



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL
INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

**“FACTORES ASOCIADOS A ANEMIA EN NIÑOS MENORES
DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA SAN LUIS,
DISTRITO DE SAN JUAN DE MIRAFLORES ,2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN CUIDADO
INTEGRAL INFANTIL CON MENCIÓN EN
CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

AUTOR:

LIC. CARBAJAL CÓRDOVA, ARLETTE CARLA

<https://orcid.org/0000-0003-0867-3894>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, CARBAJAL CÓRDOVA ARLETTE CARLA, con DNI: 45803270, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO** de título “**FACTORES ASOCIADOS A ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA SAN LUIS, DISTRITO DE SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2022**”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 24% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de mayo del año 2023.



FIRMA DEL AUTOR

Arlette Carla Carbajal Córdova
DNI: 45803270



FIRMA DEL ASESOR

Eduardo Percy, Matta Solís
DNI:42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

ARLETTE CARLA CARBAJAL

CORDOVA_196328_assignsubmission_file_ARLETTE CARLA

CARBAJAL CORDOVA .docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	14%
2	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	revistaspp.org Fuente de Internet	1 %

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	8
I.INTRODUCCIÓN.....	9
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	18
III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	25
ANEXOS.....	32

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	33
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	35
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	39

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados a anemia en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Villa San Luis, distrito de San Juan de Miraflores – 2022.

Materiales y método: La investigación será de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal correlacional. La población estará compuesta por 115 niños registrados en el padrón nominal de seguimiento de anemia, atendidos en el establecimiento de salud, en el mes de julio del 2022. El instrumento para evaluar los factores asociados a la anemia fue un cuestionario validado de 3 dimensiones.

Resultados: Serán mostrados mediante tablas y gráficos estadísticos, donde se realizará las medidas centrales para el análisis cuantitativo.

Conclusiones: Los datos que se obtendrán al realizar la recolección de datos, contribuirán al proceso de atención de enfermería y a brindar mejoras en las estrategias para reducir la anemia en los niños.

Palabras clave: factores asociados, enfermería, anemia (DeSC)

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with anemia in children under 5 years of age at the Villa San Luis Health Center, district of San Juan de Miraflores - 2022.

Materials and method: The research will be of a quantitative approach, non-experimental design, cross-correlational. The population will be made up of 115 children registered in the nominal anemia follow-up registry, attended at the health facility, in the month of July 2022. The instrument to evaluate the factors associated with anemia was a validated 3-dimensional questionnaire.

Results: They will be shown through statistical tables and graphs, where the central measurements for the quantitative analysis will be carried out.

Conclusions: The data that will be obtained when carrying out the data collection will contribute to the nursing care process and provide improvements in strategies to reduce anemia in children.

Keywords: associated factors, nursing, and anemia (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), en el 2020, informó que el 42% de los niños menores de 5 años presenta anemia, afirmando que es un problema grave de salud pública a nivel mundial, afectando a los niños pequeños y gestantes. Indica que también puede repercutir en otros problemas de salud como retraso del crecimiento, sobrepeso y obesidad en la niñez debido a la falta de energía para hacer ejercicio. Así como en déficit del rendimiento escolar en los niños y la reducción de la productividad laboral en los adultos conllevando en repercusiones sociales y económicas tanto personales como familiar.

En un artículo de la OMS (2), en el 2020, indica que durante la gestación y en niños menores, la falta de hierro es crucial; lo cual puede presentar efectos irreversibles y desfavorables en el desarrollo cerebral. “Reducir la anemia es uno de los objetivos de nuestras actividades para erradicar todas las formas de malnutrición”. Ahora bien, los progresos han sido limitados y sigue habiendo 614 millones de mujeres y 280 millones de niños en todo el mundo afectados por este problema».

Por otro lado, un estudio, en el 2019, indicó que las zonas con mayor porcentaje de anemia son Asia Sudoriental 65,5% y África 67,6% por otro lado presenta que en el Mediterráneo Oriental es de 46%, y el 20% en otras regiones como América, Europa y Pacífico Occidental. También encuentra que en Latinoamérica y el Caribe, existe 22,5 millones de menores con anemia y que desde los 6 a los 24 meses es la edad más afectada (3).

En España, en el 2022, un estudio halló que la forma más frecuente de anemia infantil, es la anemia ferropénica, que tiene una prevalencia aproximada de 10 al 20 %. Además, refiere que la anemia es una complicación de enfermedades crónicas que se presentan como una infección, así como en casos de nefropatías avanzadas. Afirmando que los pacientes con anemia en la etapa infantil no presentan sintomatología. Por ello, el diagnóstico oportuno y por ende el tratamiento de la anemia en la infancia son importantes para evitar a largo plazo las consecuencias (4).

Según un estudio, en México, en el 2021, encontró que el 43,0% la desnutrición crónica afectó a niños menores de 5 años y que el 43,5% en los hogares eran de familias humildes. Afirma que no existe asociación entre la desnutrición crónica con el sexo ni edad del menor, tampoco la anemia y sexo del infante. Sin embargo, sí encuentra asociación entre la anemia y la edad del menor (5).

Un estudio, en Ecuador, en el 2019, en un centro de Desarrollo Infantil incluyó a 52 a niños con y sin anemia. Identificando factores asociados con la anemia en niños, las cuales son residir en zona rural, bajo peso al nacer, la prematuridad y la falta de consumo de micronutrientes (6).

