0.45%	1.49	
Asiste con su niño a sus controles de Crecimiento y Desarrollo	8	0.4%	22	0.45%	1.22	
Le da usted el suplemento de hierro a su niño	6	0.3%	17	0.42%	3.15	0.0445
Su alimentación diaria contiene huevos, pescados y carnes	8	0.4%	18	0.45%	1.83	
Su niño consume como mínimo 3 vasos de leche diario	7	0.35%	12	0.3%	4.33	
Antes de preparar o guardar los alimentos al refrigerador usted desinfecta con lejía las verduras.	10	0.5%	25	0.62%	0.60	
Usted cree que la economía de la familia afecte a que un niño presente anemia	8	0.4%	12	0.3%	3.50	0.050
Usted cree que el no tener un trabajo estable afectaría en no tener una adecuada alimentación	8	0.4%	23	0.57%	1.10	
Su vivienda cuenta con los servicios básicos de agua y desagüé	8	0.4	25	0.62%	0.90	
El piso de su vivienda es de concreto	7	0.35%	30	0.75%	0.61	
Al realizar sus compras usted solo se fija en el precio sin importar el valor nutricional	6	0.3%	15	0.37%	3.88	
Total	20	100	40	100	100	

Fuente: Elaboración Propia

Al estimar el valor ODDS RATIO (OR), dentro del factor cultural (OR=6.66) evidencio que las madres de los niños que presenta anemia tuvieron 6 veces mayor probabilidad de riesgo que aquellas madres con conocimientos sobre la importancia de hierro.

Respecto al factor biológico (OR=5.57) lo que indica que los niños con parásitos tiene 5 veces más de riesgo de presentar anemia que aquellos que no presentan parasitosis.

Al estimar el valor (OR=4.33) del factor alimentario, lo que indica que los niños que no consumieron de tres vasos de leche diario presenta anemia tiene 4 veces más riesgo de contraer anemia de aquellos niños que consumen su leche en forma adecuada.

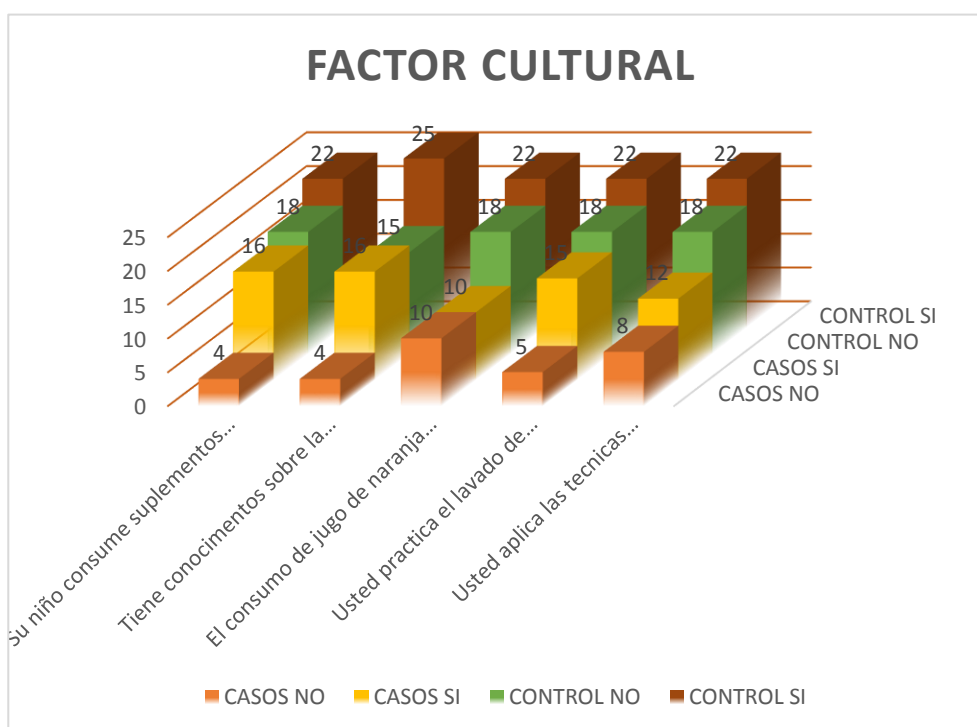
Al estimar el valor (OR=3.88) el factor económico, lo que indica que en las compras no le importo el valor nutricional de los cuales sus niños tienen anemia 3 veces más de aquellos que valoraron la calidad nutricional.

