FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Factores asociados a presencia de anemia en menores de 5 años en el puesto de salud San Luis, Utcubamba, 2022

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autora: Bach. Rocsy Karina Ocampo Hidalgo
ORCID: 0000-0003-4117-3840

Asesor: Mag. José Sergio Campos Fernández
ORCID: 0000.0002-1878-8639

Registro: UPA-PITE0063

Bagua Grande – Perú

2023

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Factores asociados a presencia de anemia en menores de 5 años en el puesto de salud San Luis, Utcubamba, 202.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autora: Bach. Rocsy Karina Ocampo Hidalgo

ORCID: 0000-0003-4117-3840

Asesor: Mag. José Sergio Campos Fernández

ORCID: 0000.0002-1878-8639

Registro: UPA-PITE0063

Bagua Grande – Perú

2023

Dedicatoria

El presente trabajo es dedicado a Dios que es mi guía en mi arduo caminar personal y profesional, a mi familia que siempre me apoyaron en este escalón de mi vida.

Agradecimiento

Agradezco a mi asesor, quien me acompañó en el desarrollo del presente trabajo de investigación y así lograr cumplir con uno de los requisitos indispensables para el logro de la culminación de la carrera profesional de Enfermería, la cual elegí con mucho amor y cariño al servicio de la población.

La autora

Autoridades Académicas

Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán

Rector

Mg. José Sergio Campos Fernández

Coordinador de la Escuela Profesional de Enfermería

Visto Bueno de Asesor

Yo, José Sergio Campos Fernández, identificado con DNI N° 27719554, con domicilio en Jr. Angamos N° 718, Bagua Grande, docente de la Facultad de la Carrera Profesional de Enfermería, dejo constancia de estar asesorando la tesista Rocsy Karina Ocampo Hidalgo en su tesis titulado: Factores asociados a presencia de anemia en menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022; asimismo dejo constancia que ha levantado las observaciones señaladas en la revisión previa a esta presentación.

Por lo indicado, doy fe y visto bueno.

Bagua Grande, 13 de febrero del 2023

Mg. José Sergio Campos Fernández

Jurados

Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán

Presidente

Mg. Roberto Pariente Villegas

Secretario

Mg. Gilberto Pérez Efus

Vocal

Declaración Jurada de No Plagio

Yo, Rocsy Karina Ocampo Hidalgo, identificada con DNI N°73597429, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Politécnica Amazónica.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

1. Soy autora de la Tesis titulada: FACTORES ASOCIADOS A PRESENCIA DE ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN LUIS, UTCUBAMBA, 2022.
2. La misma que se presentó para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería.
3. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para lo cual se ha respetado las normas internacionales de citas y referencias para la fuentes consultadas.
4. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
5. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
6. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.
7. Se ha respetado las consideraciones éticas en la investigación.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente, asumo las consecuencias o sanciones civiles y penales de que mi acción deriven.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse de la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Así mismo, por la presente me comprometo asumir todas las cargas pecuniarias que pudiera derivarse para la Universidad Politécnica Amazónica en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren en el contenido de la tesis.

Bagua Grande, 31 enero del 2023.

Firma

Tabla de contenidos

Dedicatoria ii
Agradecimiento iii
Jurados vi
Declaración Jurada de No Plagio vii
Tabla de contenidos viii
Índice de tablas ix
RESUMEN ..... **xi**
ABSTRACT ..... **xii**
I. Introducción **13**
1.1. Realidad problemática 13
1.2. Formulación del problema 14
1.3. Justificación del problema 14
1.4. Hipótesis 15
1.5. Objetivo General 15
1.6. Objetivos Específicos 15
II. Marco Teórico **16**
2.1. Antecedentes de la investigación 16
2.2. Bases teóricas 18
2.3. Definición de términos básicos 22
III. Material y método **24**
3.1. Diseño de investigación 24
3.2. Población, Muestra y Muestreo 24
3.3. Determinación de variables 25
3.4. Fuentes de información 26
3.5. Métodos 26
3.6. Técnicas e instrumentos 26
3.7. Procedimiento 27
3.8. Análisis estadístico 27
3.9. Consideraciones éticas 28
IV. Resultados **29**
V. Discusión **41**
Conclusiones 44
Recomendaciones 45
Referencias bibliográficas 46
Anexos 51
Anexo n°1: Encuesta 51
Anexo n°2: Consentimiento Informado 53
Anexo n°3: Confiabilidad y Validez de Instrumento 54
Anexo n°4: Operacionalización de la variable 57
Anexo n° 5: Base de datos 60
Anexo n°6: Tablas de Contingencia 63
Anexo n°7. Evidencias 65

Índice de tablas

Tabla 1. Valores de anemia según edad y sexo…….21
Tabla 2. Factores sociodemográficos asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022…….29
Tabla 3. Factores económicos asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022……31
Tabla 4. Factores nutricionales asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022……..…….33
Tabla 5. Factores de salud asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022……..…….35
Tabla 6. Factores asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022…….……..38
Tabla 7. Prevalencia de anemia en menores de 5 años del Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022……..……63
Tabla 8. Edad de niño y sexo de niño……63
Tabla 9. Edad de niño y peso/talla…….63
Tabla 10. Edad de niño y tipo anemia……..64
Tabla 11. Sexo de niño y tipo anemia……...64

Índice de figuras

Figura 1. Factores sociodemográficos asociados a la presencia de anemia en menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022……..29
Figura 2. Factores económicos asociados a la presencia de anemia en menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022……31
Figura 3. Factores nutricionales asociados a la presencia de anemia en menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022…….33
Figura 4. Factores de salud asociados a la presencia de anemia en menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022……....36
Figura 5. Factores asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022…….……..39

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022. El método fue cuantitativo, con diseño no experimental, descriptivo, correlacional, se contó con una muestra de 140 madres de menores de 5 años a quienes se les aplicó el instrumento que constó de una encuesta a las madres y el registro de la hemoglobina de los menores a quienes se les realizó este examen con el hemoglobinómetro que cuenta el establecimiento de salud. Se encontró un 25,71% de presencia de anemia en los menores de 5 años; en cuanto a los factores que se asocian a la presencia de anemia, el grado de instrucción de la madre (p=0,001) es el factor sociodemográfico asociado estadísticamente; los factores socioeconómicos no se asocian estadísticamente a la presencia de anemia; la falta de lactancia materna exclusiva (p=0,002) y el insuficiente consumo de alimentos ricos en hierro vegetal (p=0,025) se asocian estadísticamente a la presencia de anemia; la presencia de EDA en las dos últimas semanas en los niños (p=0,000) está asociado estadísticamente a la presencia de anemia. Se concluye que en el trabajo se acepta la hipotesis propuesta, ya que los factores sociodemográficos, nutricionales y propios de la salud del niño se asocian a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.

Palabras clave: Factores asociados, anemia, niños menores de 5 años

ABSTRACT

The objective of this work was to determine the factors associated with the presence of anemia in children under 5 years of age at the San Luis Health Post, Utcubamba, 2022. The method was quantitative, with a non-experimental, descriptive, correlational design, with a sample of 140 mothers of children under 5 years of age who were applied the instrument that consisted of a survey of the mothers and the record of the hemoglobin of the minors who underwent this examination with the hemoglobinometer that the health establishment has . A 25.71% presence of anemia was found in children under 5 years of age; Regarding the factors that are associated with the presence of anemia, the degree of education of the mother (p=0.001) is the statistically associated sociodemographic factor; socioeconomic factors are not statistically associated with the presence of anemia; the lack of exclusive breastfeeding (p=0.002) and the insufficient consumption of foods rich in vegetable iron (p=0.025) are statistically associated with the presence of anemia; the presence of EDA in the last two weeks in children (p=0.000) is statistically associated with the presence of anemia. It is concluded that the proposed hypothesis is accepted in the work, since sociodemographic, nutritional and child health factors are associated with the presence of anemia in children under 5 years of age at the San Luis Health Post, Utcubamba, 2022.

Keywords: Associated factors, anemia, children under 5 years of age

I. Introducción

1.1. Realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la anemia en niños de 6 a 35 meses de edad (anemia infantil) es registrada como severo problema de salud pública, su persistencia tiene graves consecuencias para la salud y el desarrollo en el menor de cinco años, ya que afectará su desarrollo cognitivo, su rendimiento escolar y en la edad adulta su capacidad productiva (1).

De acuerdo al Banco Mundial, en el 2019 la prevalencia de anemia en menores de 5 años fue 40% a nivel mundial, registrándose cifras altas en los países de República de Yemen (80%) Guinea (74%), Nigeria (69%), Haití (60%), India (53%), Sudáfrica (44%); y en menor porcentaje, Rumania (27%), México (22%), Austria (15%)0, Estados Unidos (6%) (2).

En América Latina y el Caribe se ha presentado una prevalencia del 21%, encontrando en Bolivia (37%), Paraguay y Venezuela (28%), Uruguay (25%), Ecuador (24%), Colombia (22%), Nicaragua (21%), Chile (20%), Cuba (18%), Argentina (19%) y Brasil (12%) (2).

A nivel nacional, se reporta un 28,5% de anemia en menores de 5 años, cifra semejante que los países en Latinoamérica, pero menor a la registrada a nivel mundial. Cabe mencionar que esta patología es detectada mayormente cuando los niños son llevados a sus controles de crecimiento y desarrollo, por tal motivo se encontró que la proporción en menores de 5 años que acuden a los establecimientos de salud, según reporte de estadística del Ministerio de Salud, en el primer semestre del 2021, mencionan a Pasco con 42,3%, Ucayali con 39,6%, Huancavelica con 38,8%, Puno con 37,5%, Amazonas con 18,3%, Lima con 18,7%, Moquegua con 18,1% y Piura con 16,5% (3).

Dentro de los factores que se asocian a la presencia de anemia en los menores de cinco años, se han llegado a considerar los problemas estructurales que se incrementan por las desigualdades a nivel económico, social, cultural, manifestándose con la pobreza, contar con viviendas sin saneamiento básico adecuado, desconocimiento acerca de una alimentación adecuada y buenas prácticas de higiene (4).

En el Ministerio de Salud se vienen realizando diversas acciones orientadas a prevenir la anemia en niños menores de 5 años, como, por ejemplo: La administración de micronutrientes a partir de los 6 meses de edad, la aplicación

de sulfato ferroso a menores de 1año, campañas demostrativas de alimentos ricos en hierro, pese a eso se observan altos porcentajes de prevalencia de anemia, es así que:

A nivel local, en la Región Amazonas en el I trimestre 2022, se encontró una prevalencia de 23% de anemia en los menores de 5 años, de los cuales un 16,6% fue anemia leve y 6,3% anemia moderada. En Bagua Grande, de acuerdo al sistema de vigilancia nutricional (SIEN), de 321 niños evaluados entre enero a marzo 2022, 11,8% de niños entre 6 a 59 meses presentan anemia, de ellos el 10,9% anemia leve y 0,9% anemia moderada (5).

En el Puesto de Salud San Luis, según la responsable del área de niño, en el sistema estadístico del HIS/MIS/2022 en el periodo de julio y agosto tienen un total de 220 menores de 5 años en su padrón que acuden al establecimiento a realizarse sus atenciones y una prevalencia de 10% de anemia en esta edad, la que es ocasionada por diversos factores que es necesario averiguar y al no haberse encontrado trabajos respecto a este tema en la localidad, es que nos planteamos la siguiente pregunta: (6)

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores asociados con la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022?

1.3. Justificación del problema

El presente trabajo se justifica porque de acuerdo a la Directiva Sanitaria para la prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niños y niñas menores de 36 meses emitida por el Ministerio de Salud en el año 2016; es considerada a la anemia como uno de los problemas de salud pública que afecta a los menores de 5 años y es importante conocer cuáles son los factores que se asocian a la presencia de ésta, para lograr cumplir con el objetivo de la directiva brindando esta información al personal de enfermería encargado de la atención en esta etapa de vida para que logren implementar con estrategias adecuadas y disminuir este porcentaje en beneficio de los menores, familia y comunidad de San Luis.

Además, va a servir para que al detectar los factores de riesgo que se asocian con la anemia, se logre evitar la presencia de esta patología en los menores de 5 años, pudiendo lograr en un futuro niños con buena capacidad motora, buen desarrollo

motor y mental, llegando a ser personas sanas que continúen con las buenas conductas de alimentación y prevención de la anemia en las futuras generaciones. Asimismo, va a servir como base de información para futuras investigaciones, ya que a nivel local no se encuentran estudios sobre esta realidad, a la vez que se logrará conocer la realidad de esta parte de la región Amazonas, para que prioricen trabajar sobre los factores asociados que se presentan con mayor frecuencia en la anemia en la población de estudio.

1.4. Hipótesis

Los factores asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022, son los factores sociodemográficos, nutricionales y fatores propios de salud del niño.

1.5. Objetivo General

Determinar los factores asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022

1.6. Objetivos Específicos

- Identificar los factores sociodemográficos asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.
- Describir los factores económicos asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.
- Establecer los factores nutricionales asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.
- Detallar los factores de salud asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.