El Instituto Nacional de Estadística (7), en el 2018, en Bolivia, informó que en niños de 6 a 59 meses disminuyó en 7,6% la anemia. Según indica que nivel de hemoglobina, son leve 26,0 %, moderada 25,6% y severa 2,1%. Identificando que la frecuencia es de 83,7% en niños de 9 y 11 meses; y en niños entre 6 y 8 meses es del 73,6%.

Por otro lado, en el año 2017, en Paraguay, un artículo determinó que la prevalencia de anemia en el grupo de 12 a 23 meses fue del 39%; indicando también que no había relación entre el peso al nacer y la anemia (8).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (9), en el 2020, en Perú, indicó que el 40,0% de los niños de 6 a 35 meses de edad tienen anemia, donde la mayor prevalencia fue en zona rural (48,4%), en zona urbana (36,7%). Los departamentos que presentaron mayor prevalencia fue: Puno (69,4%), Ucayali (57,2%), Madre de Dios (54,8%), Cusco (53,7%), Loreto (50,5%) y Apurímac (49,9%). Sin embargo, en los departamentos con menor prevalencia fueron en Tacna (29,2%), Lima Metropolitana (30,4%), Moquegua (32,7%), Provincia Constitucional del Callao (32,8%), Cajamarca (33,8%) y Amazonas (34,2%).

En una investigación, del Instituto Nacional de Salud (10), en el 2021, podemos evidenciar que la provincia de Huancavelica cuenta con el porcentaje mayor (40.7%) de niños con anemia, en la ciudad de Lima cuenta con el 16.5%, en donde la Diris Lima

Sur con un porcentaje de (21%). Y en el distrito de San Juan de Miraflores con un 16.8% de anemia en niños.

Por otro lado, el Lima, en el 2021, un Informe de la Encuesta Nacional de Salud Familiar (ENDES) (11), según el área de residencia, el porcentaje de anemia es alto en la zona rural (48,7%) y en la zona urbana (35,3%). Sin embargo, la proporción de anemia infantil con alto porcentaje está en la Región Sierra (49,8%) y en infantes cuyas madres son de bajos recursos (50,2%).

En un estudio, en Perú, en el 2019, indica que se observó una alta prevalencia de anemia infantil, asociada a algunas variables socioeconómicas y productivas, como también con la educación materna, y la mayor frecuencia de consumo de pescado, habas y crianza de animales domésticos. La prevalencia de anemia en infantes fue del 86%, donde la anemia leve fue del 34,9%, anemia moderada 46,5% y 4,7% anemia severa. Donde el 25% presentaron enfermedades respiratorias agudas y 16,7% enfermedades diarreicas (12).

En cuanto a los factores asociados a la anemia, en un estudio, en Perú, en el 2021, presentó como resultado que un 40.20% de niños menores de tres años, presentaron anemia. Los factores asociados a la anemia: como presencia de diarrea, no realizar el control durante el embarazo, madre con baja hemoglobina, sexo masculino, madres adolescentes, lengua materna aymara y pozo de tierra como fuente de agua (13).

Finalmente, en Lima, en el 2021, un estudio presentó que los factores de riesgo en los niños menores de un año de la anemia ferropénica son: anemia durante el embarazo, el bajo peso al nacimiento, abandono de la lactancia materna exclusiva y la mala alimentación, donde el 61,9 % eran del sexo femenino; la edad prevalente menor de 6 meses en ambos sexos; por otra parte, el 47,6 % abandono de la lactancia materna exclusiva (14).

Respecto a las cifras presentadas, se observa que la anemia es un problema a nivel mundial, latinoamericano, y nacional, en vista de ello, es necesario realizar un abordaje biopsicosocial sobre los factores asociados a la anemia en niños menores de 5 años.

La anemia se define como la disminución de glóbulos rojos en la sangre que recorre por el torrente sanguíneo, siendo deficiente para cumplir las funciones del organismo. La anemia por déficit de hierro es la más común llamada anemia ferropénica produciendo sueño, cansancio; afectando así el desarrollo psicomotor, el desarrollo del aprendizaje y alteraciones en la memoria (15).

Según la OMS (16) los valores de la anemia los clasifica en anemia leve con valor de 10-10.9 g/dl, la anemia moderada con valor de 7-9.9 y la anemia severa con un valor menor de 7 g /dl, lo cual puede presentar cefalea, pérdida de concentración, fatiga, cansancio llevando un tratamiento de hierro y vitaminas. Por lo cual en algunos estudios han demostrado una relación entre el funcionamiento del cerebro infantil y la hemoglobina.

La anemia es una enfermedad multicausal, no solo por la falta de consumo de hierro, sino a otros factores como las deficiencias de vitaminas A, B6, B12, desnutrición, infecciones; además como determinantes sociales, como la falta de saneamiento e higiene adecuada, como también la precariedad de las viviendas, lo que conlleva al incremento de infecciones. En los determinantes culturales, el consumo de alimentos que impiden la absorción de hierro. El bajo recurso económico es un indicador que limita el acceso a la salud, por lo tanto, al diagnóstico oportuno y al tratamiento de la anemia (17).

Se considera que es un factor de riesgo para el embarazo, la anemia gestacional y por ende causa anemia en el recién nacido, por las reservas escasas de hierro. La anemia infantil afecta al crecimiento y desarrollo de los niños, aumentando la prevalencia de las infecciones y alterando el desarrollo cognitivo y psicomotor (18).