Tabla N° 3: Factor cultural

Ítems	Casos NO	Casos SI	Control NO	Control SI
¿Su niño consume suplementos de hierro?	4	16	18	22
¿Tiene conocimientos sobre la importancia del hierro en los niños?	4	16	15	25
¿El consumo de jugo de naranja después del hierro ayuda a su mejor absorción?	10	10	18	22
¿Usted practica el lavado de manos antes de comer?	5	15	18	22
¿Usted aplica las técnicas adecuadas de lavado de manos?	8	12	18	22

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 1



Fuente: Elaboración Propia

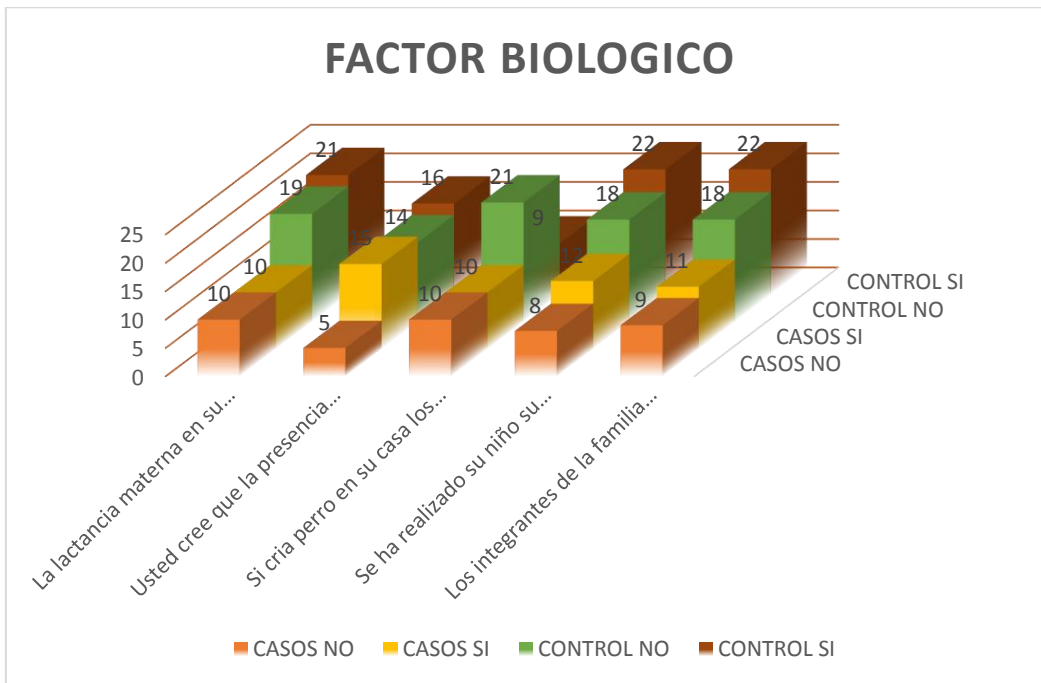
De los datos obtenidos se evidencia que hay 4 casos que las madres refieren que su niño consume suplementos de hierro, a su vez 16 casos en que las madres si tiene conocimientos sobre la importancia del hierro en los niños, y 10 madres que sí y no conocen que el consumo de jugo de naranja después del hierro ayuda a su mejor absorción. Es así, que 18 casos de encuestados si practica el lavado de manos antes de comer, 12 encuestados indica que si aplica las técnicas adecuadas de lavado de manos.

Tabla N° 4: Factor biológico

Ítems	Casos NO	Casos SI	Control NO	Control SI
¿La lactancia materna en su niño mayor de 2 años puede ocasionar la anemia?	10	10	19	21
¿Usted cree que la presencia de parásitos en su niño pueda asociarse a la anemia?	5	15	14	16
¿Si cría perros en su casa los desparasita?	10	10	21	9
¿Se ha realizado su niño su descarte de parasitosis?	8	12	18	22
¿Los integrantes de la familia se desparasitan 2 veces al año?	9	11	18	22