II. Marco Teórico

2.1. Antecedentes de la investigación

- Antecedentes Internacionales

Yefan D, Ying L, Fangqun L, Linhua L, Ruixue Y, Yuping M, Hein R, Huan Z. Prevalencia de la anemia y sus factores asociados en niños menores de 5 años en el oeste de China: una revisión sistémica, 2022. Estudio de revisión sistémica, en el cual indagaron diversos estudios relevantes sobre anemia en menores de cinco años de Medline, Embase, PubMed, Web of Sciencie, CNKI, se hallaron 55 artículos, que fueron estudios transversales. Hallaron prevalencia de anemia entre 3,69% y 75,7%, dentro de los factores presentes en menores con anemia se encontró las características sociodemográficas individuales (edad de madre), comportamientos alimentarios (déficit de hierro vegetal y animal), además de las intervenciones del programa nutricional. Concluyeron que la prevalencia de anemia es preocupante y se necesitan más estudios prospectivos basados en evidencia para disminuir la prevalencia de anemia (7).

Kebede D, Getaneh F, Endalamaw K. Prevalencia de anemia y sus factores asociados entre niños menores de cinco años en el hospital Shanan gibe, suroeste de Etiopía, 2021. Estudio transversal, en el cual se entrevistó, sacó muestra capilar y examen de heces; contaron con una muestra de 368 menores. Hallaron como resultado una alta prevalencia de anemia (48.9%), y los factores que se asocian con anemia fueron de tener residencia rural (p= 0,002), ingresos familiares bajos (p= 0,004), tamaño de familia mayor de cinco (p=0,002) e infecciones por parásitos intestinales (p=0,002). Concluyeron que los factores que se asocian con la anemia en los menores de cinco años fueron la residencia rural, bajo ingreso económico, familia con mayor de cinco integrantes y presencia de infecciones parasitarias (8).

Díaz J, García J y Díaz M. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en menores de dos años, 2020. Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, con una muestra de 125 niños. Obtuvo como resultado 49,5 % niños entre seis y nueve meses, 56,4% de sexo masculino, 67,3% con antecedentes de anemia gestacional, 71,3% sin lactancia materna exclusiva, 68,3% sin suplementación. Concluyeron que existe relación entre los factores de riesgo maternos y del menor con la anemia (9).

Atta P, Tarkang E, Manu E, Amu H, Amogre A, Yayra F. Factores de anemia en niños menores de cinco años en el municipio de Hohoe, Ghana: Un estudio de casos y controles, 2019. Contaron con la muestra de 70 casos y 140 controles, encontraron un 53,8% de anemia, los factores asociados fueron aquellos cuyas madres recibieron suplemento en la gestación, niños con alimentación sin nutrientes adecuados y cuyas madres eran comerciantes y agricultoras. Concluyeron que los factores biológicos, intermedios y subyacentes se asociaron con la anemia (10).

Moyano E, Vintimilla J, Calderón C, Parra C, Ayora E y Angamarca M. Factores asociados a la anemia en niños de 1 a 4 años en Ecuador. Estudio cuantitativo, analítico de casos y controles, retrospectivo; contaron con una muestra de 52 casos y 52 controles, 2019. Como resultado se logró identificar como factores de riesgo a la residencia rural, déficit de micronutrientes, bajo peso al nacer, prematurez. Concluyeron que la anemia se asocia con cuatro factores que pueden revertirse (11).

- Antecedentes Nacionales

Flores S. Factores asociados a anemia en niños menores de 6 años ENDES 2018. Estudio retrospectivo cohorte transversal, observacional, analítico-correlacional y cuantitativo, contó con una muestra probabilística a nivel nacional de 1973 menores de 5 años, de los cuales 807 con anemia y 1166 sin anemia. Encontró que El factor sociodemográfico edad de la madre, los factores de salud propios del niño; consumo de hierro por parte del niño y control de crecimiento y desarrollo se asociaron a anemia en menores de seis años. Concluyó que se debe evaluar bien los factores que se asocian a la presencia de anemia para tratar de prevenir (12).

Bartra J. Factores asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del hospital II Essalud, 2020. Estudio analítico, retrospectivo, observacional de casos y controles, contando con 54 casos y 54 controles. Encontró un 64,8% de anemia, dentro de los factores asociados está la edad del menor, ocupación materna, anemia materna gestacional, antecedentes de diarrea en el menor, antecedente de infección respiratoria en el menor. Concluyó que existen factores asociados que deben evaluarse y prevenir anemia en niños desde la gestación (13).

Rivera M. Anemia y factores asociados en niños menores de tres años de Ayabaca, 2020. Estudio observacional, analítico, correlacional, prospectivo, trasversal,

contó con una muestra de 136 niños, se aplicó una encuesta a las madres de los menores. Encontró un 62,5% con anemia, y se asociaron ingreso económico menor de 850 soles, falta de servicios básicos, estado civil soltera, anemia e infección urinaria en gestación, insuficiente consumo de alimentos ricos en hierro, parasitosis. Concluyó que los factores asociados son semejantes a los de otros lugares (4).

Zambrano I. Factores asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Villa Hermosa, 2019. Estudio cuantitativo, descriptivo, trasversal, correlacional, retrospectivo, contó con una muestra de 295 niños. Encontró una prevalencia de 42,4 % de anemia, los factores que se asociaron fueron lactancia materna, peso al nacer y edad gestacional. Concluyó que deben actuar en estos factores para disminuir la anemia (14).

Ibazeta E y Penadillo A. Factores relacionados a anemia en niños de 6 a 36 meses en una zona rural de Huánuco, Perú, 2019. Estudio observacional, analítico, retrospectivo, con una muestra de 220 menores de 6 a 36 meses del programa JUNTOS. Encontraron un 63.3% de anemia y dentro de los factores que se asocian a su presencia se encontró a los niveles bajos de conocimiento sobre nutrición, bajo nivel socioeconómico, edad del menor, género de los menores, lavado de manos y saneamiento básico. Concluyeron mencionando que la anemia es una patología frecuente en los menores y se debe continuar con acciones para disminuir su porcentaje (15).

- Antecedentes Locales:

No se han encontrado trabajos actuales sobre este tema en Bagua Grande.

2.2. Bases teóricas

Factores de Riesgo

a. Definición

Considerados como el conjunto de características que se determinan por los estilos de vida, factores sociales e inaccesibilidad a los servicios de salud. Los factores de riesgo que están asociados a la anemia vienen a ser el conjunto de alteraciones fisiológicas y metabólicas que van a causar deficiencias del hierro en la sangre, lo que va a aumentar la susceptibilidad a que presenten infecciones y desarrollo de anemia en los menores (11).

b. Factores sociodemográficos

- Edad que es uno de los factores importantes (16,17).
- Sexo, para saber en cuál de ellos es más frecuente la anemia (18).

c. Factores socioeconómicos

- Condiciones ambientales inadecuadas, el no contar con los servicios básicos necesarios, va a influir en la salud de los menores y estarían expuestos a presentar infecciones, parasitosis por ende susceptibles a la anemia (11).

d. Factores nutricionales

- Inadecuada lactancia materna, considerado uno de los factores asociados a la presencia de anemia ferropénica en los menores de edad (19).
- Prácticas inadecuadas de alimentación complementaria, se puede considerar que una buena alimentación a partir de los 6 meses debe estar basada en introducir alimentos sólidos ricos en hierro (20).
- Inadecuado consumo de alimentos ricos en Hierro animal, se debe brindar alimentación como menestras, vísceras, huevos, hígado, bazo, sangrecita, con alto porcentaje de hierro y prevenir así la anemia. Pero esta actividad muchas veces no se desarrolla adecuadamente (21).
- Inadecuado consumo de hierro vegetal es conocido que el consumo adecuado de frutas y cítricos va a mejorar la absorción del hierro, su inadecuado consumo se asocia a la presencia de anemia (22).

e. Factores de la salud

- Antecedente de enfermedad diarreica aguda (EDA), los episodios de estas enfermedades van a provocar en los menores una deshidratación, pérdida de peso, alteraciones del peso y talla, poniéndose más susceptibles de presentar anemia (11).
- Antecedente de infección respiratoria aguda (IRA), lo que provoca disminución del apetito, molestias como fiebre, dolor de garganta que le impide alimentarse bien, está asociado a mala alimentación por lo cual presencia de anemia (11).
- Antecedente de parasitosis, esta morbilidad está muy asociada a la presencia de anemia en los menores de edad (11).
- Vacunación completa de acuerdo a su edad, los controles de crecimiento y desarrollo para determinar si está adecuado o no y si ha recibido

administración de micronutrientes que está en la norma técnica de atención al menor de 5 años (11).

Anemia

A. Definición

De acuerdo a la OMS, viene a ser una condición donde la cantidad de eritrocitos o concentraciones de hemoglobina (Hb) se encuentra disminuido (23). Según el Ministerio de Salud, es considerada una patología que se observa cuando los valores de la Hb disminuyen por debajo de lo normal a causa de deficiencias de hierro en el organismo (24).

B. Clasificación

Se basa en el valor de hemoglobina, según la OMS se clasifica en: (25)

- Normal (Hb ≥11,0 g/dl),
- Anemia leve (Hb entre 10,0 - 10,9 g/dl),
- Anemia moderada (Hb entre 7,0 - 9,9 g/dl) y
- Anemia grave o severa (Hb < 7,0 g/dl).)

C. Causas

- Aporte disminuido de hierro en la alimentación (26).
- Disminución de la absorción de hierro por presentar alguna patología (27).
- Disminución del depósito de hierro en casos de pre-término, niños con bajo peso al nacer, menores de dos años con infección frecuente, mujeres en edad fértil (26).
- Pérdida de sangre por hemorragia perinatal, intrauterina, digestiva, otras enfermedades que provocan salida de sangre (28).

D. Fisiopatología

Son las alteraciones de homeostasis de hierro (He) en el organismo, que regularmente necesita 25 mg de He por día para que se produzca la hemoglobina (Hb) en los eritrocitos, para la realización de la función celular, tisular. El organismo almacena el He en el bazo para disponerse en transferrina plasmática, controlado por la hepcidina que va a evitar exportación del He de las células del plasma, lo que se altera en cualquier momento y al ocasionar déficit del He, la hepcidina va a suprimir el nivel de transferrina unida al hierro provocando absorción del He desde el intestino y se libera el He reciclado de los macrófagos esplénicos hacia la circulación (29).

E. Cuadro clínico

En un buen porcentaje es asintomática, pero se requiere hacer una evaluación física completa para lograr visualizar la sintomatología. Se puede observar sueño aumentado, astenia, inapetencia, anorexia, irritabilidades, cansancio, mareo, dolor de cabeza, alteración del crecimiento. Alteración en la piel, palidez, caída del cabello. Tendencias de geofagia, comer cabello, entre otros. Taquicardias, disneas. Alteración digestiva. Alteración inmunológica. Alteración del desarrollo psicomotor, de aprendizaje, memoria (28,29).

F. Diagnóstico

Éste se realiza mediante una buena anamnesis, examen físico y exámenes de laboratorio determinando la Hb. De acuerdo a la OMS se considera con anemia si el nivel de Hb es: (28)

Tabla 1

Valores de anemia según edad y sexo

Individuo	Valor de hemoglobina (g/dL)
Menores de 2 meses nacidos a término	< 13,5
De 2 a 6 meses cumplidos	< 9,5
De 6 meses a 5 años cumplidos	< 11,0
De 5 a 11 años	< 11,519
Adolescentes de 12 a 14 años	< 12,0
Varones de 15 a más años	< 13,0
Mujeres no gestantes de 15 a más años	< 12,0
Gestante de 15 años a más	< 11,0
Puérpera	< 12,0

Nota: Ministerio de Salud (28)

G. Prevención

De acuerdo al Ministerio de Salud, se han planteado diversas actividades que buscan se desarrolle la atención integral en las etapas de la vida, enfatizando sobre todo a las que se encuentran con mayor prevalencia. Estas actividades son los tamizajes de Hb a partir de los cuatro meses, suplementación preventiva con He, consejerías en alimentación adecuada con nutrientes y sobre todo con He (28).

H. Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil

Tiene como finalidad de contribuir a mejorar el estado de salud y desarrollo, con prioridad de los infantes menores de tres años con inclusión y equidad social. Este plan está basado en el modelo causal del Programa Articulado

Nutricional para reducir la desnutrición crónica infantil y los dos primeros años de vida. Las intervenciones preventivas de anemia según el ciclo de vida son: (30)

En la gestación:

- Etapa fetal; dar suplemento a la gestante con hierro y ácido fólico, control prenatal oportuno y alimentación balanceada.
- Parto; cuando el corte del cordón umbilical es tardío, esto provoca mayor transferencia de hierro al recién nacido.
- En los primeros seis meses; se recomienda lactancia materna exclusiva.
- Reforzamiento de las reservas de hierro con la administración de suplemento de hierro entre los cuatro a seis meses.