Los niños menores de dos años son los más propensos a padecer anemia, por el consumo de alimentos bajos en hierro, porque pueden tener parásitos, el bajo peso al nacer y las frecuentes infecciones diarreicas. Las consecuencias de la anemia infantil como el déficit en el crecimiento, déficit de atención, sistema inmunológico disminuido; como también signos y síntomas como la palidez marcada, debilidad y fatiga. Las consecuencias de la anemia no solo están relacionadas a la hipoxia, sino causar

alteraciones en la función del sistema nervioso central. Por consecuencia la anemia infantil afectaría en el desarrollo a corto y largo plazo (19).

La anemia que presentan los menores de tres años, va a constituir un trastorno que afecta negativamente en el desarrollo psicomotor y cognitivo en la infancia, que va provocar consecuencias en la etapa escolar, por ende, bajo rendimiento en la adultez. Por ello, se requiere concientizar a la madre o cuidador de la gravedad del problema, porque los menores requieren apoyo para su cuidado y protección. Ya que la anemia brinda significativas consecuencias a la salud, así como en el desarrollo social (20).

Se produce una disminución de Hemoglobina en las 8 a 12 semanas de vida en recién nacidos a término y a las 36 semanas de vida en el pre término. Donde los signos o síntomas son la coluria, acolia, ictericia. Siendo también la causa más frecuente de anemia, a los 6 meses la ferropénica (21).

Los factores maternos van a influir mucho en la gestación, debido que en esta etapa se produce un desbalance hormonal, que muchas veces genera anemia, debido a la ingesta insuficiente de hierro. Siendo lo recomendado un promedio de 4 - 5gr de hierro en la etapa gestacional durante el primer trimestre. Otros factores como es estilo de vida, biológico, obstétrico y sociodemográficos, pueden provocar un parto prematuro (22).

Entre los factores neonatales, se encuentra los recién nacidos prematuros, que por lo general nacen con niveles de hemoglobina bajos debido a la eritropoyetina, ya que la función hepática presenta alteraciones. La disminución de la hemoglobina se presenta entre la cuarta y sexta semana de vida; debido a que al nacer presenta un bajo peso teniendo así, la más alta probabilidad de padecer anemia por la insuficiencia reserva de hierro (23).

La causa principal de la anemia es el déficit de hierro, por lo tanto, los factores nutricionales provocan esta patología pueden ser los alimentos con poca concentración de hierro, bajo peso al nacer, nacimiento precoz, corte temprano del

cordón umbilical en el parto, infecciones respiratorias, infecciones digestivas, consumo de leche de vaca antes del año de edad (24).

Modelo de Promoción de la Salud. Nola Pender (25). Teoría que justifica la investigación, en donde se identifica los factores individuales, que por diferentes situaciones están alterados, tales como las relaciones personales e interpersonales, que brindan participación en las conductas que promueven la buena salud, como estilos saludables, como también en niños menores la prevención de la anemia, y por lo tanto su déficit provoca alteración en su crecimiento y el área cognitiva.

Garro y colaboradores (26), en Perú, en el 2017, en su trabajo cuyo objetivo fue “Determinar los conocimientos de las madres de niños menores de 5 años relacionado a las practicas preventivas de anemia en Puesto de salud Marian”. Enfoque cuantitativo no experimental, diseño correlacional y descriptivo. Fueron 267 madres las participantes. El instrumento fue un cuestionario para evaluar el conocimiento y ficha de cotejo para evaluar las prácticas preventivas. Los resultados fueron que el 44.9 % madres tienen un nivel de conocimiento alto sobre la anemia, el 51.9% madres realizan prácticas adecuadas de prevención de anemia. Concluyendo que hay una relación entre el nivel de conocimiento de las madres con las prácticas de prevención de anemia en los niños menores de 5 años.

Baca (27), en Perú, en el 2017, en su trabajo cuyo objetivo fue “determinar los factores asociados a anemia ferropénica en preescolares atendidos en el centro de salud edificadores Misti de Miraflores, Arequipa”. El estudio fue de campo y correlacional, diseño transversal. Fueron 115 los niños participantes. El instrumento fue el cuestionario y un formulario de preguntas. Los resultados fueron el 40% presentan anemia ferropénica leve y moderada, además que los factores asociados a la anemia son el 77% de ambiental, 45% nutricional, 44% biológico y 36% socioeconómico. Se concluye que la incidencia de la anemia ferropénica en los niños se asocia de forma directa a los factores.

Zambrano (28), en Perú, en el 2018, en su trabajo cuyo objetivo fue “determinar los factores asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Villa Hermosa, Distrito José Leonardo Ortiz, Chiclayo”. Enfoque cuantitativo, diseño transversal, descriptivo. Fueron 1321 los niños participantes. El instrumento fue la historia clínica y la ficha de recolección de datos. Los resultados fueron la prevalencia de anemia en niños fue el 42.4% y los que presentaban anemia moderada un 16, 6%. Se concluye que entre los factores asociados se presenta la edad gestacional, el peso del recién nacido y tipo de lactancia.