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 2



Fuente: Elaboración Propia

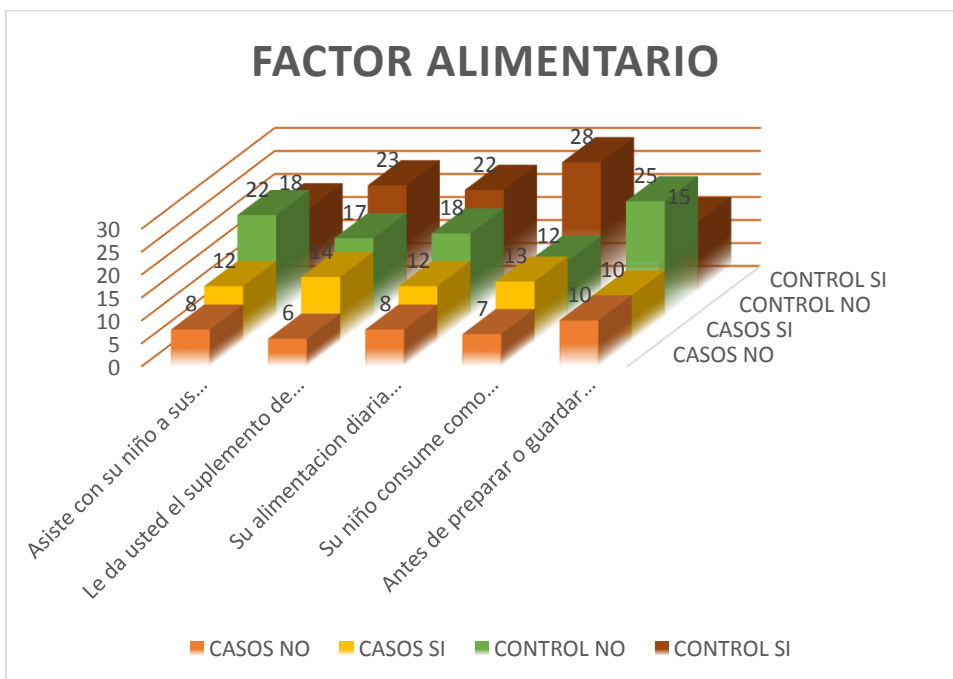
De los datos obtenidos se evidencia que 10 madres encuestadas refiere que sabe que la lactancia materna en su niño mayor de 2 años puede ocasionar la anemia, a su vez 15 de las madres cree que la presencia de parásitos en su niño pueda asociarse a la anemia, 10 de las encuestadas indica que conoce y no sabe que la crianza de perros en su casa deben ser desparasitados. A su vez se tiene, que 8 madres refieren que su niño no ha realizado su descarte de parasitosis, 11 de ellas indica que los integrantes de la familia se desparasitan 2 veces al año.

Tabla N° 5: Factor alimentario

Ítems	Casos NO	Casos SI	Control NO	Control SI
¿Asiste con su niño a sus controles de Crecimiento y Desarrollo?	8	12	22	18
¿Le da usted el suplemento de hierro a su niño?	6	14	17	23
¿Su alimentación diaria contiene huevos, pescados y carnes?	8	12	18	22
¿Su niño consume como mínimo 3 vasos de leche diario?	7	13	12	18
¿Antes de preparar o guardar los alimentos al refrigerador usted desinfecta con lejía las verduras?	10	10	25	15