A partir de los seis meses de edad

- Se promueve la alimentación complementaria rica en hierro animal, variada, con frutas, verduras mediante una educación alimentaria con preparaciones de los alimentos.
- Se debe reforzar la alimentación con el suplemento de hierro cuando se evidencia bajo consumo de hierro en la dieta infantil.
- Verificar que tenga agua segura, saneamiento básico y buenos hábitos de higiene.
- Uso de los antiparasitarios desde los dos años.
- Realización de control de crecimiento y desarrollo y una atención de salud de calidad y oportuna.

Teoría de Kathryn Barnard

Se basa en el sistema de interacción entre el cuidador, el niño y su entorno, que está influenciado por las características de cada miembro que se modifican con el objetivo de satisfacer las necesidades del sistema. Dentro de las características en el menor menciona al temperamento y regulación; en cuanto al cuidador va a enfocar la salud física, salud mental, afrontamiento y nivel educativo; y el entorno enfocado en recursos inanimados y animados (31).

2.3. Definición de términos básicos

- **Factores:** Conjunto de características que se determinan por los estilos de vida, factores sociales e inaccesibilidad a los servicios de salud (11).

- **Factores sociodemográficos:** Se incluye edad y sexo (16).
- **Factores socioeconómicos:** Se incluye el ingreso económico y servicios básicos en su domicilio (11).
- **Factores nutricionales:** Se considera la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, consumo de alimentos ricos en hierro vegetal y animal (19).
- **Factores de la salud:** Donde se incluye EDA, IRA, parasitosis, vacunación y controles de crecimiento y desarrollo, administración de micronutrientes (11).
- **Anemia:** Condición donde la cantidad de Hb se encuentra disminuida (23).
- **Niño:** Individuo que va desde el nacimiento hasta la pubertad (11).
- **Puesto de Salud:** Establecimiento de salud categoría I-1 o I-2, donde se brindó atención de manera presencial incluye presencia de profesional de salud (23).

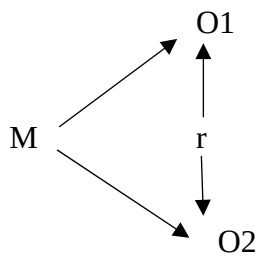
III. Material y método

3.1. Diseño de investigación

El trabajo es cuantitativo, ya que se midieron los hechos, opiniones y actitudes de la población estudiada (32).

El diseño es no experimental, porque no se manipularon las variables en estudio, únicamente se observaron los fenómenos presentados y posteriormente se analizaron (33).

Es descriptivo porque se han descrito los factores de riesgo, relacionados con la anemia. Es correlacional, porque se determinó la relación entre las variables de estudio (33).



Dónde:

M: Madres de niños menores de cinco años

O1: Observación de presencia de anemia

O2: Observación de los factores asociados

r: Relación entre las variables

3.2. Población, Muestra y Muestreo

Población: Estuvo conformada por el total de madres de niños menores de cinco años que acudieron a atenderse al Puesto de Salud San Luis en el 2022, que fueron un total de 220 madres de niños menores de cinco años.

Muestra:

Para nuestro estudio se usó la fórmula de poblaciones finitas:

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

Donde:

n: Tamaño de la muestra Z: Nivel de confianza

p: Probabilidad de éxito | q: Probabilidad de fracaso

E: Margen de error | N: Número de población

Al reemplazar:

n:? | Z: 1,96 (95%)

p: 0,5 | q: 1 – p = 0.5

E: 5% | N: 220

$$= \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 220}{0.05^2 * (220 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 140$$

La muestra fue 140 madres de niños menores de 5 años.

Muestreo: Es probabilístico, ya que todos tuvieron la opción de ser elegidos para la muestra de estudio; además se ha considerado el muestreo probabilístico aleatorio que consiste en crear una lista de toda la población y elegir de manera aleatoria la muestra (33).

Criterios de inclusión

- Madres de niños menores de 5 años que acudieron a atenderse al Puesto de Salud San Luis, Utcubamba en 2022.
- Madres de niños menores de 5 años que firmaron el consentimiento informado aceptando ser parte de la investigación.

Criterios de exclusión

- Madres de niños mayores de 5 años que acudieron a atenderse al Puesto de Salud San Luis, Utcubamba en 2022.
- Madres de niños menores de 5 años que no firmaron el consentimiento informado.

3.3. Determinación de variables

Variable Independiente: Factores Asociados

Definición Conceptual:

Conjunto de características que se determinan por los estilos de vida, factores sociales e inaccesibilidad a los servicios de salud (11).

Definición Operacional:

Se realizó la encuesta a las madres de los menores de 5 años, cuyas respuestas se colocaron en el instrumento, para luego verificar si había asociación o no con la presencia de anemia.

Variable Dependiente: Anemia

Definición Conceptual:

Condición donde la cantidad de Hb se encuentra disminuida (23).

Definición Operacional:

Se realizó la medición del valor de Hb, el que se valoró de acuerdo al tipo: leve, moderada, severa y se registró en el instrumento.

3.4. Fuentes de información

Como fuentes de información se usaron: La encuesta como fuente primaria, pues las madres de los menores respondieron un cuestionario y cuyo resultado ha sido analizado. Mientras que se usaron artículos de revistas y otras bibliografías como fuente secundaria.

3.5. Métodos

El método que se usó fue el analítico, ya que se compararon las variables y los resultados de las respuestas para determinar los factores que se asocian con la presencia de anemia en los menores de 5 años (34).

3.6. Técnicas e instrumentos

La técnica usada fue la encuesta a las madres de los menores de 5 años que aceptaron participar en el estudio de investigación, a cada una de ellas se les informó sobre la importancia del estudio.

El instrumento que se usó fue el cuestionario, usado en el estudio de Rivera, que fue modificado y validado por tres jueces expertos (Anexo 3). El que está dividido en dos partes principales, con un total de 24 ítems distribuidos de la siguiente manera:

I. Datos generales: En donde se colocó sobre el menor de 5 años: Edad del niño en meses, sexo, peso, talla, estado nutricional P/T, hemoglobina (cantidad) y si es normal, anemia leve, anemia moderada, anemia severa.

II. Factores asociados: Que se subdivide en:

   1. Factores sociodemográficos de la madre: Cuenta con 3 ítems, en donde se colocó edad en años, grado de instrucción, estado civil.

2. Factores económicos: Cuenta con dos ítems ¿Cuál es el ingreso económico en su hogar?, Con qué servicios cuenta en su casa?
3. Factor nutricional del niño: Cuenta con cinco ítems: Recibió lactancia materna exclusiva (6 meses), el inicio de alimentación complementaria fue a partir de los 6 meses, la asistencia de la madre a sesiones educativas fue, consumo de alimentos ricos en hierro de origen animal como pescado, carnes rojas, hígado; consumo de alimentos ricos en hierro de origen vegetal como menestras, espinacas, acelga.
4. Factores de salud propios del niño: Cuenta con siete ítems: El niño durante las últimas 2 semanas ha presentado enfermedad diarreica aguda (EDA)?, si presentó EDA, ¿cuántos episodios fueron, ¿El niño ha presentado parasitosis intestinal?, ¿El niño cumple con el esquema de inmunizaciones establecido?, ¿El niño cumple con sus controles de crecimiento y desarrollo?, ¿El niño está recibiendo multimicronutrientes actualmente?, Si está recibiendo, ¿cómo le está dando los multimicronutrientes?

3.7. Procedimiento

Para el desarrollo de la investigación, se solicitó el permiso respectivo a la Jefatura del Puesto de Salud San Luis, manifestando la importancia de conocer los factores asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años y con una encuesta a las madres de los menores y en conjunto con el personal de enfermería se verificó el resultado de hemoglobina en la toma de la muestra respectiva por la profesional, ya que cuentan con el material para la realización de este procedimiento: Hemoglobinómetro (medida preventiva en los menores que acuden a su control), donde se verificó el resultado de este examen y se colocaron los resultados en el instrumento. Se verificó que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión para que los resultados tengan la validez respectiva.

Una vez obtenido el permiso respectivo se procedió a realizar la encuesta que tuvo una duración de 25 minutos, previa firma del consentimiento informado (Anexo 2). Los datos se registraron en el instrumento y una vez lograda la muestra de estudio, los datos se pasaron a una base Excell y luego se procedió a analizar y hacer la discusión.

3.8. Análisis estadístico

En el trabajo de investigación se usó el Microsoft Excell y el SPSS v.20.

Se usó la estadística descriptiva con la presentación de tablas de frecuencias. Además, la estadística analítica, empleando la prueba de chi cuadrado, en donde las asociaciones se consideraron significativas con $p < 0.05$.

3.9. Consideraciones éticas

De acuerdo a las investigaciones en personas, nos hemos basado en (35):

- Principio de Helsinki: Con el principio básico que es el Respeto por el individuo, su derecho a la autodeterminación y derecho a tomar decisiones una vez que se ha informado claramente los pro y contras, riesgos y beneficios de su participación o no en un estudio de investigación.
- Principios Universales: Respeto por las persona, Beneficencia y Justicia. Puesto que se aplican en todas partes, no presentan límites nacionales, culturales, jurídicos o económicos; todo participante debe comprender que se cuenta con estos principios cuando se participa en una investigación científica.

IV. Resultados

Tabla 2

Factores sociodemográficos asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.

Factores sociodemográficos	Con Anemia		Sin Anemia		Chi cuadrado
	N	%	N	%	
Edad					
Menor de 18 años	3	8,33	4	3,85	
19 a 35 años	22	61,11	83	79,81	0,607
Mayor de 35 años	11	30,56	17	16,35	
Total	36	100,00	104	100	
Grado de instrucción					
Sin instrucción	0	0,00	2	1,92	
Primaria	11	30,56	19	18,3	0,001
Secundaria	25	69,44	83	79,8	
Total	36	100,00	104	100	
Estado civil					
Soltera	8	22.22	30	28.8	
Conviviente	27	75.00	45	43.3	
Casada	1	2.78	29	27.9	0,243
Divorciada	0	0.00	0	0	
Total	36	100.00	104	100	

Nota: Instrumento aplicado en madres y menores de 5 años que acudieron al Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022

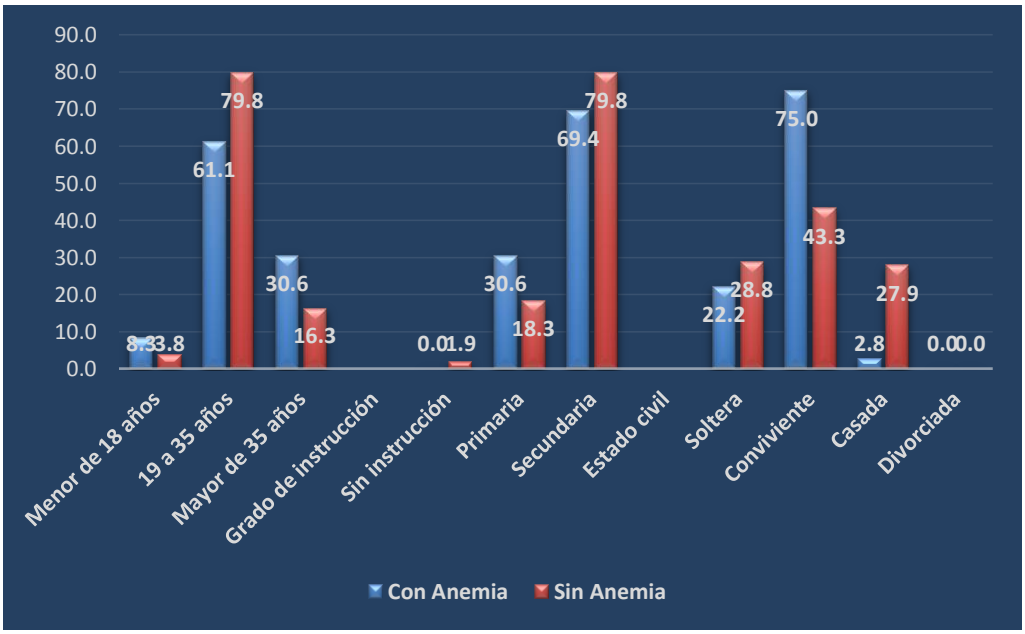


Figura 1. *Factores sociodemográficos asociados a la presencia de anemia en menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022*

En la tabla 2 y figura 1 se observa, en cuanto al factor sociodemográfico: Edad de la madre, en cuanto a los niños con anemia, el 61,11% de mamás se encuentren entre 19 a 35 años, 30,56% son mayores de 35 años y 8,33% menores de 18 años; mientras que en los niños sin anemia, el 79.81% tienen entre 19 a 35 años, 16,35% mayores de 35 años y 3,85% menores de 18 años; obteniendo un valor p=0,607 que significa no hay asociación con este factor. En cuanto al ítem grado de instrucción de la madre, se observa que, en los niños con anemia, el 69,44% de madres tiene secundaria, 30,56% de madres tienen primaria y 0% sin instrucción; mientras que en los niños sin anemia el 79,81% de madres tienen secundaria, 18,27% de madres tienen primaria y el 1,92% de madres no cuentan con ninguna instrucción; obteniendo un valor p=0,001 lo que significa que existe asociación altamente estadística con este ítem. En el ítem estado civil en las madres de los menores se observa que, en los niños con anemia un 77,00% de madres son convivientes, el 22,22% de madres son solteras, 2,78% de madres son casadas y 0% de madres divorciadas; mientras que en los niños sin anemia, el 43,27% de madres son convivientes, 28,85% de madres son solteras, 27,88% de madres son casadas y 0% de madres son divorciadas; con un valor p=0,243 lo que significa no existencia de asociación estadística con el presente ítem.