Díaz y colaboradores (29), en Cuba, en el 2020, en su trabajo cuyo objetivo fue “Determinar Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años”. El enfoque cuantitativo, diseño transversal, retrospectivo y descriptivo. Fueron 101 los niños participantes. El instrumento fue el cuestionario de preguntas. Los resultados fueron que 49.5 % de grupo de niños entre 6 y 9 meses, 56.4 % el sexo masculino, 67.3% hijos de madres con anemia gestacional, 71.3% sin lactancia materna exclusiva y sin suplementación de hierro 68.3 %. La relación de la anemia ferropénica con el estado nutricional 42.6 %; donde se encontró anemia leve 71.3 %. Se concluye que la anemia infantil está vinculada con los factores maternos.

Silva y colaboradores (30), en Cuba, en el 2015 en su trabajo cuyo objetivo fue “Determinar la incidencia de factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de cinco años”. El enfoque cuantitativo, diseño transversal, prospectivo y descriptivo. Fueron 32 los niños participantes. Los resultados fueron el 46,9 % de los niños de 6 a 23 meses de edad presentan anemia, 53,1 % sexo masculino. Los factores de riesgo asociados fueron: 75 % anemia materna, 71,9 % falta de profilaxis con hierro, la carencia de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad 65,7 % y las infecciones 81,2 %. La anemia leve fue la más frecuente 90,6 %. Se concluye que los niños de 6 a 23 meses de edad son más propensos a padecer anemia y los factores asociados más frecuentes fue la anemia en la gestación y la falta de lactancia materna exclusiva.

Pazos (31), en Ecuador, en el 2017, en su trabajo cuyo objetivo fue “determinar los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años”.

Enfoque cualitativo, diseño transversal y descriptivo. Fueron 102 los niños participantes de 7 meses. Se les aplicó a los niños exámenes de laboratorio para determinar los niveles de hemoglobina y a los cuidadores una encuesta. Los resultados fueron 26% de anemia en infantes del sexo masculino de 5 a 9 años. Y que el 5,9 % de los cuidadores tienen conocimiento de cuidado. Se concluye que existe relación entre la prevalencia de anemia infantil en 7 meses a 9 años de edad y el conocimiento por parte de los cuidadores sobre alimentación saludable.

La justificación de esta investigación es por el poco conocimiento de los factores asociados que predisponen a desarrollar la anemia infantil en menores de 5 años, lo que le puede ocasionar serias complicaciones, tanto en su aprendizaje, su desarrollo físico, mental, social y en sus habilidades y capacidades psicomotoras, lo que causaría un efecto a nivel socioeconómico a nivel nacional.

Este estudio beneficia a las enfermeras, a la población y por ende al Centro de Salud Villa San Luis, pues pretende determinar los factores que afectan a los niños y niñas de la localidad con el objetivo de poder brindar una mejor calidad de atención a los pacientes, a la familia o educadores y poder cubrir las brechas para que los niños y niñas puedan tener una mejor calidad de vida en la infancia para un buen desarrollo en la adultez.

El personal de enfermería con este estudio, puede plantear programas de promoción y prevención para disminuir la anemia, que beneficie a los niños menores de 5 años, ya que esta etapa es la más importante para su desarrollo y contribuir al desarrollo sostenible de la sociedad.

Este estudio tiene un valor teórico ya que existen estudios similares a nivel nacional e internacional que brindan el aporte necesario para continuar con la investigación. Es metodológico, porque se aplicó un instrumento validado, utilizándose los pasos metodológicos; y que con este nuevo conocimiento aporta a la ciencia y servirá de referencia para las futuras investigaciones referentes al tema.

Su valor es práctico, porque mediante los resultados, va a permitir fortalecer las estrategias para incrementar los estilos de alimentación saludables, los factores maternos y factores neonatales para disminuir la anemia en los menores de 5 años. En atención a esta problemática nos formulamos como objetivo Determinar los factores asociados a la anemia en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Villa San Luis del distrito de San Juan de Miraflores -2022.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En referencia a la investigación que presenta un enfoque cuantitativo, ya que se recolectan datos objetivos, pretende que las técnicas de investigación nos permitan cuantificar los resultados y con la recolección de los datos se permita realizar un análisis estadístico (32).

Para el diseño de la investigación es no experimental, correlacional y descriptivo ya que se da a conocer la información de las variables sin manipularlas; de corte transversal porque la recopilación de datos se desarrolló en un tiempo específico (33).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población se encuentra definida por los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Villa San Luis en San Juan de Miraflores, que presenten una hemoglobina menor a 11g/dl durante el mes de julio del 2022.

Según la oficina de estadística, actualmente están registrados en el padrón nominal de seguimiento de anemia 115 niños.

Criterios de Inclusión:

Niños menores de 5 años que se encuentran registrado en el padrón de anemia.

Niños de madres que firmen el consentimiento informado.

Niños que se atienden en el Centro de Salud Villa San Luis.

Criterios de Exclusión:

Niños mayores de 5 años.

Niños de madres que no acepten participar de la investigación.

Niños que no viven en la jurisdicción.

MUESTRA

En el estudio tratándose de una población finita, y se requiere estimar una proporción, se utilizará la siguiente fórmula.

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

donde:

- N = Total de la población
- $Z_a^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en este caso deseamos un 3%).

Luego del cálculo se determinó que la muestra es 87

MUESTREO

El muestreo de la investigación es probabilístico, con la técnica aleatoria simple, donde se realizará un sorteo para elegir a los 87 participantes.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

El estudio tiene variable principal factores asociados a la anemia

Variable 1: factores asociados

Definición conceptual: Son las condiciones que predispone la probabilidad para presentar la anemia (16).