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 4



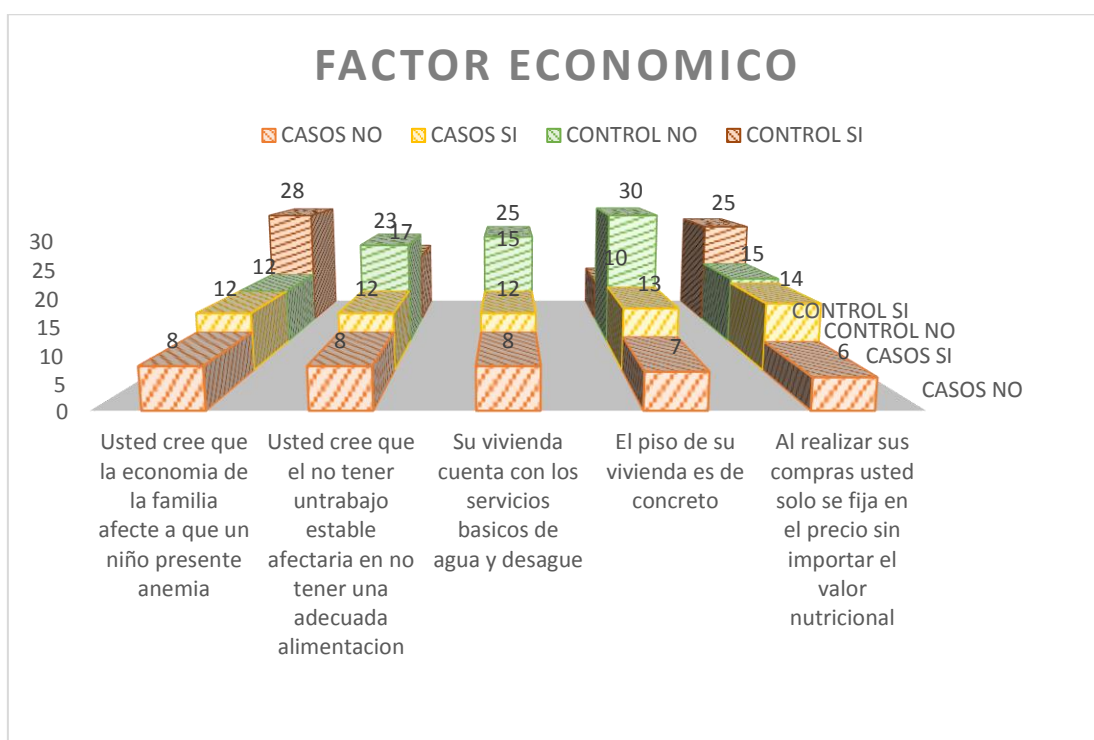
Fuente: Elaboración Propia

De los datos obtenidos se evidencia que 12 madres encuestadas indica que asiste con su niño a sus controles de Crecimiento y Desarrollo, 14 madre indica que le da el suplemento de hierro a su niño, 12 madres enumera que conoce que la alimentación diaria de su niño contiene huevos, pescados y carnes, 13 madres indica que su niño consume como mínimo 3 vasos de leche diario, mientras que 10 madres indica que si y no considera que antes de preparar o guardar los alimentos al refrigerador desinfecta con lejía las verduras.

Tabla N° 6: Factor económico

Ítems	Casos NO	Casos SI	Control NO	Control SI
¿Usted cree que la economía de la familia afecte a que un niño presente anemia?	8	12	12	28
¿Usted cree que el no tener un trabajo estable afectaría en no tener una adecuada alimentación?	8	12	23	17
¿Su vivienda cuenta con los servicios básicos de agua y desagüé?	8	12	25	15
¿El piso de su vivienda es de concreto?	7	13	30	10
¿Al realizar sus compras usted solo se fija en el precio sin importar el valor nutricional?	6	14	15	25

Fuente: Elaboración Propia Gráfico N° 5



Fuente: Elaboración Propia: De los datos obtenidos se evidencia que 12 madres indican que consideran que la economía de la familia afecte a que un niño presente anemia, al mismo tiempo refieren que el no tener un trabajo estable afectaría en no tener una adecuada alimentación, reafirmando el mismo número de encuestadas que su vivienda cuenta con los servicios básicos de agua y desagüé, 13 madres refieren que el piso de su vivienda es de concreto, 14 madres indican que al realizar sus compras, ellas solo se fijan en el precio sin importar el valor nutricional.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Discusión de resultados:

- En los factores culturales, se evidencia que la madre no tiene conocimientos sobre la importancia del hierro en los niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, concuerda con lo concluido por Carpio A; Flores F; en el año 2015 desarrollo el trabajo titulado “Frecuencia de Anemia Ferropenia y Factores de Riesgo Asociados en Niños que acuden a Consulta Externa en la Fundación Pablo Jaramillo Cuenca – Ecuador 2014”, que aterriza la conclusión que existió prevalencia de 26.1% de anemia, bajo peso en un 5.9%, la desnutrición se encuentra con un 3.3% y la obesidad en un 4.7%, el estado socio económico en 3,8%, la lactancia materna exclusiva en menor de 6 meses un 52.2%, y complementación de alimento en niños antes de los seis meses en un 51.7%, lo que indica que la inadecuada alimentación en este grupo de niños aumenta el riesgo de anemia

- Se encontró una asociación media entre las características biológicas como factor de riesgo asociado a la anemia, en niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, realidad que se encuentra relacionada con el estudio de Mamani T. realizó en el año 2018 la investigación titulada: “Niveles de Anemia Relacionados con el Consumo de Alimentos en Niños de 3 a 5 años que Asisten al Hospital Juli de Agosto a Octubre 2017”, donde llega a la conclusión que no es suficiente con consumir la cantidad necesaria de alimento ricos en hierro sino para tener un adecuado proceso en el consumo para reducir la anemia, que debe de ser importante para mejorar la calidad de vida. La alimentación balanceada es necesaria para un buen bienestar físico, mental y emocional.