Tabla 3

Factores económicos asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.

Factores económicos	Con Anemia		Sin Anemia		Chi cuadrado
	N	%	N	%	
Ingreso económico en el hogar					
Menos de S/. 1025 soles mensual	31	86,11	68	65,4	0,329
De S/. 1025 a 1500 soles mensual	1	2,78	25	24	
Mayor de S/. 1500 soles mensual	4	11,11	11	10,6	
Total	36	100,00	104	100	
Servicios básicos que tiene en casa					
Con 1 servicio básico	28	77,78	88	84,6	0,908
Con 2 servicios básicos	4	11,11	6	5,77	
Con 3 servicios básicos	4	11,11	10	9,62	
Total	36	100,00	104	100	

Nota: Instrumento aplicado en madres y menores de 5 años que acudieron al Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.

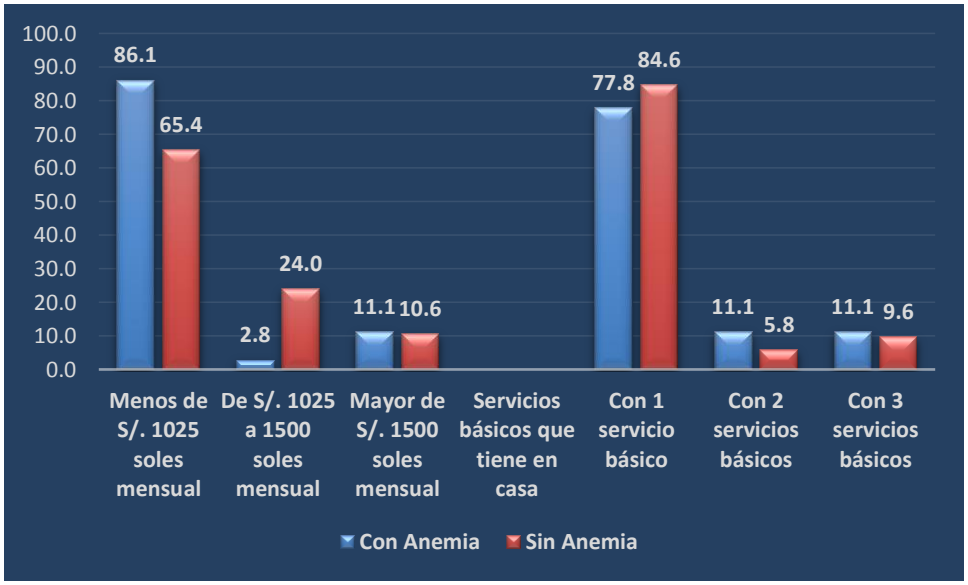


Figura 2. *Factores económicos asociados a la presencia de anemia en menores de 5 años en el Puesto de Salud san Luis, Utcubamba, 2022*.

En la tabla 3 y figura 2 se observa, en cuanto al ítem ingreso económico en el hogar, en los niños con anemia un 86,11% perciben ingreso menos de S/.1025 mensual, 11,11% perciben ingreso mayor de S/. 1500 mensual y 2,78% perciben ingreso de S/. 1025 a 1500 mensual; mientras que, en los niños sin anemia, el 65,38% perciben ingreso menos de S/.1025 mensual, 24,04% perciben ingreso de S/. 1025 a 1500 mensual y 10,58% perciben ingreso mayor a S/. 1500 mensual; con un valor p=0,329 lo que significa no hay asociación estadística con este factor. Respecto a los servicios básicos que tienen en casa, en los niños con anemia un 77,78% cuenta con un servicio básico, 11,11% tanto con dos servicios y 11,11% con tres servicios básicos; mientras que en los niños sin anemia, el 84,62% cuenta solo con 1 servicio básico, 9,62% con los tres servicios básicos y 5,77% con dos servicios básicos; con un valor p=0,908 lo que nos indica que no existe asociación estadística con este ítem.

Tabla 4

Factores nutricionales asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.

Factor nutricional del niño	Con Anemia		Sin Anemia		Chi cuadrado
	N	%	N	%	
Recibió lactancia materna exclusiva					
Si	6	16,67	99	95,2	
No	30	83,33	5	4,81	0,002
Total	36	100,00	104	100	
Alimentación complementaria a partir de 6 meses					
Si	28	77,78	77	74	
No	8	22,22	27	26	0,769
Total	36	100,00	104	100	
Asistencia de madre a sesiones educativas					
Suficiente	24	66,67	55	52,9	
Insuficiente	12	33,33	49	47,1	0,305
Total	36	100,00	104	100	
Consumo de alimentos ricos en hierro de origen animal					
Suficiente	19	52,78	57	54,8	
Insuficiente	17	47,22	47	45,2	0,459
Total	36	100,00	104	100	
Consumo de alimentos ricos en hierro vegetal					
Suficiente	16	44,44	77	74	
Insuficiente	20	55,56	27	26	0,025
Total	36	100,00	104	100	

Nota: Instrumento aplicado en madres y menores de 5 años que acudieron al Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.

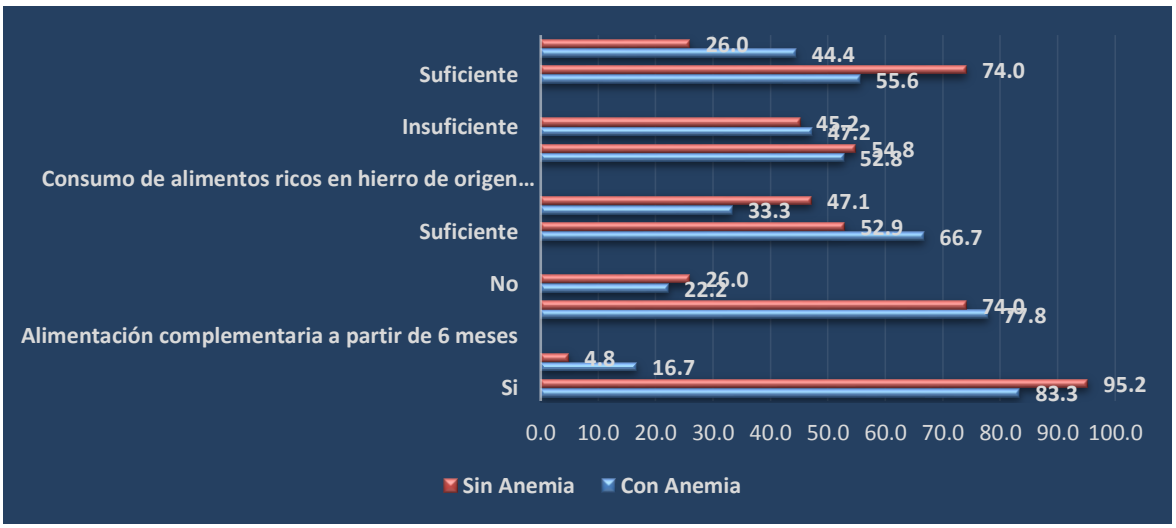


Figura 3. *Factores nutricionales asociados a la presencia de anemia en menores de 5 años en el Puesto de Salud san Luis, Utcubamba, 2022*.

En la tabla 4 y figura 3 se observa, en cuanto a al ítem recibió lactancia materna exclusiva, en los niños con anemia, el 83,33% no la recibió y el 16,67% si la recibió; mientras que en los niños sin anemia un 95,19% si la recibió y el 4,81% no la recibió, con un valor p=0,002 habiendo asociación altamente estadística con este ítem. Respecto a la alimentación complementaria a partir de los 6 meses, en los niños con anemia, un 77,78% si recibió alimentación y el 22,22% no recibió alimentación; mientras que en los niños sin anemia se observa que el 74,04% si recibió alimentación y el 25,96% no recibió alimentación, con un valor de p=0,769 no habiendo asociación estadística con este ítem. De acuerdo al ítem de asistencia de la madre a sesiones educativas, en los niños con anemia el 66,67% presentó suficiente asistencia y 33,33% con asistencia insuficiente; mientras que en los niños sin anemia se observa que el 52,88% fue suficiente la asistencia y 47,12% con insuficiente asistencia; con un valor p=0,305 que nos refiere no existe asociación estadística con este ítem. Respecto al ítem consumo de alimentos ricos en hierro de origen animal, en los niños con anemia un 52,78% fue suficiente el consumo y 47,22% con insuficiente consumo; mientras que en los menores sin anemia se observa que el 54,81% es suficiente el consumo y 45.19% es insuficiente el consumo, con un valor p=0,459 que no refiere no existe asociación estadística con este ítem. En cuanto al ítem sobre consumo de alimentos ricos en hierro vegetal, en los menores con anemia el 55,56% se observa es insuficiente y 44,44% se observa es suficiente, mientras que en los menores sin anemia se aprecia que el 74,04% fue suficiente el consumo y 25,96% con consumo insuficiente; con un valor p=0,025 existiendo asociación estadística con este ítem.

Tabla 5

Factores de salud asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.

Factores de salud propios del niño	Con Anemia		Sin Anemia		Chi cuadrado
	N	%	N	%	
El niño ha presentado EDA las dos últimas semanas					
Si	27	7,00	38	36,5	
No	9	25,00	66	63,5	0,000
Total	36	100,00	104	100	
El niño ha presentado parasitosis intestinal					
Si	4	11,11	18	17,3	
No	32	88,89	86	82,7	0,599
Total	36	100,00	104	100	
El niño cumple con esquema de vacunación					
Si	36	100,00	102	98,1	
No	0	0,00	2	1,92	0,327
Total	36	100,00	104	100	
El niño cumple con control de crecimiento y desarrollo					
Si	36	100,00	102	98,1	
No	0	0,00	2	1,92	0,327
Total	36	100,00	104	100	
Está recibiendo micronutrientes actualmente					
Si	7	19,44	23	22,1	
No	29	80,56	81	77,9	0,575
Total	36	100,00	104	100	

Nota: Instrumento aplicado en madres y menores de 5 años que acudieron al Puesto de salud San Luis, Utcubamba, 2022.

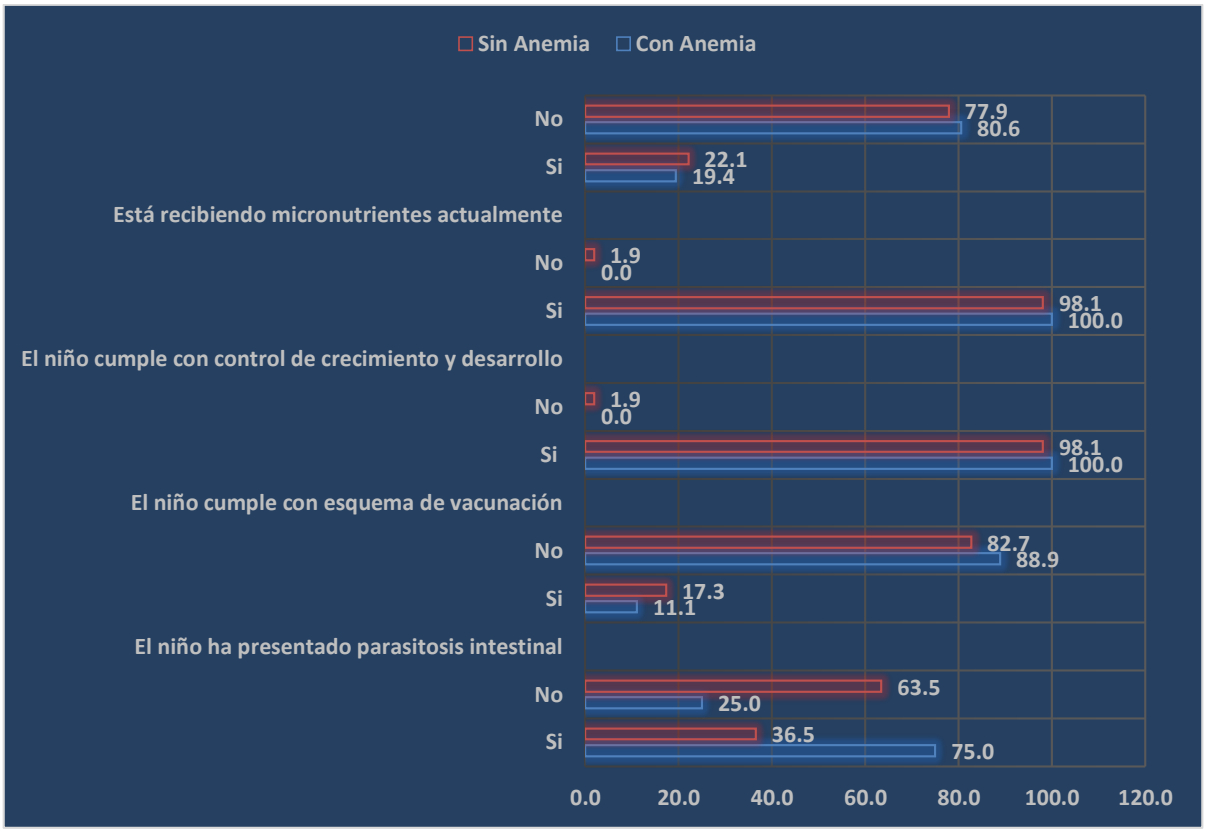


Figura 4. *Factores de salud asociados a la presencia de anemia en menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.*