Definición operacional: Los factores asociados son identificados por tres dimensiones: los factores maternos, neonatales y nutricionales, los cuales serán medidos por medio de una encuesta cerrada, que se encuentran en los ítems del instrumento.

Variable 2: Anemia

Definición conceptual: disminución de niveles de hemoglobina en sangre, considerando anemia leve (10- 10,9 gr/dl), anemia moderada (7,9- 9gr/dl), anemia severa (<7 gr/dl) (16).

Concepto operacional: la información será obtenida mediante los resultados de la toma de hemoglobina registrado en el libro de seguimiento de los niños menores de 5 años en el mes de julio del 2022.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizara en este estudio es la encuesta y el instrumento aplicar es un cuestionario a un grupo de madres, de niños menores de 5 años que se atienden en el centro de salud Villa San Luis.

Se empleó el instrumento de Layme (34) , año 2017, su tesis de licenciatura, titulada Factores asociados y la presencia de anemia en niños de 6 a 35 meses de edad del Centro de salud Lambrama – Abancay; consta de 20 ítems, donde incluye los datos generales de la madre y datos específicos, las dimensiones son factores maternos (3 ítems), factores neonatales (4 ítems), factores nutricionales (3 ítems) , en donde se considera una escala de medición según respuesta de las alternativas múltiples, relacionados al nivel de anemia leve, anemia moderada y anemia severa.

En cuanto a la validez, Layme (34) sometió el instrumento a juicio de expertos hallando un índice de concordancia mayor al 80%, siendo óptimo (0,874). Y en cuanto a la confiabilidad sometió el instrumento a una prueba piloto, hallando un alpha de crombach 0,899 siendo confiable para su uso.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 AUTORIZACIÓN Y COORDINACIONES PREVIAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Al desarrollar la investigación, se realizaron primero los trámites administrativos necesarios antes las autoridades correspondientes de la Universidad María Auxiliadora con el propósito de obtener el documento para el proceso del desarrollo de la investigación para optar la segunda especialidad.

2.5.2 APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El proyecto de investigación una vez que esté aprobado por la Universidad María Auxiliadora, se procederá a realizar una carta de presentación al jefe del establecimiento de salud, el cual le coordinaremos con las madres y/o cuidadoras para llevar a cabo el proyecto y así estableceremos un cronograma para recolectar los datos del menor, con un tiempo promedio por cada participante de 25 minutos.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

En el análisis de datos lo obtendremos de la codificación de cada encuesta y del ítem, donde los datos se ingresarán a la data Excel, luego lo llevaremos al sistema estadístico SPSS - 23 concluyendo con el análisis que validara la relación entre las variables.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

2.7.1 PRINCIPIO DE AUTONOMÍA

Se garantizará la protección de la información encontrada del participante, indicando que seremos los únicos autorizados de la revisión y de los datos del paciente.

Aquí se aplicará el consentimiento informado, lo cual eso representará la participación de las madres o cuidadoras.

2.7.2 PRINCIPIO DE BENEFICIENCIA

Este principio brindara la mejoría del bienestar de las personas y de toda la comunidad, lo cual a los participantes se le informara los beneficios de su participación en la investigación.

2.7.3 PRINCIPIO DE JUSTICIA

Las respuestas serán tratadas equitativamente, lo cual solo se aplicará los criterios de inclusión y exclusión

2.7.4 PRINCIPIO DE NO MALEFICENCIA

La investigación no producirá riesgo , ni afectara la integridad intencionalmente de aquel que participe , el cual a se les indicara que no presentaran riesgos en su salud y sobre todo habrá discreción en los resultados de la encuesta (35).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2022																							
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■																						
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios		■	■	■	■																			
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			■	■	■	■	■	■																
Construcción de la sección de introducción referente a la importancia y justificación de la investigación			■	■	■	■	■	■																
Determinar y enunciar los objetivos de la investigación dentro de la introducción			■	■	■	■	■	■	■															
Definición de la sección de material y métodos: enfoque y diseño de investigación					■	■	■	■	■	■														
Determinación de la población , muestra y muestreo									■	■	■	■												
Elección de la técnica e instrumentos de recolección de datos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: aspectos bioéticos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: métodos de análisis de información									■	■	■	■	■											
Elaboración de aspectos administrativos del estudio									■	■	■	■	■											
Elaboración de los anexos													■	■										
Elaboración antiplagio- Turnitin													■	■	■	■	■	■	■	■				
Aprobación del proyecto																					■	■	■	■
Sustentación del proyecto																							■	■

3.2 RECURSOS FINANCIEROS

MATERIAL	2022					TOTAL
	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	S/.
EQUIPOS						
Laptop	2,200					S/.2,200
USB	30					S/.30
UTILES DE ESCRITORIO						
Lapiceros		15				S/.15
Hoja bond A-4		15				S/.15
Tableros				20		S/.20
MATERIAL BIBLIOGRAFICO						
Libros		50	50	30		S/.130
Fotocopias e impresiones		50	40	20	10	S/.120
Espiralado		10	10		10	S/.30
OTROS						
Movilidad		50	50	100	100	S/.300
Viáticos		50	50	50	100	S/.250
Comunicación		50	50	20	20	S/.140
RECURSOS HUMANOS						
Asesor estadístico		200				S/.200
Imprevistos			100		100	S/.200
TOTAL	2230	490	350	240	340	S/.3650