- Se encontró una asociación regular entre las características alimentarias en déficit de suplemento de hierro, como factor de riesgo asociado a la anemia en los niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, la misma que se relaciona indirectamente con Campo P; Cardona; et al; que realizaron en el año 2015 la investigación titulado

“Prevalencia de Parasitosis Intestinal, Anemia en niños de un resguardo indígena Nasa de Cauca-Colombia 2015”, llegando a la conclusión a una alta tasa de anemia en esta sociedad indígenas, desnutrición y parasitosis intestinal, siendo necesario realizar prácticas para mejorar los programas de salud de los indígenas, requiriendo exploración de estudios de una mayor muestra para tener un mejor resultado estadístico.

- Se encontró una asociación significativa entre las características económicas, ingreso económico familiar como un factor de riesgo asociado al desarrollo de la anemia en los niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, la misma que se relaciona con el estudio de Nole O. Timoteo P. en el año 2017 una investigación titulada “Determinantes sociales de salud relacionados con anemia que concluye que el estilo de vida como determinante en la anemia influye en niños menores de 3 años. Dentro del entorno como determinante de la anemia en niños menores de 3 años, no se encontró relación significativa en la estadística evitando la anemia leve y moderada.

5.2 Conclusiones:

- Con respecto al Factor cultural se obtiene que el $OR=6.66$, es decir se evidencio que las madres no tienen conocimiento de alimentos ricos en

hierro es un factor de riesgo de que su niño presente anemia 6 veces más de aquellos que tienen conocimientos ricos en hierro.

- Con respecto al Factor biológico con $OR=5.57$, se evidencia que los niños que tienen parasitosis es un factor de riesgo para que el niño tenga anemia 5 veces más de los que no tienen parásitos.

- Con respecto al Factor alimentario con $OR=4.33$, evidencia que los no consumen sus tres vasos de leche diario presentan anemia es un factor de riesgo de tener anemia 4 veces más del que toma sus tres vasos de leche diario.

- Con respecto al Factor económico con $OR=3.88$, se evidencia de los no compran producto nutricional es un factor de riesgo de tener anemia y pueda presentar anemia es un factor de riesgo de tener 3 veces más del que compran productos nutricionales de calidad

5.3 Recomendaciones:

- Promover ferias nutricionales para concientizar sobre la importancia de los recursos de la comunidad y como aportarían a revertir esta situación que afecta al país, no lejana a nuestra comunidad.
- Promover y realizar campañas de desparasitación a los niños y la familia. Contribuyendo a erradicar la prevalencia de 5 a 1, tal como se evidencia en la conclusión.
- Realizar actividades educativas (Talleres, módulos, ferias) para concientizar sobre la importancia sobre la suplementación de hierro a la madre y las personas que cuidan a los niños incluyendo a los docentes.
- Promover alimentos de bajo costo pero que tengan alto contenido nutritivo en la familia que no cuentan con un buen ingreso económico.

FUENTES DE INFORMACIÓN:

Referencias Bibliográficas (Tesis, Libros):