En la tabla 5 y figura 4 se observa, en cuanto al ítem si el niño ha presentado EDA en las dos últimas semanas, en los menores con anemia un 75,00% si ha presentado y el 25,00% no ha presentado; mientras que, en los menores sin anemia, un 63,46% no ha presentado y un 36,54% si ha presentado; con un valor p=0,000 que significa existe una asociación altamente estadística. Respecto al ítem si el niño ha presentado parasitosis intestinal, se aprecia en los menores con anemia un 88,89% no presentan parasitosis y el 11,11% si presentan parasitosis; mientras que, en los menores sin anemia, un 82,69% no presentan parasitosis y el 17,31% si presentan parasitosis, con un valor p=0,599 que nos refiere existe asociación estadística con el presente ítem. En cuanto al ítem si el niño cumple con esquema de vacunación, en los menores con anemia un 100% cumple con el esquema y 0% no cumple; mientras que, en los menores sin anemia se aprecia que el 98,08% cumple con el esquema y 1,92% no cumple con el esquema, con un valor p=0,327 que nos dice existe asociación estadística. Respecto al ítem si el niño cumple con control de crecimiento y desarrollo, en los menores con anemia el 100% cumple con el control y 0% no cumplen con control; mientras que, en los menores sin anemia se observa un 98,08% cumple con el control y 1,92% no cumple con el control,

con un valor p=0,327 existiendo asociación estadística con este ítem. En cuanto al ítem si está recibiendo micronutrientes actualmente, en los niños con anemia un 80,56% no recibe micronutrientes y 19,44% si recibe micronutrientes; mientras que en los niños sin anemia se observa un 77,88% no recibe micronutrientes y 22,12% si reciben micronutrientes, con un valor p=0,575 que nos refiere existe asociación estadística con este ítem.

Tabla 6

Factores asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.

Factores asociados con anemia	Chi cuadrado	Resultado
Edad	0,607	No se asocia
Grado de instrucción	0,001	Si se asocia
Estado civil	0,243	No se asocia
Económicos		
Ingreso económico en el hogar	0,329	No se asocia
Servicios básicos que tiene en casa	0,908	No se asocia
Nutricionales del niño		
Recibió lactancia materna exclusiva	0,002	Si se asocia
Alimentación complementaria a partir de 6 meses	0,769	No se asocia
Asistencia de madre a sesiones educativas	0,305	No se asocia
Consumo de alimentos ricos en hierro de origen animal	0,459	No se asocia
Consumo de alimentos ricos en hierro vegetal	0,025	Si se asocia
De salud propios del niño		
El niño ha presentado EDA las dos últimas semanas	0,000	Si se asocia
El niño ha presentado parasitosis intestinal	0,599	No se asocia
El niño cumple con esquema de vacunación	0,327	No se asocia
El niño cumple con control de crecimiento y desarrollo	0,327	No se asocia
Está recibiendo micronutrientes actualmente	0,575	No se asocia

Nota: Instrumento aplicado en madres y menores de 5 años que acudieron al Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.

$p < 0,05$ se asocia

$p > 0,05$ no se asocia

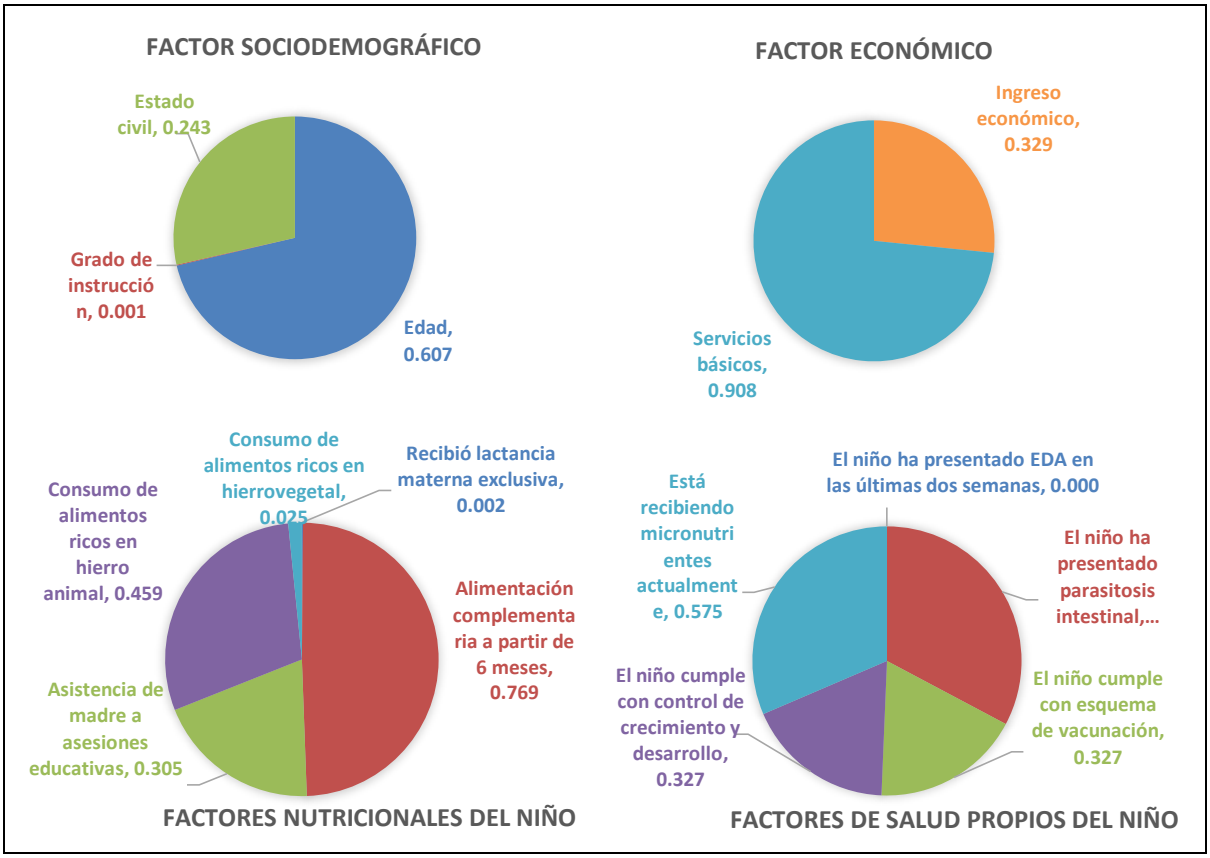


FIGURA 5. *Factores asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.*

En la tabla 6 y figura 5 se observa en cuanto a los factores sociodemográficos que, el factor grado de instrucción se asocia estadísticamente con la presencia de anemia (p=0,001), mientras que los factores edad (p=0,607) y estado civil (p=0,243) no se asocian con la presencia de anemia. En cuanto a los factores económicos: Ingreso económico (p=0,329) y servicios básicos que tiene en casa (p=0,908) no se asocian estadísticamente con la presencia de anemia. En cuanto a los factores nutricionales del niño se observa que: No recibió lactancia materna exclusiva (p=0,002) y el insuficiente consumo de alimentos ricos en hierro vegetal (p=0,025) tienen asociación estadística con la presencia de anemia, mientras que alimentación complementaria a partir de 6 meses (p=0,769), asistencia de madre a sesiones educativas (p=0,305) y consumo de alimentos ricos en hierro animal (p=0,459) no se asocian estadísticamente con la presencia de anemia. Respecto a los factores de salud propios del niño, se observa que: El niño ha presentado EDA en las dos últimas semanas (p=0,000) se asocia estadísticamente con la presencia de anemia, mientras que, si ha presentado parasitosis intestinal (p=0,599), cumple con esquema de vacunación (p=0,327), cumple con

control de crecimiento y desarrollo (p=0,327) y está recibiendo micronutrientes actualmente (p=0,575) no se asocian estadísticamente con la presencia de anemia.

V. Discusión

La anemia es considerada como uno de los problemas de salud pública a nivel mundial, por tal motivo, en el presente trabajo sobre factores asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, podemos mencionar que:

Sobre los factores asociados a la presencia de anemia, en cuanto a factor sociodemográfico, en presente trabajo se llegó a encontrar solamente que el grado de instrucción de la madre se asocia a la presencia de anemia en los menores de 5 años, el resto de factores no se llegó a encontrar alguna asociación.

Difiere con lo hallado por Rivera, que encontró como factor asociado al estado civil con presencia de anemia (5); Yefan, Ying, Fangqun, Linhua, Ruixue, Yuping; Hein;y Huan hallaron que la edad de la madre se asocia a presencia de anemia (7); Flores, que encontró asociación con edad materna (12); Ibazeta y Penadillo encontraron que el género y edad del menor se asociaron a la presencia de anemia (15).

Esto nos lleva a mencionar que el grado de instrucción de las madres viene a ser uno de los factores que mayor asociación tiene con la presencia de anemia en los menores de 5 años de la localidad de San Luis, teniendo como una base para desarrollar actividades preventivas con las madres, brindando visitas domiciliarias, sesiones demostrativas de preparación de alimentos, consejerías específicas sobre la alimentación adecuada de sus menores incluso desde el momento de la gestación para así disminuir los porcentajes de anemia en este grupo poblacional.

En cuanto a la asociación de los factores económicos con la presencia de anemia, no se ha llegado a encontrar asociación en la población estudiada.

Semejante a lo hallado por Flores, quien tampoco halló asociación con los factores económicos (12).

Difiere con lo encontrado por Rivera, quien si encontró asociación con ingreso económico menor de S/. 850 soles y la falta de servicios básicos, con la presencia de anemia en los menores (5), Kebede, Getaneh y Endalamaw, quienes hallaron que los ingresos económicos bajos se asocian con la presencia de anemia (8). Ibazeta y Penadillo, hallaron al bajo nivel socioeconómico que se asoció a la presencia de anemia en los menores, así como los servicios básicos (15).

Esto podría deberse a diversos motivos, puesto que se ha observado un mayor porcentaje de familias que presentan ingresos de S/. 1025 soles y los servicios básicos, que la mayoría cuenta con uno sólo; pues el mayor factor asociado es el grado de instrucción de las madres.

Respecto a los factores nutricionales del niño se encontró asociación con la presencia de anemia a la falta de lactancia materna exclusiva y el insuficiente consumo de alimentos ricos en hierro vegetal; siendo estos los factores que en esta localidad tienen asociación con anemia. En tanto alimentación complementaria a partir de los 6 meses, asistencia de madre a sesiones educativas y consumo de alimentos ricos en hierro animal no se asocian a la presencia de anemia.

Semejante a los hallado por Rivera quien encontró asociación por el consumo de alimentos ricos en hierro (5); Díaz, García y Díaz hallaron que lactancia materna exclusiva se asocia con anemia (9); y Zambrano también encontró a la lactancia materna exclusiva con factor que se asocia a anemia (14).

Difiere a lo hallado con Flores, quien no halló asociación de anemia con los factores nutricionales del menor (12) y con Ibazeta y Penadillo, quienes no hallaron asociación de los factores nutricionales del niño con la presencia de anemia (15).

Esto nos da a conocer que la falta de una lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida va a influir en la presencia o ausencia de anemia, demostrando que eso es una de las medidas preventivas de esta enfermedad en los menores; asimismo, una inadecuada ingesta de los alimentos ricos en hierro vegetal también va a ocasionar la presencia o ausencia de anemia en este grupo poblacional. Cabe mencionar que es importante la realización de las medidas preventivas con estos resultados, mucho tiene que ver el trabajo desde la gestación para promover lactancia materna exclusiva y cuando se realizan los controles de crecimiento y desarrollo a los recién nacidos a cargo de los Profesionales de la salud, quienes deben trabajar de manera coordinada.

Sobre los factores de salud propios del niño, se encontró que existe una asociación altamente estadística a la presencia de anemia en aquellos que han presentado EDA en las dos últimas semanas, en tanto que, presencia de parasitosis intestinal, cumple con esquema de vacunación, cumple con control de crecimiento y desarrollo y está recibiendo micronutrientes actualmente no se asocian a la presencia de anemia.

Semejante a lo hallado por Flores, que halló asociación de presencia de anemia con los factores propios de salud del menor (12) y con Bartra, quien encontró como factor asociado a la presencia de diarrea en el menor (13).

Difiere con lo hallado por Rivera, quien encontró a la parasitosis como factor que se asocia a la presencia de anemia (5); Kebede, Getaneh y Endalamaw hallaron que la presencia de infecciones parasitarias se asocia con anemia (8). Moyano, Vintimilla, Calderón, Parra, Ayora y Angamarca, encontraron al déficit de micronutrientes como factor que se asocia a la presencia de anemia (11). Con Ibazeta y Penadillo, que no hallaron asociación entre los factores de salud propios del niño con la presencia de anemia (15).

Esto nos demuestra que la EDA es una de las patologías que ocasiona mucho daño al menor de 5 años, no solo con la desnutrición, sino que se asocia a la presencia de anemia; nos indica que mucho tiene que ver con el grado de instrucción de la madre, lactancia materna exclusiva, que va a perjudicar la salud del menor si no se toma en cuenta estos factores hallados en el trabajo. Es muy importante el trabajo coordinado no solamente del personal de salud, además de las autoridades locales, quienes deben observar que estos datos hallados son reales en la comunidad de San Luis y se espera que se logre trabajar de manera conjunta en mejora de la población infantil.

Conclusiones

- En cuanto a los factores sociodemográficos, sólo se halló que el grado de instrucción de la madre (p=0,001) se asocia a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.
- Los factores económicos no se asocian a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.
- En cuanto a los factores nutricionales, solamente se hallaron que la falta de lactancia materna exclusiva (p=0,002) y el insuficiente consumo de alimentos ricos en hierro vegetal (p=0,025) se asocian a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.
- En cuanto a los factores de salud propios del niño, se halló que la presencia de EDA en las últimas dos semanas en los niños (p=0,000) se asocia a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.
- Se acepta la Hipótesis: Los factores sociodemográficos, nutricionales y de salud propio del niño se asocian a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.

Recomendaciones

- Al Personal de salud que labora en el Puesto de Salud San Luis, que desarrollen un plan anual de prevención de anemia de menores de 5 años, en donde se incluya la priorización de las visitas domiciliarias a las familias a quienes debe brindarse consejerías individuales y familiares sobre la alimentación rica en hierro, priorizar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, prevenir las enfermedades diarreicas agudas; además de sesiones educativas y demostrativas de preparación de alimentos; seguimiento intensivo a los menores de 5 años; actividades coordinadas entre todo el personal de salud.

- A las autoridades locales, que se logre realizar reuniones con el personal de salud para establecer estrategias locales y evitar que el porcentaje de anemia en los menores de 5 años incremente, programándose actividades preventivas-promocionales sobre todo con las organizaciones de base: Vaso de leche, comedor popular.

Referencias bibliográficas

1. Guabloche J. Anemia infantil en el Perú: análisis de la situación y políticas públicas para su reducción. Revista Moneda, [internet] 2021, [consultado 2021 nov 26] 185; 45-48. Disponible en: https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Revista-Moneda/moneda-185/moneda-185-10.pdf
2. Banco Mundial. Prevalencia de anemia en la infancia (% de menores de 5 años). [internet] 2019. [consultado 2021 nov 26]. Disponible en: https://datos.bancomundial.org/indicator/SH.ANM.CHLD.ZS?most_recent_value_desc=false
3. Ministerio de Salud. Primer semestre 2021. Estado nutricional de niños y gestantes que acceden a establecimientos de salud. [internet] 2021. [consultado 2021 noviembre 26]. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2021/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%20I%20SEMESTRE%202021%20Final.pdf
4. Rivera M. Anemia y factores asociados en niños menores de tres años de Ayabaca, Piura. [Tesis Pregrado]. Trujillo: Universidad Antenor Orrego, 2020. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6497/3/REP_MHU_LEYS.RIVERA_ANEMIA.FACTORES.ASOCIADOS.NI%C3%91OS.MENORES.3.A%C3%91OS.AYABACA.PIURA.2019.pdf
5. Instituto Nacional de Salud. Vigilancia del sistema de información del estado nutricional en EESS informe general SIEN/HIS. [internet]. I trimestre 2022. [consultado 2022 agost 26]. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/es/alimentacion-y-nutricion/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/vigilancia-del-sistema-de-informacion-del-estado-nutricional-en-%20EESS
6. Oficina de estadística de Microrred Bagua Grande. Reporte del área niño del HIS/MIS del P.S. San Luis. I trimestre 2022.
7. Yefan D, Ying L, Fangqun L, Linhua L, Ruixue Y, Yuping M, Hein R, Huan Z. Prevalencia de la anemia y sus factores asociados en niños menores de 5 años en el oeste de China: una revisión sistémica. BMJ Pediatrics Open, [internet]. 2022. 6(1). [consultado 2023 marzo 16]. Disponible en: 10.1136/bmjpo-2021-001185
8. Kebede D, Getaneh F, Endalamaw K, et al. Prevalencia de anemia y sus factores asociados entre niños menores de cinco años en el hospital Shanan gibe, suroeste de

Etiopía. BMC Pediatr [internet] 2021. 21, 542. [consultado 2023 marzo 16]. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12887-021-03011-5

9. Díaz J, García J, Díaz M. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en menores de dos años, La Habana. Revista Medigraphic; [internet]. 2020. 27(4): 1-5. [consultado 2022 agosto 26]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2020/cmh204h.pdf
10. Atta P, Tarkang E, Manu E, Amu H, Amogre A, Yayra F. Factores de anemia en niños menores de cinco años en el municipio de Hohoe, Ghana: un estudio de casos y controles. Revista Anemia, [internet]. 2019; 1(9): 25-40. [consultado 2022 agost 26]. Disponible en: https://doi.org/10.1155/2019/2139717
11. Moyano E, Vintimilla J, Calderón C, Parra C, Ayora E, Angamarca M. Factores asociados a la anemia en niños de 1 a 4 años en Ecuador. Archivo Venezolano de Farmacología y Terapéutica. [internet]. 2019, 38(6): 695-699. [consultado 2022 agost 26]. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/2_factores_anemia.pdf
12. Flores S. Factores asociados a anemia en niños menores de 6 años ENDES 2018. [Tesis pregrado]. Lima: Universidad Ricardo Palma, 2021. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3759
13. Bartra J. Factores asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del hospital II Essalud de Tarapoto. [Tesis Pregrado]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martin, 2020. Disponible en: http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3687
14. Zambrano I. Factores asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud villa hermosa en Chiclayo. [Tesis Pregrado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, 2019. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6582
15. Ibazeta E, Penadillo A. Factores relacionados a anemia en niños de 6 a 36 meses en una zona rural de Huánuco, Perú. Rev Peru Investig Salud [Internet]. 30 de marzo de 2019 [consultado 2023 marz 03];3(1):30-5. Disponible en: https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/252
16. Real Academia de la Lengua Española. Edad. [internet]. 2019, [consultado 2021 novi 26]. Disponible en: https://dle.rae.es/edad

17. Heidari S, Babor T, De Castro P, Tort S, Curno M. Sex and gender equity in research: rationale for the SAGER guidelines and recommended use. Res Integr Peer Rev. [internet]. 2016; 1(1):2. [consultado 2022 agost 26]. Disponible en: https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/sager-guidelines/
18. Calderón M. Nivel de escolaridad. Diccionario jurídico y social. [internet]. 2016; [consultado 2021 nov 26]. Disponible en: https://diccionario.leyderecho.org/nivel-de-escolaridad/
19. Layme J. Factores asociados y la presencia de anemia en niños de 6 a 35 meses de edad del Centro de Salud Lambrama – Abancay, 2017. [Tesis Pregrado]. Abancay: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2017. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2682/TESIS_JUAN%20CARLOS%20LAYME%20VILLEGAS.pdf?sequence=2&isAllowed=y
20. Picos S, Santiesteban B, Cortés M, Morales A, Acosta M. Factores de riesgo en la aparición de anemia en lactantes de 6 meses. Revista Cubana de Pediatría. [internet]. 2015; 87(4): 404–412. [consultado 2022 agost 26]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000400003
21. Hualca G. Estrategias preventivas de factores de riesgo de anemia ferropénica en niños entre 6 y 24 meses de edad que acuden al Centro de Salud Rural Santa Rosa de Cuzubamba de Cayambe. [Tesis Pregrado] Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2016. Disponible en: https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/3601
22. Instituto Nacional de Salud. Documento técnico consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud materno infantil. Lima: INS; [internet]. 2010. [consultado 2021 noviembre 26]. Disponible en: https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/handle/INS/223
23. World Health Organization. Anaemia, Geneva: WHO; [internet] 2020. [consultado 2021 noviembre 26]. Disponible en: https://www.who.int/westernpacific/health-topics/anaemia
24. Ministerio de Salud. Plan nacional de reducción y control de la anemia en la población materno infantil en el Perú: 2017 –2021. Lima: MINSA; [internet]. 2016. [consultado 2021 nov 26]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf
25. Ministerio de Salud. Primer semestre 2021. Estado nutricional de niños y gestantes que acceden a establecimientos de salud. [internet] 2021. [consultado 2021 nov 26].

Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2021/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%20I%20SEMESTRE%202021%20Final.pdf

26. Wang M. Iron deficiency and other types of anemia in infants and children. Am Fam Physician. [internet]. 2016. 93(4):270-8. [consultado 2022 agost 26]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26926814/
27. Alaofè H, Burney J, Naylor R, Taren D. Prevalence of anaemia, deficiencies of iron and vitamin A and their determinants in rural women and young children: a cross-sectional study in Kalalé district of northern Benin. Public Health Nutr. [internet]. 2017; 20(7):1203-13. [consultado 2022 agost 25]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28120735/
28. Ministerio de Salud. Norma técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Lima: Ministerio de Salud; [internet] 2017. [consultado 2021 noviembre 26].40 p. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf
29. Cappellini M, Musallam K, Taher A. Iron deficiency anaemia revisited. J Intern Med. [internet]. 2020; 287(2):153-70. [consultado 2022 agost 25]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31665543/
30. Ministerio de Salud. Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021. [internet] 2017: [consultado 2022 abr 02]. Disponible en: www.ins.gob.pe
31. Alligood, M. Nursing theorists and their work. Novena ed. España: ELSEVIER. [internet]. 2018. [consultado 2022 agost 29]. Disponible en: https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=nlpgDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=teoria+de+kathryn+barnard&ots=6p0rju0kaL&sig=Z6A5xaZV0am9ppdzUMTnHJnZrmk#v=one page&q&f=false
32. Gonzalo M, Gorjón F, Díaz C, Sáenz K. Metodología para investigaciones de alto impacto en las ciencias sociales. España: Dikynson, 2013.
33. Díaz V. Metodología de la investigación científica y bioestadística para médicos, odontólogos y estudiantes de ciencias de la salud. Chile: Ril, 2006
34. Fisterra. Metodología de la investigación. [internet] 2017. [consultado 2021 noviembre 26]. Disponible en: https://www.fisterra.com/formacion/metodologia-investigacion/calculo-tamano-muestral-estudios-casos-controles/

35. Asociación Médica Mundial. Declaración de HELSINKI de la AMM – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [internet]. 2017. [consultado 2023 ene 12]. Disponible en: https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/

Anexos

Anexo n°1: Encuesta

FACTORES ASOCIADOS A PRESENCIA DE ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN LUIS, 2022.

I. Datos Generales

1. Edad del niño en meses :……..

2. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

3. Peso:……

4. Talla:…….

5. Estado nutricional P/T:……

6. Hemoglobina:……

7. Normal ( ) Anemia Leve ( ) Anemia Moderada ( ) Anemia Severa ( )

II. Factor asociados:

1. Factores sociodemográficos de la madre:

8. Edad en años……..

9. Grado de instrucción: Sin instrucción ( ) Primaria ( ) Secundaria ( )

10. Estado civil: Soltera ( ) Conviviente ( ) Casada ( ) Divorciada ( )

2. Factores económicos:

11. ¿Cuál es el ingreso económico en su hogar?

Ingreso mensual menos de S/. 1025 soles mensuales ( )

De 1025 a 1500 soles mensuales ( )

Mayor de 1500 soles mensuales ( )

12. ¿Con qué servicios cuenta en su casa?

Agua Potable ( ) Energía eléctrica ( ) Desagüe ( )

3. Factor nutricional del niño

13. Recibió lactancia materna exclusiva (6 meses): Si ( ) No ( )

14. El inicio de alimentación complementaria fue a partir de los 6 meses: Si ( ) No( )

15. La asistencia de la madre a sesiones educativas fue.

Suficiente (2 veces a más): ( ) Insuficiente (ninguna o 1 vez): ( )

16. Consumo de alimentos ricos en hierro de origen animal como pescado, carnes rojas, hígado:

Suficiente (Mayor o igual a 3 veces por semana): ( )

Insuficiente (Menor a 2 veces por semana): ( )

17. Consumo de alimentos ricos en hierro de origen vegetal como menestras, espinacas, acelga:

Suficiente (Mayor o igual a 2 veces por semana): ( )

Insuficiente (Menor a 1 vez por semana): ( )

4. Factores de salud propios del niño:

18. El niño durante las últimas 2 semanas ha presentado enfermedad diarreica aguda (EDA)?: Si ( ) No ( )

19. Si presentó EDA, ¿cuántos episodios fueron?:……

20. ¿El niño ha presentado parasitosis intestinal?: Si ( ) No ( )

21. ¿El niño cumple con el esquema de inmunizaciones establecido?: Si ( ) No ( )

22. ¿El niño cumple con sus controles de crecimiento y desarrollo?: Si ( ) No ( )

23. ¿El niño está recibiendo multimicronutrientes actualmente?: Si ( ) No ( )

24. Si está recibiendo, ¿cómo le está dando los multimicronutrientes?:

Diario ( ) Interrumpido ( )

Anexo n°2: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, …… acepto participar de la investigación titulada "FACTORES ASOCIADOS A PRESENCIA DE ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN LUIS, 2022.", que tiene como objetivo: Determinar los factores asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, julio y agosto 2022, por esto declaro, que fui informado (a) de los siguientes aspectos:

1. Mi participación será voluntaria, y que concuerdo con la utilización de los datos de mi entrevista para los fines de la investigación.
2. La información obtenida será tratada bajo absoluto sigilo, anonimato y fielmente relatadas por la investigadora.
3. La investigadora estará disponible para cualquier aclaración que sea necesaria respecto al asunto abordado.
4. La información brindada será utilizada solo para fines de un trabajo científico.
5. Tendré el derecho de retirar el consentimiento de mi participación cuando lo desee.

_____

Firma de la entrevistadora

_____

Firma de la entrevistada

Anexo n°3: Confiabilidad y Validez de Instrumento

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado(a): Jany Davila Alvarez

Teniendo como base los criterios de que acontinuación se presenta , se les solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una aspa(X) SI o NO, cada criterio según su opinión.

CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los Objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operación de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS.

.....

.....

.....

Firma del Juez Experto (a)

Jany L. Dávila Alvarez
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. 104204

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado(a): Gloria Gomez Vallejos

Teniendo como base los criterios de que acontinuación se presenta , se les solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una aspa(X) SI o NO, cada criterio según su opinión.

CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los Objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operación de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS.

Incluir pregunta sobre si se realiza Sondeo de Hecce.

Firma del Juez Experto (a)

Lic. Gloria M. Gómez Vallejo
ENFERMERA
CEP. 73696

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado(a): Faustino Angeles Vilas

Teniendo como base los criterios de que acontinuación se presenta , se les solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una aspa(X) SI o NO, cada criterio según su opinión.

CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los Objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operación de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS.

.....

.....

.....

Firma del Juez Experto (a)

FAUSTINO ANGELES VILAS
Lic. en Educación
CEP 104184

Anexo n°4: Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA
Factores Asociados	Factores sociodemográficos de la madre	Edad, Grado de instrucción, Estado civil.	Nominal
	Económicos	Ingreso económico en su hogar, servicios que cuenta en su casa.	Nominal
	Nutricional del niño	Lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, sesiones educativas, consumo de alimentos ricos en hierro animal y vegetal.	Nominal
	De salud propios del niño	Presencia de EDA, parasitosis, inmunizaciones, controles de crecimiento y desarrollo, administración de micronutrientes.	Nominal
Anemia	Sin Anemia	Hb: Mayor a 11 g/dL	Ordinal
	Leve	Hb: 10 a 10.9 g/dL	
	Moderada	Hb: 7 a 9.9 g/dL	
	Severa	Hb: Menor de 7 g/dL	

Matriz de consistencia

PROBLEMA	HIPOTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
¿Cuáles son los factores asociados con la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022?	H: Los factores asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022, son los factores sociodemográficos, nutricionales y fatores propios de salud del niño.	Objetivo General Determinar los factores asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022	Factores Asociados	Factores sociodemográficos de la madre	Edad, Grado de instrucción, Estado civil.
				Económicos	Ingreso económico en su hogar, servicios que cuenta en su casa.
				Nutricional del niño	Lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, sesiones educativas, consumo de alimentos ricos en hierro animal y vegetal.
				De salud propios del niño	Presencia de EDA, parasitosis, inmunizaciones, controles de crecimiento y desarrollo, administración de micronutrientes.
		Objetivos Específicos • Identificar los factores sociodemográficos asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022. • Describir los factores económicos asociados a la presencia de anemia	Anemia	Sin Anemia	Hb: Mayor a 11 g/dL
				Leve	Hb: 10 a 10.9 g/dL
				Moderada	Hb: 7 a 9.9 g/dL
				Severa	Hb: Menor de 7 g/dL

		en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022. • Establecer los factores nutricionales asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022. • Detallar los factores de salud asociados a la presencia de anemia en los menores de 5 años en el Puesto de Salud San Luis, Utcubamba, 2022.			

Anexo n° 5: Base de datos

	edad	sexo	P	T	NUTRI	Hb	sultado	Edad	GI	EC	I.EC	SERV	LME	ALCOM	SED	HEAN	HEVEG	EDA	N°EDA	P.IN.	PAI	CRED	MICR	N°MICR
1	3	1	12.6	94	1	13	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	0
2	2	2	10.5	80	1	12	1	2	3	3	3	1	2	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0
3	4	2	18.1	102	1	12.8	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	0
4	1	1	9.7	74.2	1	11.7	1	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	0	2	1	1	2	0
5	2	2	12.2	86	1	12.6	1	3	3	2	3	1	1	1	2	1	2	2	0	2	1	1	2	0
6	2	1	10.3	82.1	1	11.5	1	3	3	3	3	1	1	2	2	2	1	2	0	2	1	1	2	0
7	1	2	9.2	70.4	2	9.5	3	2	3	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	0
8	1	1	8.3	73	2	12	1	2	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	0	2	1	1	2	0
9	2	1	10.4	85.7	1	12.7	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	1	2	0
10	2	2	10.1	76.3	1	11.2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	2	2	0	2	1	1	2	0
11	5	2	18.3	99.3	1	12	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0
12	2	2	9	77.3	1	13.1	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0
13	3	1	13.2	95	1	11.7	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	0	2	1	1	2	0
14	2	1	13.9	85	1	11.5	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0
15	1	1	10.2	73	1	12	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	0	2	1	1	2	0
16	1	1	10.3	79.5	2	10.2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	0
17	3	2	15.8	105	1	11.2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	0
18	2	1	12.1	86	1	11	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2	0
19	3	1	12.1	85	1	11.3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	0	1	1	1	2	0
20	2	2	12.1	83.4	1	12	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0
21	2	2	13.1	85.7	1	11.6	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0
22	1	2	9.6	75.8	1	11	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	2	0
23	4	1	16.4	101	1	12.5	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0
24	1	2	8.5	74.9	1	9.2	3	2	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1	3	2	1	1	2	0
25	1	1	9.3	76.6	1	12.2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	1	2	0	2	1	1	2	0
26	3	2	14	94.3	1	11.1	2	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	0
27	1	2	9.3	70	1	11	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	0	2	1	1	2	0
28	4	1	16.4	101	1	12.5	1	2	3	3	3	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	0
29	1	2	8.5	74.8	2	9.2	3	2	3	3	3	1	1	2	2	2	2	1	3	1	1	1	2	0
30	1	1	9.3	76.6	1	12.2	1	2	3	1	2	1	2	2	2	1	2	1	3	1	2	1	2	0
31	3	2	14	94.3	1	11.1	1	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	0
32	1	2	6.4	63	1	11.3	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1
33	4	2	16.9	100	1	12.5	1	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	0
34	4	1	17.2	106	1	11.2	1	2	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	0
35	1	1	10.6	75.3	1	11	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	0
36	2	2	12.1	84	1	11.2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	0
37	1	1	12.1	78.2	1	10.6	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	0
38	2	2	9.2	80.1	1	10.6	2	2	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	0	2	1	1	2	0
39	3	1	12.6	93	1	11.6	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0
40	2	2	10.8	83.3	2	11.6	1	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0
41	3	2	12.6	93	1	11.6	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	0
42	2	2	8.2	75.6	1	11.6	1	2	3	2	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	0
43	5	2	16.9	99	1	12.5	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	1	2	0
44	1	1	9.3	77	1	12.2	1	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	0
45	1	2	7.5	64.7	1	11.4	1	1	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1
46	2	1	10.9	81	1	11.6	1	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	0
47	5	2	16.9	99	1	12.5	1	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0
48	1	1	9.3	77	1	11.2	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	0	2	2	1	2	0
49	1	2	7.5	67.7	1	11.4	1	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	0	2	1	1	1	2
50	3	2	13	91	1	12.4	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0

51	2	1	17	9.5	1	11.7	1	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0
52	3	1	13.5	91.5	1	11.8	1	2	3	3	2	1	1	2	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0
53	3	2	10.8	83	2	10.9	2	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	0	1	1	1	2	0
54	3	2	13	93	1	11.2	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	0	2	1	1	1	1
55	1	1	9.3	77	1	11.2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	1	2	2	0	2	1	1	2	0
56	1	2	7.5	64.7	1	11.4	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	0	2	1	1	1	2
57	1	1	9.9	67	1	11.3	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	1	2
58	4	1	8.5	65.7	1	11	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	0
59	1	2	8.4	74.5	2	10.2	2	2	3	2	1	1	1	2	2	2	1	2	0	1	1	1	2	0
60	1	1	9.8	75.2	1	11.9	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	0	2	1	1	2	0
61	2	2	12	85	1	11	1	2	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2	0	2	1	1	2	0
62	1	2	12.6	76.5	1	11.6	1	2	3	2	3	1	1	1	2	1	1	2	0	2	1	1	2	0
63	3	2	11.5	84	1	12.2	1	3	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	0	2	1	1	2	0
64	1	2	8.8	69.2	1	11.8	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1
65	1	1	7.5	71	2	10	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	0
66	2	2	8.4	75	1	10.5	2	2	3	2	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	0
67	2	1	9.1	75	2	10.5	2	3	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	0	2	1	1	2	0
68	2	2	8.6	74	1	11.6	1	2	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	0
69	1	1	8.6	69	1	12	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
70	4	1	14.1	97.5	1	11.3	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0
71	2	1	13.4	89	1	10.6	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1
72	5	1	18	113	1	11.6	1	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	0	2	1	1	2	0
73	5	1	18	107	1	12.5	1	3	3	1	1	4	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1
74	3	1	11.8	85.4	1	10.3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	0
75	1	2	7.4	66.4	1	11.7	1	2	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	0	2	1	1	1	2
76	3	1	13.9	90	1	11.3	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0
77	1	1	6.5	68	1	11.4	1	3	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1
78	4	1	13.7	94	1	12.3	1	3	2	3	1	1	1	2	2	1	1	2	0	1	1	1	2	0
79	3	1	11.2	86	1	11.8	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	0	2	1	1	2	0
80	2	1	10	77	1	11.8	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	0	2	1	1	2	0
81	1	1	10.8	75	1	11.8	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	0	2	1	1	2	0
82	2	1	9.7	81	1	11	1	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	0	2	1	1	2	0
83	2	1	13.4	89	1	10.6	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1
84	5	1	18	113	1	11.6	1	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	0	2	1	1	2	0
85	5	1	18	107	1	12.5	1	3	3	1	1	4	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1
86	3	1	11.8	85.4	1	10.3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	0
87	1	2	8.8	69.2	1	11.8	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1
88	1	1	7.5	71	2	10	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	0
89	2	2	8.4	75	1	10.5	2	2	3	2	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	0
90	2	1	9.1	75	2	10.5	2	3	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	0	2	1	1	2	0
91	2	2	8.6	74	1	11.6	1	2	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	0
92	4	1	17.2	106	1	11.2	1	2	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	0
93	1	1	10.6	75.3	1	11	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	0
94	2	2	12.1	84	1	11.2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	0
95	1	1	12.1	78.2	1	10.6	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	0
96	2	2	9.2	80.1	1	10.6	2	2	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	0	2	1	1	2	0
97	3	1	12.6	93	1	11.6	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0
98	2	1	9.7	81	1	11	1	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	0	2	1	1	2	0
99	2	1	13.4	89	1	10.6	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1
100	5	1	18	113	1	11.6	1	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	0	2	1	1	2	0

101	5	1	18	107	1	12.5	1	3	3	1	1	4	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1
102	4	1	17.2	106	1	11.2	1	2	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	0
103	1	1	10.6	75.3	1	11	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	0
104	2	2	12.1	84	1	11.2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	0
105	1	1	12.1	78.2	1	10.6	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	0
106	2	2	9.2	80.1	1	10.6	2	2	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	0	2	1	1	2	0
107	3	1	12.6	93	1	11.6	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0
108	2	1	9.7	81	1	11	1	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	0	2	1	1	2	0
109	2	1	13.4	89	1	10.6	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1
110	5	1	18	113	1	11.6	1	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	0	2	1	1	2	0
111	5	1	18	107	1	12.5	1	3	3	1	1	4	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1
112	4	1	17.2	106	1	11.2	1	2	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	0
113	1	1	10.6	75.3	1	11	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	0
114	2	2	12.1	84	1	11.2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	0
115	1	1	12.1	78.2	1	10.6	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	0
116	2	2	9.2	80.1	1	10.6	2	2	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	0	2	1	1	2	0
117	3	1	12.6	93	1	11.6	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0
118	2	1	13.4	89	1	10.6	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1
119	5	1	18	113	1	11.6	1	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	0	2	1	1	2	0
120	5	1	18	107	1	12.5	1	3	3	1	1	4	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1
121	3	1	11.8	85.4	1	10.3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	0
122	1	2	7.4	66.4	1	11.7	1	2	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	0	2	1	1	1	2
123	3	1	13.9	90	1	11.3	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0
124	1	1	6.5	68	1	11.4	1	3	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1
125	4	1	13.7	94	1	12.3	1	3	2	3	1	1	1	2	2	1	1	2	0	1	1	1	2	0
126	2	1	13.4	89	1	10.6	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1
127	5	1	18	113	1	11.6	1	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	0	2	1	1	2	0
128	5	1	18	107	1	12.5	1	3	3	1	1	4	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1
129	3	1	11.8	85.4	1	10.3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	0
130	1	2	7.4	66.4	1	11.7	1	2	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	0	2	1	1	1	2
131	3	1	13.9	90	1	11.3	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0
132	1	1	6.5	68	1	11.4	1	3	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1
133	2	1	13.4	89	1	10.6	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1
134	5	1	18	113	1	11.6	1	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	0	2	1	1	2	0
135	5	1	18	107	1	12.5	1	3	3	1	1	4	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1
136	3	1	11.8	85.4	1	10.3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	0
137	1	2	8.8	69.2	1	11.8	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1
138	1	1	7.5	71	2	10	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	0
139	2	2	8.4	75	1	10.5	2	2	3	2	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	0
140	2	1	9.1	75	2	10.5	2	3	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	0	2	1	1	2	0

Anexo n°6: Tablas de Contingencia

Tabla 7.

Prevalencia de anemia en menores de 5 años del Puesto de Salud San Luis, 2022

	N	%
Anemia	36	25.71
Sin Anemia	104	74.29
Total	140	100

Fuente: Instrumento de trabajo

Tabla 8.

Edad de niño y sexo de niño

		Sexo de niño		
		Masculino	**Femenino**	**Total**
Edad de niño	1 a 12 m	27	17	44
	13 a 24 m	20	22	42
	25 a 36 m	17	8	25
	37 a 48 m	10	2	12
	49 a 59 m	14	3	17
Total		88	52	140

Fuente: Encuestas a madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud San Luis

Tabla 9.

Edad de niño y peso/talla

		Peso/Talla		
		Bueno	**Regular**	**Total**
Edad de niño	1 a 12 m	36	8	44
	13 a 24 m	38	4	42
	25 a 36 m	24	1	25
	37 a 48 m	12	0	12
	49 a 59 m	17	0	17
Total		127	13	140

Fuente: Encuestas a madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud San Luis

Tabla 10.
Edad de niño y tipo anemia

		Tipo anemia			
		Normal	**Anemia leve**	**Anemia moderada**	**Total**
Edad de niño	1 a 12 m	32	9	3	44
	13 a 24 m	25	17	0	42
	25 a 36 m	18	7	0	25
	37 a 48 m	12	0	0	12
	49 a 59 m	17	0	0	17
Total		104	33	3	140

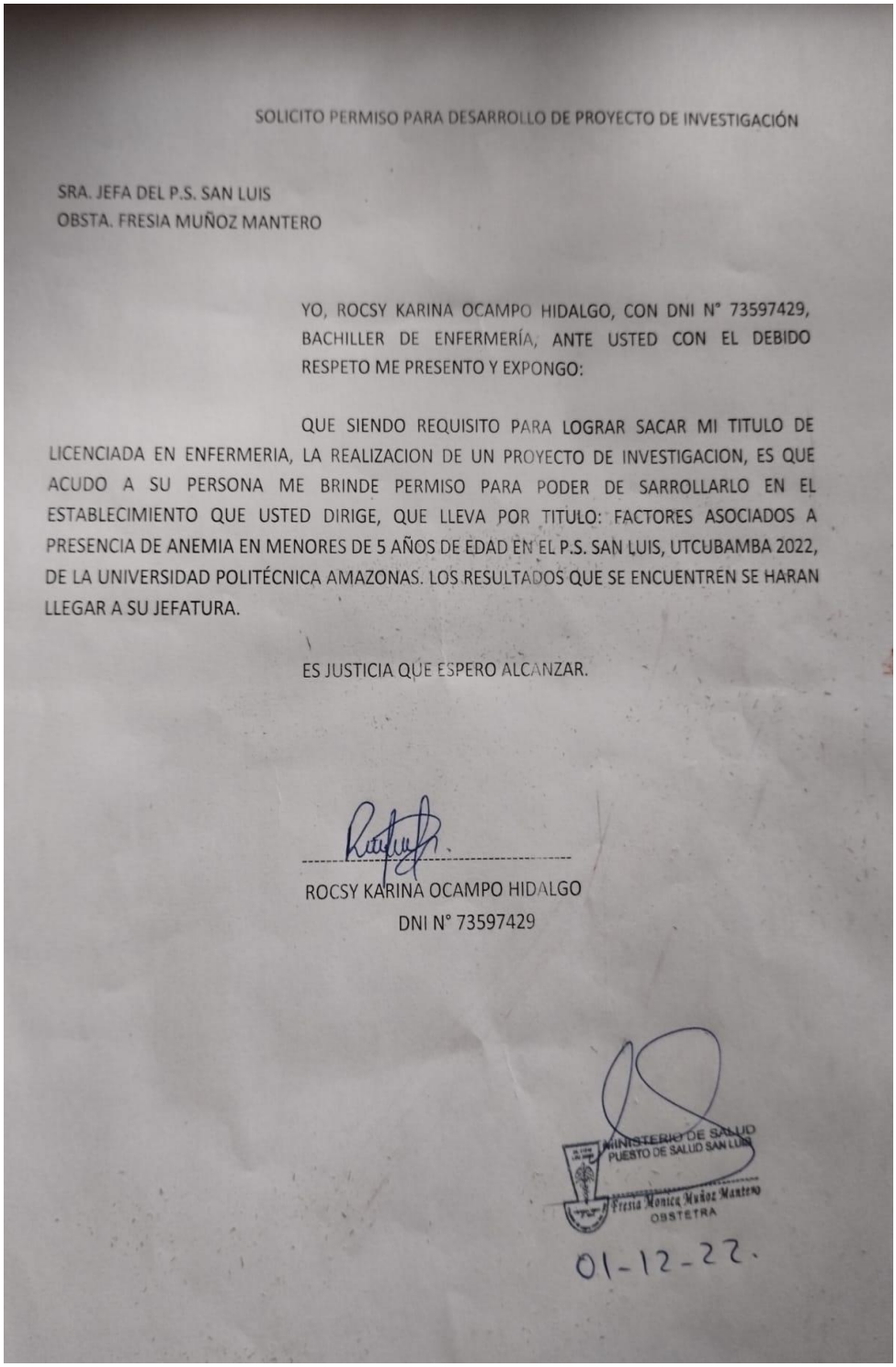
Fuente: Encuestas a madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud San Luis

Tabla 11.
Sexo de niño y tipo anemia

		Tipo anemia			
		Normal	**Anemia leve**	**Anemia moderada**	**Total**
Sexo de niño	Masculino	65	23	0	88
	Femenino	39	10	3	52
Total		104	33	3	140

Fuente: Encuestas a madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud San Luis

Anexo n°7. Evidencias



SOLICITO PERMISO PARA DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

SRA. JEFA DEL P.S. SAN LUIS
OBSTA. FRESIA MUÑOZ MANTERO

YO, ROCSY KARINA OCAMPO HIDALGO, CON DNI N° 73597429, BACHILLER DE ENFERMERÍA, ANTE USTED CON EL DEBIDO RESPETO ME PRESENTO Y EXPONGO:

QUE SIENDO REQUISITO PARA LOGRAR SACAR MI TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA, LA REALIZACION DE UN PROYECTO DE INVESTIGACION, ES QUE ACUDO A SU PERSONA ME BRINDE PERMISO PARA PODER DE SARROLLARLO EN EL ESTABLECIMIENTO QUE USTED DIRIGE, QUE LLEVA POR TITULO: FACTORES ASOCIADOS A PRESENCIA DE ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD EN EL P.S. SAN LUIS, UTCUBAMBA 2022, DE LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA AMAZONAS. LOS RESULTADOS QUE SE ENCUENTREN SE HARAN LLEGAR A SU JEFATURA.

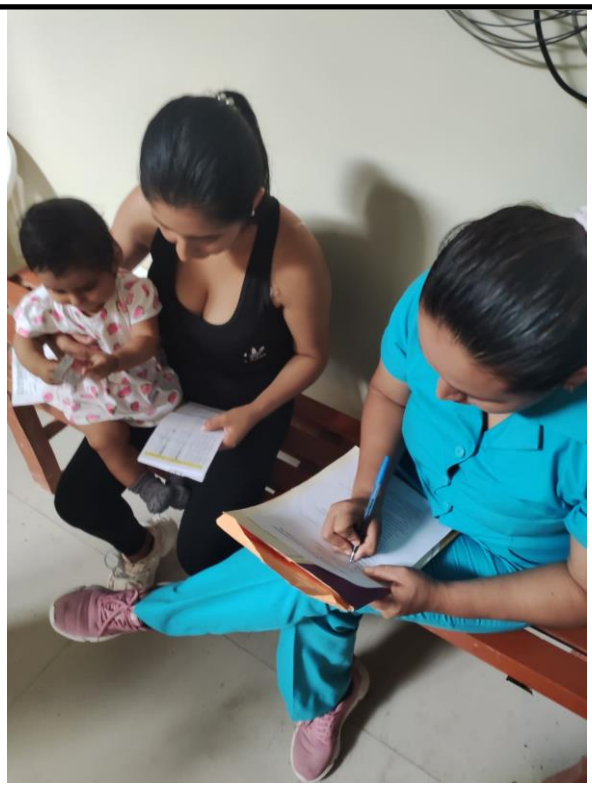
ES JUSTICIA QUE ESPERO ALCANZAR.

ROCSY KARINA OCAMPO HIDALGO
DNI N° 73597429

MINISTERIO DE SALUD
PUESTO DE SALUD SAN LUIS
Fresia Monica Muñoz Mantero
OBSTETRA

01-12-22.

Llenado de instrumento con ayuda de madre del menor de 5 años



Realizando llenado de instrumento con madre del menor de 5 años

Resultado del análisis

Archivo: informe Rocsy Ocampo.docx

Estadísticas

Sospechosas en Internet: 15,01%
Porcentaje del texto con expresiones en internet ⚠ .

Sospechas confirmadas: 9,22%
Confirmada existencia de los tramos en las direcciones encontradas ⚠ .

Texto analizado: 69,7%
Porcentaje del texto analizado efectivamente (no se analizan las frases cortas, caracteres especiales, texto roto).

Éxito del análisis: 100%
Porcentaje de éxito de la investigación, indica la calidad del análisis, cuanto más alto mejor.

Direcciones más relevantes encontrados:

Dirección (URL)
https://docplayer.es/70272058-Universidad-regional-autonoma-de-los-andes-uniandes.html
https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-de-Adjunt%C3%ADa-012-2018-DP-AAE-Intervenci%C3%B3n-del-Estado-para-la-reducci%C3%B3n-de-la-anemia-infantil.pd
https://1library.co/document/zkek25ez-factores-asociados-presencia-anemia-ninos-centro-lambrama-abancay.html
https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/01/Informe-de-Adjunt%C3%ADa-012-2018-DPAAE.pdf
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5301/1/RE_ENF_ROSA.LAZARO_ANEMIA.FERROPENICA.LACTANTES_DATOS.pdf
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8430/1/REP_MEHU_GABY.AGUILA_FACTORES.ASOCIADOS.DESARROLLO.ANEMIA.INFANTES.6.MESES.3.A%C3%91OS.CENTRO 4.PIURA.2019.pdf

Texto analizado:

1524015241

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autora: Bach. Rocsy Karina Ocampo Hidalgo
HYPERLINK "https://orcid.o" https://orcid.org/0000-0003-4117-3840

Asesor: Mag. José Sergio Campos Fernández
https://orcid.org/0000.0002-1878-8639

Registro: UPA-PITE0063

Bagua Grande Perú
2023

0

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autora: Bach. Rocsy Karina Ocampo Hidalgo
HYPERLINK "https://orcid.o" https://orcid.org/0000-0003-4117-3840

Asesor: Mag. José Sergio Campos Fernández
https://orcid.org/0000.0002-1878-8639

Registro: UPA-PITE0063

Bagua Grande Perú
2023

39624040005
FACTORES ASOCIADOS A PRESENCIA DE ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN LUIS 2022.
0
FACTORES ASOCIADOS A PRESENCIA DE ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN LUIS 2022.

1524015241

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autora: Bach. Rocsy Karina Ocampo Hidalgo
HYPERLINK "https://orcid.o" https://orcid.org/0000-0003-4117-3840

Asesor: Mag. José Sergio Campos Fernández
https://orcid.org/0000.0002-1878-8639