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2020 [acceso 8 de mayo del 2022] [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_2
2. Organización Mundial de la Salud. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2020 [acceso 10 de mayo del 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
3. Moyano E., Calderón B., Cambisaca A., Intimilla J., Parra C. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica [revista en Internet] 2019 [acceso 16 mayo de 2022]; 38(6): 695 – 699. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/2_factores_anemia.pdf
4. La Universidad en Internet. La anemia infantil: ¿Cuáles son las causas de esta enfermedad? [sede Web]. Rioja- España: Universidad Internacional de la Rioja; 2022 [acceso 14 de junio de 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/anemia-infantil/>
5. Barrutia L., Ruiz C., Vargas J., Moncada J., Palomino G., et al. Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal en Latinoamérica. Ciencia Latina Revista Multidisciplinar [revista en Internet] 2021 [acceso 9 de mayo de 2022]; 5(1): 1171 – 1183. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/319>

6. Moyano E., Calderón B., Cambisaca A., Intimilla J., Parra C., Factores asociados a la anemia en niños Ecuatorianos de 1 a 4 años. Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica [revista en Internet] 2019 [acceso 16 mayo de 2022]; 38(6): 695 – 699. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55964142003/html/>
7. Instituto Nacional de Estadística. La anemia en niños disminuyó en 7.6 puntos porcentuales [sede Web]. La Paz - Bolivia: Instituto Nacional de Estadística; 2018 [acceso 16 de mayo del 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.ine.gob.bo/index.php/la-anemia-en-ninos-disminuyo-en-76-puntos-porcentuales/>
8. Galeano F., Sanabria G., Sanabria M., Kawataba A., Aguilar G., et al. Prevalencia de anemia en niños de 1 a 4 años de edad en Asunción y Central. Pediatría [revista en Internet] 2021 [acceso 10 de mayo de 2022]; 48(2): 120 – 126. Disponible en: <https://www.revistaspp.org/index.php/pediatrica/article/view/653/539>
9. Instituto Nacional de Salud. El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020 [sede Web]. Lima –Perú: Instituto Nacional de Salud; 2020 [acceso 15 de mayo del 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838>
10. Instituto Nacional de Salud. Vigilancia del Sistema de Información del Estado Nutricional en EEES [sede Web]. Lima- Perú: Instituto Nacional de Salud. 2021 [acceso el 10 de mayo 2022] [Internet]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/alimentacion-y-nutricion/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/vigilancia-del-sistema-de-informacion-del-estado-nutricional-en-%20EEES>

11. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021 - Nacional y Departamental [sede Web]. Lima- Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2021 [acceso el 15 de mayo 2022] [Internet]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/INFORME_PRINCIPAL/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2021.pdf
12. Castro J., Chirinos D. Prevalencia de anemia infantil y su asociación con factores socioeconómicos y productivos en una comunidad alto andina del Perú. Revista Especial de Nutrición Comunitaria. [revista en Internet] 2019 [acceso 15 de mayo de 2022]; 25(3): 1-11. Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2019_3_01._J_Castro_Prevalencia_anemia_ninos_pequenos.pdf
13. Ortiz K., Ortiz Y., Escobedo J., Neyra L., Jaimes C. Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de anemia en niños de 6 a 35 meses. Enfermería Global [revista en Internet] 2021 [acceso 18 de mayo de 2022]; 64: 426 – 440. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n64/1695-6141-eg-20-64-426.pdf>
14. Góngora C., Mejías R., Vázquez L., Álvarez J., Frías A. Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año. Revista peruana de Investigación Perinatal. [Revista en Internet] 2021 [acceso 18 de junio de 2022]; 10(3): 20-24. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/238/285>
15. NTS 134- MINSA /2017/ Norma técnica de salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres. [Sede web]. 2017 [citado 12 de junio del 2022] Disponible en: https://anemia.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-08/RM_250-2017MINSA.PDF

16. Pasos S. Relación entre la anemia en niños y los conocimientos de alimentación saludable de los cuidadores. Consultorio 24 pascuales. Guayaquil [tesis de grado]. Guayaquil. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2017 [acceso 6 de junio de 2021] Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7411>
17. Organización Mundial de la Salud Anemias nutricionales: herramientas para una prevención y control efectivos [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2017 [acceso 06 de junio del 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513067>
18. Guzmán M., Guzmán J., Llanos Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. Enfermería Global [revista en internet] 2016 [acceso 04 de junio del 2022]; 43: 407- 4018. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/revision2.pdf>
19. Zavaleta N., Astete Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Revista peruana de Medicina Experimental y Salud Publica [revista en internet] 2017 [acceso 07 de junio del 2022]; 34(4):716-722. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020
20. Defensoría del Pueblo. Intervención del Estado para la reducción de la anemia infantil. [Sede web]. Lima-Perú: Defensoría del Pueblo; 2018 [acceso 18 de junio 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/01/Informe-de-Adjunt%C3%ADa-012-2018-DPAAE.pdf>
21. Pavo M., Muñoz D. Fernández B. Anemia. Guía de Algoritmos en Pediatría de Atención Primaria. [Revista en internet] 2017 [acceso 10 de junio del 2022]; 1-12 Disponible en: <https://algoritmos.aepap.org/adjuntos/anemia.pdf>