1. Flores E. La Anemia Infantil [sede web]*.Boletín - junio 2016 URL disponible en:www.adifan.org.pe/wpcontent/uploads/2016/06/Adifan_Boletin_003.pdf.
2. Rojas M; Rodríguez E; Benítez N; Incidencia de factores de riesgo asociados a la anemia ferropenia en niños menores de cinco años Se efectuó un estudio descriptivo, prospectivo, de corte transversa,2015 vol. 40 (1)
3. Miguel Yovera <https://diariocorreo.pe/peru/anemia-llego-al-435-de-ninos-en-el-2018-y-deja-sin-piso-meta-del-gobierno-869388/>
4. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. Rev. Perú Med Exp Salud Pública. 2017;34(4):588-89. doi: 10.17843/rpmesp.2017.344.3281
5. Alcázar L. Impacto económico de la anemia en el Perú [Internet]. Lima: GRADE, Acción contra el Hambre; 2012. [citado 15 noviembre 2017]. Disponible en:http://www.grade.org.pe/upload/publicaciones/archivo/download/pubs/LIBRO_GRADE_ANEMIA.pdf.
6. Aparco JP, Huamán-Espino L. Recomendaciones para intervenciones con suplementos de hierro: lecciones aprendidas en un ensayo comunitario en cuatro regiones del Perú. Rev. Perú Med Exp Salud Pública. 2017;34(4): 709-15. doi: 10.17843/rpmesp.2017.344.3237.
7. Documento Técnico Aprobado con Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2017- 1ra. Edición <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
8. Apolinario C; Padilla S; Ramos R; Factores Relacionados Con Las Prácticas De Las Madres En La Preparación Y Administración De Micronutrientes En Niños De 6. A. 35 Meses [Tesis Para Obtener El Título De Licenciada En Enfermería] Organización Mundial De La Salud, Prevalencia Mundial De La Anemia Y Número De Personas Afectadas. 2018. [7 De Febrero 2018]. Disponible En: Http://Www.Who.Int/Vmnis/Database/Anaemia/Anaemia_Data_Status_T2/Es/

9. Núñez S; “Efecto de un programa educativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños menores de 1 año del Puesto de Salud Pueblo Libre- La Esperanza Trujillo, 2018”. [Tesis para la obtención del título de Licenciada en Enfermería]. Trujillo. Universidad cesar vallejo; 2018.
10. Picos N. Santiesteban G. et al, Factores de Riesgo en la Aparición de Anemia en Lactantes de 6 Meses. Lugar de Publicación, Cuba. Revista Cubana de Pediatría – 2015.
11. Benoist, Prevalencia mundial sobre la anemia y números de personas afectadas de la OMS, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008. http://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/.
12. Anemia - Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.
www.midis.gob.pe › [plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3](#) 31.
13. Wilber huacasi; Elías navarro. 19 regiones del país presentan anemia en más del 40% de su población infantil ,25 Abr 2018. Disponible en: <https://larepublica.pe/politica/1232480-19-regiones-del-pais-presentan-anemia-en-mas-del-40-de-su-poblacion-infantil>.
14. Hadoradin aprueban plan para reducir la anemia y desnutrición crónica en menores de 5 años; acceso 13 de julio del 2018, Dirección en: <https://diario.corre.pe/edición/Ica/anemia-desnutrición>.
15. Carpio A. Flores F. Nieto V. Frecuencia de Anemia Ferropénica y Factores de Riesgo Asociados en Niños que Acuden a Consulta Externa en la Fundación Pablo Jaramillo Cuenca – Ecuador 2014 (tesis de grado). Lugar de Publicación: Cuenca - Ecuador. Universidad: Universidad de Cuenca. Facultad de ciencias de la salud-2015.
16. Pita R. Jiménez A; et al. “La ligadura precoz del cordón umbilical como factor de riesgo de anemia en los niños cubanos” (tesis de grado). Lugar de publicación: Cuba. Facultad de obstetricia y medicina perinatal-2016.
17. Campo P. Cardona A. et al; “Prevalencia de Parasitosis Intestinal, Anemia y Desnutrición en Niños de un Resguardo Indígena Nasa de Cauca-Colombia

2015". Lugar de publicación: Cauca-Colombia. Universidad: Antioquia. Facultad Nacional de Salud Pública-2017.

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12054385009>

18. Silva R. Retureta R. "Incidencia de Factores de Riesgo Asociados a la Anemia Ferropénica en niños menores de cinco años" (tesis de grado). Lugar de Publicación: Las Tunas-Cuba. Universidad: Ciencias Médicas de las Tunas. Facultad de ciencias de la salud-2015

19. Orellana M "Prevalencia de Anemia Ferropenia y Factores Asociados en Pacientes de 1 a 5 años Hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital José Carrasco Arteaga" año 2017 - 2019 [tesis] dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/32101

20. Hijar G, Aramburu A. et al; Fortificación del arroz para corregir la deficiencia de micronutrientes en niños de 6 a 59 meses de edad. Rev. Panama Salud Pública. 2015; 37(1):52–8.

21. Sguasero y guerrero M y Romero M, la visión de médicos pediatras de atención primaria de la salud sobre la anemia infantil y el suplemento con hierro. Arch. Argent. Pediatría, 2018, 116(1) publicaciones @sap .org.or.

22. Nole O. Timoteo P. "Determinantes sociales de salud relacionados con anemia" (tesis de grado). Lugar de publicación: Tumbes-Perú. Universidad: universidad Nacional de Tumbes-Facultad de ciencias de la salud-2017.

23. Mallqui T. "Tasa de Prevalencia y Factores de Riesgo Asociados a la Anemia Ferropenica en Lactantes de 6 a 24 Meses de Edad Atendidos en el Servicio de Pediatría del Hospital María Auxiliadora Durante el 2018", (tesis de grado). Lugar de publicación: Lima-Perú. Universidad: San Juan Bautista - Facultad de Ciencias de la Salud-2019.

24. Álvarez Q. Huamani M.et al. Prácticas de Alimentación y su Relación con la Anemia Ferropenica en niños de 6 a 24 meses Puente Piedra 2016 (tesis de grado). Lugar de publicación: Lima-Perú. Universidad: Peruano Cayetano Heredia- Facultad de Ciencias de la Salud-2017.

25. Mamani T. Niveles de Anemia Relacionados con el Consumo de Alimentos en Niños de 3 a 5 años que Asisten al Hospital Juli de Agosto a Octubre 2017(tesis de grado). Lugar de publicación: Puno-Perú. Universidad: Universidad Privada San Carlos. Facultad de Ciencias de la Salud-2018.
26. Jesús P. Factores Socioculturales de Madres y Prevención de Anemia de 6 a 36 meses, Centro de salud San Luis, 2017 (tesis de grado). Lugar de Publicación: Lima-Perú. Universidad: Inca Garcilaso de la Vega. Facultad de Ciencias de la Salud-2017.
27. Miranda D. Ordoñez S. Experiencias de las madres en la alimentación de sus niños de 6 a 11 meses con anemia. Centro de Salud San José – Perú 2017(tesis de grado). Lugar de publicación: Chiclayo-Perú. Universidad: Católica Santo Torivio de Mogrovejo. Facultad de Ciencias de la Salud-2017.
28. Revilla Mamani, K. Y. (2018). Anemia Como Riesgo Para El Desarrollo Psicomotor En Niños Y Niñas Menores De Cinco Años.
29. More Tinedo, J. K. (2017). Efecto de galletas de Moringa Oleífera sobre la concentración de hemoglobina en niños anémicos de 3 a 5 años.
30. Galarza Soto, K. V., & López Ramos, R. M. (2015). La anemia ferropenia y el rendimiento escolar de los alumnos del 6to grado de la Institución Educativa Simón Bolívar – Lima Cercado UGEL N° 3- 2014.
31. Valer M. “Factores asociados a anemia, en lactantes menores de 6 meses, Cusco, 2018”. Tesis de grado. Lugar de publicación: Cusco – Perú. Universidad: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Medicina Humana - 2019.
32. <http://www.roche.cl/home/informacion-sobre-salud/anemia.html>
33. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360>.
34. <https://www.anemia.top/tipos-diferentes-anemia-significado/>.
35. Tasayco Jala. A & Rangel Magallanes, M (2019) Investigación para universitarios. Documenta Asesoría y Servicios Generales: ISBN: 978-612-48037-0-3

ANEXO 1

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN – CUESTIONARIO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación realizada por León Flores María Mercedes y Mena Apaza Beatriz Noemi de la carrera de Enfermería de la UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA la meta de estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia, que poseen las madres de familia de los niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, Setiembre – Noviembre del 2019.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta, esto tomara aproximadamente diez minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Desde ya le agradecemos su participación.

A continuación, se presentarán diversas preguntas, le agradecemos responder con sinceridad, tenga en cuenta que las respuestas son de carácter anónimo.

Marque según corresponda:

N ^a	CONOCIMIENTOS GENERALES DE LAS MADRES	SI	NO
FACTOR CULTURAL			
01	¿Su niño consume suplementos de hierro?		
02	¿Tiene conocimientos sobre la importancia del hierro en los niños?		
03	¿El consumo de jugo de naranja después del hierro ayuda a su mejor absorción?		
04	¿Usted practica el lavado de manos antes de comer?		
05	¿Usted aplica las técnicas adecuadas de lavado de manos?		
FACTOR BIOLÓGICO			
06	¿La lactancia materna en su niño mayor de 2 años puede ocasionar la anemia?		
07	¿Usted cree que la presencia de parásitos en su niño pueda asociarse a la anemia?		
08	¿Si cría perros en su casa los desparasita?		
09	¿Se ha realizado su niño su descarte de parasitosis?		
10	¿Los integrantes de la familia se desparasitan 2 veces al año?		
FACTOR ALIMENTARIO			
11	¿Asiste con su niño a sus controles de Crecimiento y Desarrollo?		
12	¿Le da usted el suplemento de hierro a su niño?		
13	¿Su alimentación diaria contiene huevos, pescados y carnes?		
14	¿Su niño consume como mínimo 3 vasos de leche diario?		
15	¿Antes de preparar o guardar los alimentos al refrigerador usted desinfecta con lejía las verduras?		
FACTOR ECONÓMICO			

16	¿Usted cree que la economía de la familia afecte a que un niño presente anemia?		
17	¿Usted cree que el no tener un trabajo estable afectaría en no tener una adecuada alimentación?		
18	¿Su vivienda cuenta con los servicios básicos de agua y desagüé?		
19	¿El piso de su vivienda es de concreto?		
20	¿Al realizar sus compras usted solo se fija en el precio sin importar el valor nutricional?		

ANEXO - 2

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

INFORME DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

III. OPINION DE APLICABILIDAD:

La encuesta brindado se adecua a los miembros que serán encuestados.

IV. PROMEDIO DE VALORACION:

Chincha Alta, 18 de Noviembre de 2019



IRMA AURORA CHICO GRADOS
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.E.P. 051230

Datos del Evaluador:

DNI: 4357 2966

Colegiatura: 061230

6
6
6

INFORME DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRE DEL INFORMANTE:

Dr. Elena Judith Espinosa Palomino

1.2 CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA:

HOSPITAL SKRABONJA - ESSALUD

1.3 NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario "Factores de Riesgo para la anemia en niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, Setiembre - Noviembre del 2019"

1.4 OBJETIVO DE LA EVALUACION:

Medir la consistencia interna (Validez de Contenido) del instrumento en relación con la variable dependiente de la investigación.

1.5 AUTORES DEL INSTRUMENTO:

Jesús Flores, Yanira Mercedes Herrera Apaya, Beatriz Noemi

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					90%
ACTUALIDAD	Esta de acuerdo a los avances de las teorías de la escuela para padres.					80%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia.					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.					90%

II. OPINION DE APLICABILIDAD:

El presente trabajo de investigación se adapta a la relación de variables a la hipótesis

PROMEDIO DE VALORACION:

89%

Chincha Alta, 19 de Noviembre de 2019

Elena J. Espinoza Palomino

LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.E.P. N° 58005

Datos del Evaluador:

DNI: 44990450

Colegiatura: 58005

INFORME DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRE DEL INFORMANTE:

Carlos Muñoz María Antonia

1.2 CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA:

Dir. Empresa Os San Juan de Dios

1.3 NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario "Factores de riesgo para la anemia en niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, Setiembre - Noviembre del 2019."

1.4 OBJETIVO DE LA EVALUACION:

Medir la consistencia interna (Validez de Contenido) del instrumento en relación con la variable dependiente de la investigación.

1.5 AUTORES DEL INSTRUMENTO:

*Jean Flores María Mercedes
Diana Apaza Beatriz Noemí*

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				70%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				75%	
ACTUALIDAD	Esta de acuerdo a los avances de las teorías de la escuela para padres.				65%	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente.				70%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				70%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia.				70%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				70%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				70%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.				70%	

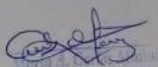
III. OPINION DE APLICABILIDAD:

El cuestionario me parece favorable para el Trabajo de Investigación.

IV. PROMEDIO DE VALORACION:

70%

Chincha Alta, 18 de Noviembre de 2019



INSTITUTO VIRTUAL DE EDUCACION
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 350

Datos del Evaluador:

DNI: 21464505

Colegiatura: 35961