22. Policarpio I. Factores asociados a la anemia ferropénica en gestantes del Centro de Salud Alta Mar 2019 [tesis de pregrado]. Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2019 Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16420/Policarpio_chi.pdf?sequence=1&isAllowed
23. Dávila C., Paucar R. Anemia Infantil. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. [Revista en internet] 2018 [acceso 09 de junio del 2022]; 7(2):46-52 Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil>
24. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Anemia por deficiencia de Hierro en niñas, niños y adolescentes en Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención [sede Web]. Lima - Perú: Ministerio de Salud; 2016 [acceso 18 de junio 2022] [Internet]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342321/Gu%C3%ADa_de_pr%C3%A1ctica_cl%C3%ADnica_para_el_diagn%C3%B3stico_y_tratamiento_de_la_anemia_por_deficiencia_de_hierro_en_ni%C3%B1as__ni%C3%B1os_y_adolescentes_en_establecimientos_de_salud_del_primer_nivel_de_atenci%C3%B3n._Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica20190716-19467-cuczxcg.pdf
25. Cisneros F. Teorías y Modelos de Enfermería. Fundamentos de Enfermería [revista en internet]. 2005 [acceso 16 de junio del 2022]; 1-15 Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
26. Garro R, Yanac M, Conocimientos de las madres de niños menores de 5 años relacionado a las practicas preventivas de anemia Puesto de salud Marian [tesis profesional] Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo ;2017 [internet]. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2022>

27. Baca A. Factores Asociados a Anemia Ferropénica en Preescolares. Consultorio de Niño Sano del Centro de Salud Edificadores Misti – Miraflores Arequipa. [Tesis de maestría]. Perú: Universidad Católica Santa María; 2018[Internet]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/8064>

28. Zambrano I. Factores asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud villa hermosa, distrito José Leonardo Ortiz, Chiclayo [tesis de licenciatura]. Perú. Universidad Señor de Sipan; 2018 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6582#:~:text=Conclusiones%3A%20El%20tipo%20de%20lactancia,centro%20de%20salud%20Villa%20Hermosa>

29. Díaz J., García J., Díaz M. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años. Revista Electrónica Medimay. [Revista en internet] 2020 [acceso 15 de junio]; 27(4):521-530. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2020/cmh204h.pdf>

30. Silva M., Retureta E., Panique N. Incidencia de factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de cinco años. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. [Revista en internet] 2015 [acceso 17 de junio]; 40(1):1-6

Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.sld.cu/index.php/zmv/article/view/110>

31. Pazos S. Relación entre la anemia en niños y los conocimientos de alimentación saludable de los cuidadores. Consultorio 24. [Tesis de Especialidad]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago; 2017[Internet]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7411>

32. Manterola C, Otzen Estudios observacionales .Los diseños utilizados con, mayor frecuencia en investigación clínica. Int J.Morphol [Internet].2014 [citado de noviembre del 2021]; 32(2):634-645. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022014000200042

33. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. Mc Graw Hill; 2014. [citado 07 Oct 2021]. 600p. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

34. Layme J. Factores asociados y la presencia de anemia en niños de 6 a 35 meses de edad del centro de salud Lambrama -2017 [tesis licenciatura]. Abancay. Universidad Inca Garcilaso de la vega 2018. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2682>

35. Juvé M, Anton P. Consideraciones éticas en la gestión enfermera: una revisión actual. Nursing (Ed. española) [Revista en internet] 2012 [Acceso 05 Setiembre de 2022]; 30(3) :52-58. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S021253821270047X>.

ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
FACTORES RELACIONADOS	Cuantitativa ordinal	Características que condicionan al menor y que pueden afectar significativamente a que padezcan anemia.	Los factores relacionados a la anemia son	FACTORES MATERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Edad gestacional 	20	1	<ul style="list-style-type: none"> • 35 A 37 SEMANAS • 38 A 41 SEMANAS • MAS DE 42 SEMANAS
				FACTORES NEONATALES	<ul style="list-style-type: none"> • Paridad • Lactancia materna • Prematuridad • Tiempo de corte del pinzamiento 		2	<ul style="list-style-type: none"> • 1 A 2 • 3 A 5 • MAS DE 6 • 0 A 3 MESES • 4-5 MESES • HASTA LOS 6 MESES
							3	<ul style="list-style-type: none"> • MENOR DE 37 SEMANAS • INMEDIATO ANTES DE 2 MINUTOS • TARDIO DESPUES DE 2 A 3 MINUTOS

				FACTORES NUTRICIONALES	• Valores Nutricionales		SI - NO	
ANEMIA FERROPÉNICA	NOMINAL	Niveles de hemoglobina en sangre, debido los bajos niveles de hierro.	Presencia de anemia en menores de 5 años que se encuentre en la base de datos	ANEMIA POR DEBAJO DE LOS VALORES NORMALES	<ul style="list-style-type: none"> • ANEMIA LEVE • ANEMIA MODERADA • ANEMIA SEVERA 	1	SI- NO	<ul style="list-style-type: none"> • HB 10.0 - 10.9 g/dl • HB 7 -9.9 g/dl • HB menos de 7 g/dl

**“FACTORES ASOCIADOS A ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
EN EL CENTRO DE SALUD VILLA SAN LUIS”**

I. PRESENTACION

Tenga Ud. Buen día, soy estudiante de la Especialidad de Enfermería en cuidado Integral Infantil con mención en Crecimiento y Desarrollo de la Universidad María Auxiliadora, estoy aquí para pedirle su colaboración en facilitarme ciertos datos que me permitían identificar los factores asociados a la anemia en niños menores de 5 años del Centro de Salud Villa San Luis en San Juan de Miraflores -2022.

Los resultados se usarán solo con fines de estudio es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece por anticipado su valiosa colaboración.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor leer cada pregunta, escoger una respuesta que se adapte a su realidad y marcar con un (x), recordar que no hay respuestas correctas o incorrectas.

Si Ud. tiene alguna duda puede consultarla.

I. DATOS GENERALES:

Edad del niño.

Edad de la madre.

Sexo:

1.1. Ocupación de la madre del niño

- a) Ama de casa
- b) Empleada
- c) Comerciante

1.2. Grado de instrucción de la madre

- a) Primaria completa
- b) Primaria incompleta
- c) Secundaria
- d) Superior.

1.3. Condición Económica de la madre

- a) Ingreso mensual menor de 300 soles
- b) Ingreso mensual mayor de 300 soles

II. VARIABLES DE INVESTIGACIÓN.

RELACIÓN DE FACTORES ASOCIADOS Y PRESENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES EDAD.

2.1 FACTORES MATERNOS:

A) Qué edad gestacional tuvo la madre en el momento que nació el niño.

- a) 35 - 37
- b) 38 - 40
- c) >42

B) Que Nº. De paridad tiene la madre

- a) 1 – 2
- b) 3 -5
- c) >6

C) Nivel de Hb durante la gestación.

- a) <11g/d
- b) >11g/d

2.2 FACTORES NEONATALES

A) ¿Cuál fue el peso al nacer?

- a) < 2500grs
- b) 2500 –3999gr
- c) >4000gr

B) Como fue el corte de cordón umbilical en el momento del parto:

- a) Inmediato (antes de los 2 minutos)
- b) Tardío (después de los 2 – 3 minutos)

C) Hasta que edad se dio la lactancia materna exclusiva:

- a) De 0 a 3 meses de edad
- b) Hasta 4 a 5 meses de edad
- c) Hasta los 6 meses de edad

D) Siguió la lactancia Materna:

- a) Hasta los 6 a 12 meses
- b) Hasta 13 a 24 meses

2.3 FACTORES NUTRICIONALES

A)Cuál es el estado nutricional de su niño/niña.

- a) Estado Nutricional Normal
- b) Riesgo Nutricional
- c) Desnutrición crónica

B) El consumo de multimicronutrientes de su niño/niña se dio en su totalidad.

- a) Si
- b) no

C) Le da alimentos de origen animal ricos en hierro a su niño/niña

- a) Siempre
- b) a veces
- c) no siempre

**PRESENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 – 35 MESES DE EDAD
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA SAN LUIS.**

A) ¿Durante su control CRED, le diagnosticaron anemia a su niño/niña?

- a) si
- b) no

B) ¿Qué tipo de anemia le diagnosticaron a su niño/niña?

- a) Anemia leve
- b) Anemia moderada
- c) Anemia severa

C) Estuvo hospitalizado su niño/niña por problemas de anemia

- a) Si
- b) no

D) Conoce que alimentos debe consumir su niño/niña para evitar la anemia.

- a) Si
- b) No

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA PARTICIPACIÓN EN UN PROYECTO DE INVESTIGACION

Se le está invitando a usted a participar en el este estudio de investigación de la salud; debe usted conocer cada uno de los apartados.

TITULO DEL PROYECTO: “FACTORES ASOCIADOS A ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA SAN LUIS”

NOMBRE DEL INVESTIGADOR: LIC. CARBAJAL CÓRDOVA ARLETTE CARLA

PROPOSITO DEL ESTUDIO: Determinar los factores asociados a la anemia

BENEFICIOS DE PARTICIPAR: Conocer los resultados de la investigación, que puede ser beneficioso para su conocimiento.

INCOVENIENTE Y RIESGOS: no presenta ningún riesgo

COSTO POR PARTICIPAR: no existe algún costo para su participación

CONFIDENCIALIDAD: la información que usted está brindando no será compartida con nadie, solo para fines del investigador.

RENUNCIA: no está sujeta a nada, usted puede retirarse cuando lo crea conveniente.

CONSULTAS POSTERIORES: usted puede tener alguna duda, lo cual puede realizarle en cualquier momento acerca de la investigación, usted puede dirigirse a **LIC. CARBAJAL CÓRDOVA ARLETTE CARLA** (celular: 967282606) o al correo electrónico: arle.reichele@gmail.com

CONTACTO CON EL COMITÉ DE ETICA: si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntarios. O piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, presidente del comité de ETICA de la, ubicada en la correo electrónico.....

PARTICIPACION VOLUNTARIA: Es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento

DECLARACION DE CONSENTIMEINTO

Declaro haber leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influenciado indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE O APODERADO	FIRMA O HUELLA DIGITAL
N° DE DNI	
N° DE TELEFONO : FIJO O MOVIL	
CORREO ELECTRONICO	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL INVESTIGADOR	FIRMA
CARBAJAL CÓRDOVA ARLETTE CARLA	
N° DE DNI	
45803270	
N° DE TELEFONO : FIJO O MOVIL	
967282606	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE DE ENCUESTAR	FIRMA
CARBAJAL CÓRDOVA ARLETTE CARLA	
N° DE DNI	
45803270	
N° DE TELEFONO : FIJO O MOVIL	
967282606	
DATOS DEL TESTIGOS EN EL CASO DE PARTICIPAANTE ILETRADOS	FIRMA
NOMBRE Y APELLIDOS	
DNI	
TELEFONO	

Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado

