



**Universidad  
María Auxiliadora**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES**

**ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL**

**INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**“CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN NIÑOS  
MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA POR DEFICIENCIA  
DE HIERRO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL  
TABLADA DE LURÍN-2021”**

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

**AUTOR:**

**LIC. HUACALLO RIVERA BETTY LUZ**  
<https://orcid.org/0000-0002-5327-2072>

**ASESOR:**

**Mg. FAJARDO CANAVAL MARIA DEL PILAR**  
<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

**LIMA-PERÚ**

**2022**

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	14
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21
ANEXOS.....	26

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A.</b> MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	27
<b>ANEXO B.</b> INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	29
<b>ANEXO C.</b> CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	30
<b>ANEXO D.</b> HOJA DE INFORME DE SIMILARIDAD.....	33

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir las características sociodemográficas en niños menores de 5 años con anemia por deficiencia de hierro en el centro materno infantil Tablada de Lurín, 2021. **Materiales y método:** El estudio presenta un enfoque cuantitativo y el diseño metodológico es no experimental, descriptivo, transversal. La población estará conformada por 65 niños menores de 5 años que acuden a su consulta CRED. En la recolección de datos se utilizará la entrevista y como instrumento se empleará la ficha de recolección de datos elaborado por el bachiller Barreno S. Investigación realizada previa coordinación y consentimiento de los padres. **Resultados:** los datos recolectados mediante las fichas de registro serán ingresadas para su posterior registro en una base de datos para el control de anemia infantil. **Conclusiones:** la investigación permitirá información relevante para el seguimiento y control posterior del personal de salud encargados del control de anemia.

**Palabras clave:** Características sociodemográficas, Anemia, Deficiencia, hierro (DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** To describe the sociodemographic characteristics in children under 5 years of age with iron deficiency anemia in the Tablada de Lurín maternal and child center, 2021. **Material and method:** The study presents a quantitative approach and the methodological design is non-experimental, descriptive, cross-sectional. The population will be made up of 65 children under 5 years of age who come to your CRED consultation. In the data collection, the interview will be used and the data collection sheet prepared by the bachelor Barreno S. with a Cronbach alpha reliability of 0.783 will be used as an instrument. The research was carried out with prior coordination and consent of the parents. **Results:** the data collected through the registration forms will be entered for subsequent registration in a database for the control of childhood anemia. **Conclusions:** the research will allow relevant information for the follow-up and subsequent control of the health personnel in charge of anemia control.

**Keywords:** Sociodemographic characteristics, Anemia, Deficiency, iron (MeCS)

## I.- INTRODUCCIÓN

La anemia es catalogada actualmente como un serio e importante problema de salud pública que se presenta en la infancia, principalmente en menores de 5 años y se sabe que gran parte es por deficiencia de hierro. La prevalencia de anemia cambia significativamente en el contexto mundial dependiendo de muchos factores y que tiene consecuencias de gran alcance para la salud de los niños (1).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) del año 2017, nos indica que la presencia de anemia en mayor incidencia se da en países desarrollados en un 20.1% y en países en desarrollo en un 39%; indicando que 5,5 millones de niños fallecen por insuficiencia de nutrientes básicos elementales y adecuados y que 1,46 millones están en riesgo de muerte prematura ya que su peso es inferior a lo normal. Datos más recientes sugieren que la anemia afecta a un promedio de 800 millones de niños de los cuales 273,2 millones eran anémicos de menos de 5 años; y casi la mitad de ellos tenían deficiencia de hierro (2).

Un estudio de la OMS en América Latina para el año 2015 nos indica que la anemia en niños de menos de 59 meses es ya un problema de salud pública ya sea moderado o severo en la mayoría de países, a excepción de Uruguay y Argentina, en donde la anemia es un problema de anemia leve. Datos estadísticos nos mencionan que Brasil se encuentra en el primer lugar de niños de menos de 59 meses detectados con la anemia (55%), luego esta Bolivia con (52%) y Perú se halla en el tercer lugar con el 50% (3).

En el Perú los datos acerca de la anemia para el 2016 nos indica que el 43,6% de niños con edades de 6 a 36 meses padecería de este mal, lo que sugiere que niños con edades de 6 a 12 meses muestran anemia en un 59,3%. Dentro de los años 2000 y 2016 se observa una reducción del 60.9% al 43.6%. Por otro lado, se ha notado que entre los años 2011 y 2016 hay un estancamiento del 41.6% y 43.6%. Sin

embargo, en el ámbito urbano afecta a un 39,9% de menores con edades de 06 a 35 meses y, encontrándose en la zona rural, a un 53,4% (4).

Para el primer semestre del año 2018, se detectó variaciones en los porcentajes de anemia mientras que en la Costa el promedio de prevalencia de anemia se elevó del 36,1% a 42,0% ,el promedio en la Selva bajo de 53,6% a 58,8% según datos del Instituto Nacional Estadística e Informática (INEI);por otro lado un informe de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES);los datos por regiones en la Sierra nos muestran con mayor incidencia con 54,2% ,en la Selva 48,8% mientras que en la Costa la anemia se manifiesta con un 42,0% en niños con menos de 36 meses (5).

Según el Instituto Nacional de Salud (INS), en la región de Lambayeque, entre los meses de enero a marzo del 2019, la anemia afectó a un 40,1% de niños de 6 a 59 meses de edad, teniendo como resultados un mayor porcentaje del 23,4% de niños con anemia leve, un 16,2% presentaron anemia moderada mientras que un 0,5% presento anemia severa (6).

Según el Ministerio de salud (MINSA) para el año 2018 en el distrito de San Juan de Lurigancho de la región de Lima el 37% de niños de menos de 36 meses sufren de anemia. Para luchar contra este mal las instituciones de salud aconsejan a los padres buscar ayuda e informarse sobre una alimentación adecuada que ayuden a la producción de glóbulos rojos (7).

Datos nacionales más recientes en el año 2019, la anemia se encuentra en el 43,6 % niños con menos de cinco años: En Huancavelica (58,1 %), en Loreto (60,7 %), en Ucayali (57 %), en Junín (56 %), en Puno (76%), en Madre de Dios (55,6 %), en Pasco (60,6 %), en Apurímac (53,5 %), en Cusco (56,6 %), y en Ayacucho (52,8 %). Como señala el INEI la anemia constituye una carencia a nivel del país la cual afecta a 4 de cada 10 niños con menos de 3 años que representa el 46,6% pero en el área

rural su índice es mayor con (51,9%) mientras que en el área urbana con un (44,7%) (8).

Donde la salud y la nutrición de los niños con menos de cinco años es sumamente importante ya que en esta etapa de la vida ocurre la mayor velocidad de crecimiento, por ende, sus requerimientos nutricionales son mayores que en edades posteriores. Actualmente en países en caminos al desarrollo, siendo Perú uno de ellos, las deficiencias de consumo de alimentos, así como la presencia de enfermedades presenta una gran incidencia en estos menores y trayendo consigo consecuencias nefastas y llegando a afectar el crecimiento, desarrollo, rendimiento intelectual entre otras cosas más (9).

El estado nutricional de los menores está vinculado a su desarrollo cognitivo, su proceso de aprendizaje y a su rendimiento escolar. A su vez está relacionado a su capacidad de enfrentarse a las enfermedades, debido a que un pésimo estado nutricional aumenta la morbilidad, así como la mortalidad en los niños. Los efectos de la nutrición se extienden en toda su vida, ya que una mala nutrición aumenta el riesgo de sufrir males crónicos como la obesidad, sobrepeso, diabetes, enfermedades cardiovasculares etc., además se relación con bajos logros educativos (10).

Entonces podemos definir que la anemia se presenta cuando el niño no tiene el porcentaje ideal de glóbulos rojos o si el menor posee un nivel bajo de hemoglobina. El tratamiento para la anemia depende muchas veces de su causa. En los menores, recibir una alimentación insuficiente en cantidades de hierro es la más frecuente. Para ello los niños deberían tomar algún suplemento con hierro para ayudar al cuerpo en la producción de glóbulos rojos. Otra recomendación sería también la ingesta de alimentos más ricos en hierro como por ejemplo carnes, cereales y granos enriquecidos (11).



A través del examen de hemoglobina también podría aceptarse como un indicador indirecto del estado nutricional de hierro en los niños(as). A razón de esto podemos clasificar la anemia en: **anemia leve** con una medición de hemoglobina de 10 a 10,9g/dl, luego **anemia moderada** con una medición de hemoglobina de 7 a 9,9g/dl y por último **anemia severa** con una medición de hemoglobina de menos de 7g/dl que es la más grave de los tres tipos de anemia (12).

En cuanto a la deficiencia de hierro podemos decir que el hierro forma parte del grupo de los oligoelementos básicos esenciales. Y el propio cuerpo al no producirlos debemos absorberlos a través de nuestros alimentos. El ser humano en su cuerpo contiene un promedio de 4 a 5 gm. de hierro. De ellos el 25% son de almacenamiento como la ferritina que el cuerpo usa para almacenar hierro en el hígado y la médula ósea, de ellos el 3% está presente en la proteína de transporte transferrina que esa emplea para llevar el hierro a través de la sangre. Pero la mayor cantidad de hierro en el cuerpo está ligada a la hemoglobina del pigmento rojo de la sangre (13).

Un niño podría sufrir de anemia si en su cuerpo: No produce la cantidad necesaria de glóbulos rojos y esto sucede porque la dieta que recibe es insuficiente en hierro y otras nutrientes esenciales (la anemia ferropénica que se da por deficiencia de hierro); Destruye una cantidad importante de glóbulos rojos y esto se da más por enfermedad o si es hereditario; pierde glóbulos rojos por sangrado o hemorragia (14).

Se sabe que el hierro es un mineral que podemos encontrar en el cuerpo humano y que se usa para la producción de las proteínas de hemoglobina y mioglobina encargados del transporte del oxígeno. El hierro a su vez se da en enzimas y en los neurotransmisores y es por esta causa que su deficiencia hace que traiga

consecuencias negativas en el desarrollo mental, conductual, sensorial auditivo y visual entre otras causas más que luego perjudican al niño (15).

Según Charapaqui (16); en Perú, en el año 2019 en su estudio “Variables sociodemográficas y materno infantiles asociados a anemia en niños de 6 a 36 meses en Perú en el año 2017” se empleó un estudio observacional analítico de la ENDES empleando estadística descriptiva y análisis bivariado. Los resultados nos muestran un 59,6% de prevalencia de anemia en niños de 12 a 23 meses y un 66,7% a niños que viven en zonas urbanas, luego tenemos un 57,3% presentan anemia los niños si la madre es analfabeta y otra conclusión muestra que la anemia se presenta en su mayoría en niños de sexo masculino.

Según Mamani (17); en Perú, del año 2017 titulado “Conocimientos actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años que asisten a la Microred Jan-Puno, septiembre-diciembre” se empleó tanto el estudio cuantitativo, el descriptivo y el de corte transversal de una muestra de 65 madres con sus niños. Los resultados señalan que el 20% posee un nivel de conocimiento deficiente, el 52,3% de nivel regular y el otro 27,7% de alto nivel. La conclusión fue que existe una relación entre los conocimientos, la actitud y las prácticas de las madres sobre la prevención de anemia por deficiencia de hierro.

Barreno y colaboradores (18); Perú, en el año 2017 en su investigación titulado “Anemia en niños menores de 5 años en el centro de salud Magna Vallejo” se consideraron tanto el estudio descriptivo, de corte transversal, y el retrospectivo, en una muestra de 100 niños; los resultados mostrados son: El índice de afectados por la anemia en niños de 12 a 24 meses fue de 48,6% y el 43,2% de niños tienen una hemoglobina de 7 a 9,9g/dl; el 27% han tenido lactancia artificial y el 40,5% no

usaron suplemento de hierro. En conclusión, el 37% de los niños padecen de anemia entre leve y moderada.

Chamorro y colaboradores (19); Perú, en el año 2018 en su investigación titulada “Anemia patrón alimentario y factores maternos asociados en preescolares beneficiarios del programa de alimentación de la ONG Oscar” y para ello emplearon un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal para una muestra de 40 niños de menos de 3 años de edad, en conclusión: No existe relación significativa entre anemia y el patrón alimentario con una confiabilidad del 95%.

Según Rojas (20); en el Perú, en el año 2019 en su estudio “Características sociodemográficas y familiares de las madres de los niños de 6 a 36 meses con anemia del distrito Santa Rosa” empleando enfoque cuantitativo no experimental, descriptivo transversal en una muestra de 114 niños, para las conclusiones se determinó un 43% en madres mayores de 25 años, un 42% si son casadas, un 54,4% si tienen secundaria completa, solo un 36% a madres que trabajan de manera dependiente, y un 63,2% de ellas tienen un seguro SIS.

Según Jiménez y colaboradores (21); Ecuador, en el año 2015, en su estudio titulado “Prevalencia de anemia en niños de 6 meses a 5 años de edad de la zona urbana la parroquia Cumbaratza” los tipos de investigaciones usadas fueron la observacional, transversal, de campo descriptivo, retrospectivo y bibliográfico. Entre los resultados sobre los grados de anemia se obtuvieron:64,1% con anemia leve y con un nivel de hemoglobina de 10-10,9g/dl; luego 35,9% con anemia moderada y un nivel de hemoglobina de 7-9,9g/dl para una población de 73 niños en las edades mencionadas: la conclusión fue que existe una prevalencia de anemia al 53,42%.

Según Coronel y colaboradores (22); En Ecuador, en 2016 en su estudio titulado "Prevalencia de anemia en niños menores de 5 años, en las unidades operativas Chorocopte, Quilloac ,Cañar enero a julio 2016" desarrollo un método de estudio descriptivo, retrospectivo y transversal teniendo para ello una muestra de 71 niños de 06 a 59 meses y los resultados : En Chorocopte se encontró anemia leve en un 21,2% y 42,4% de anemia moderada, mientras que en Quilloac salió con una anemia leve en 23,7% y el 44,7% de anemia moderada .Se concluyo que la anemia afecta tanto el desarrollo neurológico ,cognitivo físico e intelectual.

Kanchana y colaboradores (23); en la India, en el 2018, en su estudio titulada " Prevalencia y factores de riesgo de anemia en niños menores de cinco años en un hospital infantil" el tipo de estudio transversal se empleó una muestra de 500 niños de 6 a 60 meses y se registró que el 77,8% tenía anemia; de los cuales el 38% anemia leve mientras que el 54% anemia moderada y solo el 8% anemia severa De los niños anémicos el 79% presentaban desnutrición. El 24% de los niños anémicos presentaron bajo peso al nacer. La conclusión fue que la dieta baja en hierro y otros nutrientes esenciales seria la causa más común e importante de anemia infantil.

El presente estudio se justifica porque la anemia por insuficiencia de hierro constituye una problemática relevante a nivel local, nacional y mundial. A pesar de saber sobre sus causas y como combatirla es uno de los problemas menos tratado y controlado. Más de la mitad de la población infantil en el mundo padece este grave problema y la situación se complica en la actualidad debido a la pandemia del Covid-19 que afecta a todos y por este motivo muchas madres nos asisten al control de crecimiento y desarrollo de sus menores hijos.

La importancia de este estudio radica en el uso de información actualizada que el personal de salud pueda emplear para plantear estrategias en la lucha contra la anemia que trae consigo graves consecuencias para el niño en este caso menores

de 5 años como alteraciones en su desarrollo, debilidades mentales, descoordinación física y en los niños mayores conduce a alteraciones en el rendimiento escolar lo que limita aún más sus perspectivas de su futuro.

Teniendo en cuenta la relevancia que implica la atención a la buena nutrición respecto a prevenir la anemia ferropénica, el presente estudio de investigación se enfoca en establecer el nivel de conocimientos que presentan las madres de sus niños menores de 5 años y la relación que guarda con las buenas prácticas que involucran los hábitos alimenticios de aquellos niños que acuden a su control de crecimiento y desarrollo en el centro materno infantil Tablada de Lurín.

El objetivo general del presente trabajo es Describir las características sociodemográficas en niños menores de 5 años con anemia por deficiencia de hierro en el centro materno infantil Tablada de Lurín, 2021

## **II MATERIAL Y MÉTODO**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo puesto que se recolectarán datos que posteriormente serán representados de manera numérica; en cuanto al diseño sería no experimental debido a que no se alteran las variables a trabajar y es de finalidad descriptiva por que analizan las variables en su medio natural y de seguimiento transversal debido a que la recolección de datos se da en un punto temporal del tiempo (24).

### **2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

Según el padrón nominal de los niños la población a estudiar estará conformada por todos los niños menores de 5 años que acuden al centro materno infantil Tablada de Lurín a realizarse su control de crecimiento y desarrollo y que estará conformada por 65 niños.

#### **Criterios de inclusión**

Licenciados de enfermería que labora en el área de crecimiento y desarrollo y control del niño sano y que acepten ser parte del estudio aceptando y firmando su consentimiento del mismo

#### **Criterios de exclusión:**

Personal técnico de enfermería, personal licenciado de enfermería que no firme o no acceda a firmar su consentimiento escrito.

No se presentará una muestra debido a que la población es pequeña en número y se trabaja con todos ellos denominándose muestra censal.

## **2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN**

Variable de Estudio: Características sociodemográficas.

### **DEFINICIÓN CONCEPTUAL**

Características sociodemográficas: se define como ciertas características social, económica, biológica y cultural que podemos encontrar en una población que está sujeta a estudio y que puedan ser medibles (25).

### **DEFINICIÓN OPERACIONAL**

En cuanto a las fichas de recolección de datos fue elaborado por el Investigador Barreno J Samir en su tesis para optar el título profesional en enfermería titulada "Anemia en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Magna Vallejo, 2017". Se trabajará con 65 niños menores de 5 años que presenten baja en los valores normales de hemoglobina por el bajo consumo de hierro de 10,9 g/dl y como esta variable influye en el desarrollo normal del menor niño.

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Como técnica para la recolección de datos emplearemos la entrevista la que se empleara en esta investigación y mediante la cual obtendremos la información necesaria y relevante que nos va permitir determinar la relación entre las variables a estudiar y mediante sus dimensiones entender atenciones costumbres y otros factores que influyen en el menor (26).

Como instrumento emplearemos la ficha de recolección de datos y para ello nos apoyaremos en las historias clínicas que son documentos médicos en los cuales registraremos y detallamos los procedimientos y atenciones que se da a los niños menores de 5 años que asisten a su control de crecimiento y desarrollo en el centro materno infantil tablada de Lurín. Estas fichas tienen definidas en 3 dimensiones (Datos generales, antecedentes familiares y hábitos nutricionales) y estas a su vez son reportadas mediante sus indicadores (sexo, procedencia,

Nº de hermanos, Ingreso familiar y asistencia al control Cred para la primera dimensión), para la segunda dimensión (antecedentes de anemia en la familia, anemia durante el embarazo y severidad de anemia) y por último en la tercera dimensión (tipo de lactancia materna, ablactación y uso de suplemento de hierro) (27).

## **2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Para el logro y autorización del trabajo de investigación se realizó las gestiones necesarias para solicitar la autorización del director y del jefe de área CRED del centro materno Tablada de Lurín enviando una solicitud de autorización.

Posteriormente y una vez aprobado y teniendo el permiso respectivo se procederá a las coordinaciones a nivel de área CRED teniendo en cuenta los criterios de inclusión exclusión para el desarrollo de la investigación

### **2.5.2 Aplicación del instrumento(s) de recolección de datos**

En cuanto a la recopilación de información y datos se realizarán durante los meses de agosto y setiembre del presente año. Inicialmente se le informara a cada madre acerca de los objetivos del estudio de investigación de manera presencial cuando acuden a su consulta de atención CRED y de la misma forma se procederá a entregarle el consentimiento informado para que ellas puedan autorizarnos mediante su firma y poder realizarlo.

En cuanto al llenado de la ficha de recolección de datos esta tomará un tiempo aproximado entre 10 a 15 minutos y posteriormente se procederá a guardar dicha información para su respectivo análisis posterior



## **2.6 MÉTODO DE ANALISIS ESTADÍSTICOS**

Para el logro de desarrollo de análisis estadístico donde se trata de determinar la asociación de las variables se aplicó una prueba estadística descriptiva para poder resumir los datos mostrados en tablas de frecuencia y en los gráficos además se efectuó promedios y desviación estándar para ello se aplicó una prueba inferencial a través del cálculo del chi cuadrado de Pearson y para ello se usó el software estadístico SPSS 24 (28).

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Para el desarrollo del trabajo de investigación se tomarán en cuenta cuatro principios bioéticos que van a proteger de alguna manera al participante de la investigación como son: los principios de autonomía, justicia no maleficencia y beneficencia (29).

### **Principio de Autonomía**

Este principio se refiere al derecho de una persona a poder tomar decisiones y actitudes de acuerdo a sus pensamientos, valores y creencias sin manipulación y respetando sus posiciones.

En cuanto a la investigación el participante podrá hacer uso de este principio respetando sus respuestas y teniendo en cuenta sus derechos (30).

### **Principio de beneficencia**

Este principio nos invita más bien a la acción, pero no hacer lo malo es más a tratar de prevenir y realizar todo, pero para hacer algo bueno; Este principio se refiere a hacer el bien siempre.

El participante de la investigación recibirá información también acerca de los beneficios en favor de los niños y que posteriormente también tendrá para la comunidad una vez realizado y obtenido los resultados de la investigación (31).

### **Principio de no maleficencia**

Este principio básicamente se refiere a no producir ningún tipo de daño mal intencionado y a prevenirlo también; con ello podemos evitar sufrimiento, dolor, pena y sobre todo malos momentos no deseados. Para el desarrollo de la investigación el participante será informado previamente y no será expuesto bajo ninguna circunstancia (32).

### **Principio de justicia**

Mediante este principio lo que se trata es de buscar la equidad e igualdad buscando siempre el logro de respeto en todos los niveles y garantizando la igualdad de trato y oportunidades.

El participante de la investigación merece siempre un trato de respeto y cordialidad y en donde todos los demás serán tratados de la misma forma ósea justicia para todos por igual (33).

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2021																			
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema				X																
Búsqueda bibliográfica					X	X	X	X	X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes					X	X	X													
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación						X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación									X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación										X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo											X			X						
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de											X							X	X	
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos															X	X				
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información															X	X				
Elaboración de aspectos																	X	X		
Elaboración de los anexos															X	X	X			
Revisión del proyecto						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Aprobación del proyecto																				X
Trabajo de campo										X	X	X	X							
Redacción del trabajo académico														X	X	X	X			
Sustentación del trabajo																				X

### 3.2 Recursos Financieros

	2021					TOTAL
	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOST	SETIE	S/.
<b>MATERIALES</b>						
<b>Equipos</b>						
1 laptop	S/.2500					S/.2500
USB	S/.30					S/.30
<b>Útiles de escritorio</b>						
Lapiceros	S/.10					S/.10
Lápiz	S/.10					S/.10
Tableros	S/.10					S/.30
Hojas bond A4	S/.60					S/.60
<b>Material</b>						
<b>Bibliográfico</b>						
Libros	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.100
Fotocopias	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10		S/.40
Impresiones	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.20	S/.60
Espiralado					S/.70	S/.70
<b>Otros</b>						
Movilidad	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.100
Alimentos	S/.30	S/.30	S/.30	S/.30	S/.30	S/.150
Llamadas	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.50
<b>Recursos</b>						
<b>Digitadora</b>						S/.100
<b>Imprevistos*</b>	S/100	S/.100	S/100	S/.100	S/100	S/.500
<b>TOTAL</b>	<b>S/.2720</b>	<b>S/.210</b>	<b>S/.200</b>	<b>S/.200</b>	<b>S/.270</b>	<b>S/.3340</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pinchi R. Anemia en niños menores de 5 años y su relación con las características individuales y la educación de la madre 2017 [tesis licenciatura]. Peru:Universidad Norbert Wiener; 2019 [Internet]. Disponible en : <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2988/TESIS%20Pinchi%20Romelia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
2. World Health Organization. The global prevalence of anemia in 2011[sede web]. Ginebra-Suiza: World Health Organization; 2015 [acceso 20 junio de 2021] [Internet]. Disponible en : [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15607/Bravo\\_me.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15607/Bravo_me.pdf?sequence=1).
3. Alvarez F. Conocimientos y practicas sobre prevencion de la anemia ferropenica en las madres de niños menores de 5 años de la institucion educativa Abelardo Quiñones los olivos [tesis licenciatura]. Peru: Universidad Privada del Norte; 2019 [internet]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23139>.
4. Colegio Medico del Peru. La anemia en el Peru ¿Qué hacer?[Internet]. Lima-Peru: Consejo Regional III; 2018 [acceso 20 de junio de 2021]. Disponible en: <http://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Reporte-Anemia-Peru-CRIII.pdf>.
5. 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, 2018. [tesis licenciatura]. Peru: Universidad Señor de Sipán; 2019 [internet]. Disponible en: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6582/Zambrano%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6582/Zambrano%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa_.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
6. Ingrid Z. Factores asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud villa hermosa. [tesis licenciatura]. Peru: Repositorio Universidad Señor de Sipán; 2018 [internet] Disponible en:

[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6582/Zambrano%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6582/Zambrano%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa_.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

7. Mamani R. Conocimiento y actitud sobre la prevencion de anemia ferropenica en madres de niños menores de 5 años atendidos en el servicio de control y crecimiento y desarrollo de niño sano. [tesis licenciatura].Peru: Universidad Maria Auxiliadora; 2018 [internet] Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/171>
8. Alvarez K. Conocimientos y prácticas sobre prevencion de la anemia ferropenica en madres de niños menores de 5 años. [tesis licenciatura].Peru:Universidad privada del norte los olivos: universidad privada del norte;2019 [internet] Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23139>
9. Barbara F,Hartigan JC. Examen de las prácticas nutricionales y el progreso del desarrollo de los niños en edad preescolar. [internet] 2015. [acceso 20 de junio de 2021] Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06222001000100009](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222001000100009).
10. Plaza B. Algunas consideraciones sobre el impacto de la desnutricion. [internet] 2001.[acceso 20 junio de 2021] Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06222001000100009](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222001000100009).
11. Robin E,Miller.MD . ¿Qué es la anemia?.Revista kidshealth.org. [internet].; 2019 [acceso 11 julio de 2021]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/kids/anemia-esp.html>.
12. Proyectos.inei.gob.pe. Encuesta demografica y de salud familiar. [internet].; 2007 [acceso 11 julio de 2021]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/endes2007/11.%20Lactancia%20y%20Nutrici%C3%B3n%20de%20Ni%C3%B1os/>.

13. Jaak Moritz. Falta de hierro. Revista Cerascreen. [internet]. Ginebra-Suiza; 2017 [acceso 11 julio 2021]: Disponible en: <https://www.cerascreen.es/blogs/news/deficiencia-de-hierro>.
14. Pediatrics AAO. healthychildrens.org. [Online].; 2019 [acceso 14 julio 2021]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/chronic/Paginas/anemia>.
15. Ministerio de salud. Norma técnica-Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños y adolescentes. [internet]. Lima-Peru; 2017 [acceso 14 julio de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>.
16. Charapaqui R. Variables sociodemográficas y materno infantiles asociados a anemia en niños de 6 a 36 meses en Perú en el año 2017 [tesis licenciatura] Perú; Universidad Ricardo Palma. 2019 [internet]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1783>
17. Mamani Y. Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro Red Jae-Puno [tesis licenciatura] Peru; Universidad nacional del Altiplano. 2017. [internet]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/7916>.
18. Barreno S. Anemia en niños menores de 5 años en el centro de Salud Magna Vallejo-2017. [tesis licenciatura]. Peru; Universidad San Pedro; 2019 [internet] Disponible en : <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/13813>.
19. CHamorro S. Anemia, patrón alimentario y factores maternos anemia, patrón alimentario y factores maternos. [tesis licenciatura]. Peru; Universidad Ferderico Villareal; 2018. [internet] . Disponible en: [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/1830/UNFV\\_Chamorro\\_Here%C3%B1a\\_Sof%C3%ADa\\_T%C3%ADtulo%20Profesional\\_2018](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/1830/UNFV_Chamorro_Here%C3%B1a_Sof%C3%ADa_T%C3%ADtulo%20Profesional_2018).
20. Rojas G. Características sociodemográficas y familiares de las madres de los niños de 6 a 36 meses con anemia del distrito de Santa Rosa. [tesis

licenciatura].Peru: Universidad Norbert Wiener.2019.[internet],Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3437/T061\\_09479959\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3437/T061_09479959_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Jimenez E,Meza D. Prevalencia de anemia en niños de 6 meses a 5 años de edad de la zona urbana de la parroquia Cumbaratza. [tesis licenciatura].Ecuador;Universidad nacional de Loja; 2016 [acceso 10 juliode 2021]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/12576>.
22. Likan A,Delgado Ch. Prevalencia de anemia en niños menores de 5 años, en las unidades operativas Chorocopte, Quilloac, cañar, enero a julio 2016.[tesis licenciatura] Ecuador;Universidad nacional de Cuenca;2017 [internet]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28481>.
23. Kanchana M. IJCP INTERNATIONAL JOURNAL OF CONTEMPORANY PEDIATRICS. [Internet].Colonia-alemania..; 2018 [acceso 27 julio de 2021]. Disponible en: <https://www.ijpediatrics.com/index.php/ijcp/article/view/1401>.
24. Sampieri R. Metodologia de la investigacion.6º ed. Mexico: McGraw-Hill;2014.632p. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
25. Jaak Moritz.deficiencia de hierro.Revista Cerascreen. [internet].Ginebra-Suiza; 2017 [acceso 11 julio 2021]: Disponible en: <https://www.cerascreen.es/blogs/news/deficiencia-de-hierro>.
26. SCIELOPERU. Prevalencia de anemia y factores asociados en adultos mayores peruanos. revista peruana de medicina experimental y salud publica.[revista en internet] 2015[acceso 12 octubre de 021]; 32(4)Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000400009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000400009).
27. Carrizo L. Aspectos epidemiologicos de la anemia ferropenica en niños de 6-23 meses en el consultorio externo del hospital pediatrico de Santiago del estero - 2008. [tesis licenciatura].;Argentina:Universidad nacional de Cordova; 2012



- [internet]. Disponible en: <https://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/22.pdf>.
28. Ministerio de Salud. Norma tecnica de salud para la gestion de la historia clinica. [internet]. Lima-Peru; 2018 [actualizado en julio 2018; acceso 5 setiembre de 2021]. Disponible en: [http://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2018/R.M\\_214-2018-MINSA2.pdf](http://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2018/R.M_214-2018-MINSA2.pdf).
29. Zambrano I. Factores asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud villa Hermosa-Chiclayo [tesis licenciatura]. Peru; Univesidad señor de Sipan; 2019 [internet]. Disponible en: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6582/Zambrano%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6582/Zambrano%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa_.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
30. Siurana J. Los principios de la bioetica y el surgimiento de una bioetica intercultural. [internet].; 2010 [acceso 10 setiembre de 2021]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-92732010000100006](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006).
31. Organización Mundial de la Salud. Prevalencia mundial de la anemia y numero de personas afectadas. [internet] Ginebra-Suiza; OMS; 2019 [acceso 20 junio del 2021]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15607/Bravo\\_me.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15607/Bravo_me.pdf?sequence=1).
32. Alvarez K. Conocimientos y practicas sobre prevencion de la anemia ferropenica en las madres de niños menores de 5 años de la institucion educativa Jose Abelardo Quiñones los Olivos-2019 . [tesis licenciatura]. Peru; Universidad privada del Norte; 2019 [internet]. Disponible en : <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23139>.

## **ANEXOS**

### Anexo A. Matriz de Operacionalización

Variable	Tipo De Variable Según Su Naturaleza Y Escala De Medición	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de Ítem	Valor Final	Criterios para asignar valores
Características Sociodemográficas	Según su naturaleza: Cuantitativa Según su escala de medición: Nominal	Se define como ciertas características social, económica, biológica y cultural que podemos encontrar en una población que está sujeta a estudio y que puedan ser medibles	Se trabajará con 65 niños menores de 5 años que presenten baja en los valores normales de hemoglobina por el bajo consumo de hierro de 10,9 g/dl y como esta variable influye en el desarrollo normal del menor niño	Datos Generales	Sexo	7 ítems (1-7)	Medidas de Hemoglobina del niño	Información general para conocer el entorno en el cual convive el niño
					Procedencia			
					Escolaridad de los padres			
					Nº hermanos			
					Ingreso familiar			
					Asistencia a control CRED			
					Hb			
				Antecedentes familiares	Antecedentes familiares de anemia	3 ítems (8-10)	Seguimiento de anemia madre-niño	
					Anemia durante el embarazo			
					Severidad de anemia			

				Hábitos nutricionales	Tipo de lactancia materna	3 ítems (11-14)	Nutrición del niño	Datos relevantes que el personal de salud podría usar a futuro siguiendo normas establecidas en cuanto a la nutrición del niño
					Ablactación			
					Uso de suplemento de hierro			

## FICHA DE REGISTRO DE DATOS

### Prevalencia de anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 5 años en el centro materno infantil Tabalada de Lurín -2021

#### I. Datos generales:

1. Edad del niño en años: \_\_\_\_\_.
2. Sexo del niño:  
M ( )      F ( )
3. Procedencia:  
Urbano ( )      Rural ( )
4. Escolaridad de los padres:  
Analfabeto ( )    Primario ( )    Secundaria ( )    Superior ( )
5. N° de hermanos:  
0 a 3 ( )      Mayor de 3 ( )
6. Ingreso familiar: \_\_\_\_\_.
7. Asistencia a control CRED: \_\_\_\_\_.
8. Hb \_\_\_\_\_.

#### II. Antecedentes familiares.

9. Antecedentes familiares de anemia:  
Si ( )      No ( )
10. Anemia durante el embarazo:  
Si ( )      No ( )
11. Severidad de Anemia \_\_\_\_\_.

#### III. Hábitos nutricionales.

12. Tipo de lactancia materna:  
Exclusiva ( )      Artificial ( )
13. Ablactación:  
Menos de 6 meses ( )      Mayor de 6 meses ( )
14. Uso de suplementos de hierro:  
Si ( )      No ( )

**CONSENTIMIENTO INFORMADO  
PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** prevalencia de anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 5 años del centro de salud tablada de Lurin-2021.

**Nombre del investigador principal:** HUACALLO RIVERA BETTY LUZ.

**Propósito del estudio:** Determinar la prevalencia de anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 5 años en el centro materno infantil Tablada de Lurín-2021.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se pedirá responder las preguntas

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a HUACALLO RIVERA BETTY LUZ autora del trabajo (teléfono móvil 993797613) o al correo electrónico: [bettyhuacallorivera@hotmail.com](mailto:bettyhuacallorivera@hotmail.com)

**Contacto con el comité de Ética:** Si usted tuviese algunas preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados,

puede dirigirse al \_\_\_\_\_ presidente del comité de Ética de la \_\_\_\_\_ ubicada en la \_\_\_\_\_, correo electrónico \_\_\_\_\_.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

### DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

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

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI	
Nº de teléfono	
Correo electrónico	
Nombre y apellido del investigador	Firma
BETTY LUZ HUACALLO RIVERA	
Nº de DNI	
10084457	
Nº teléfono móvil	
993797612	
Nombre y apellido del responsable de encuestador	Firma
BETTY LUZ HUACALLO RIVERA	
Nº de DNI	
10084457	
Nº de teléfono	

993797612	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido	
Nº de DNI	
Nº de teléfono	

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

---

Firma del participante



## Anexo D. Hoja de Informe de Similitud

### 3 ENTREGA

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.upn.edu.pe](http://repositorio.upn.edu.pe)

Fuente de Internet

3%

2

[core.ac.uk](http://core.ac.uk)

Fuente de Internet

2%

3

[www.cerascreen.es](http://www.cerascreen.es)

Fuente de Internet

1%

4

[repositorio.ucv.edu.pe](http://repositorio.ucv.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

5

Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades

Trabajo del estudiante

1%

6

[repositorio.unfv.edu.pe](http://repositorio.unfv.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

7

[alicia.concytec.gob.pe](http://alicia.concytec.gob.pe)

Fuente de Internet

1%

8

[indexmedico.com](http://indexmedico.com)

Fuente de Internet

1%

9

[repositorio.untumbes.edu.pe](http://repositorio.untumbes.edu.pe)

Fuente de Internet

		1 %
10	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	1 %
11	<b>repositorio.uch.edu.pe</b> Fuente de Internet	1 %
12	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	1 %
13	<b>repositorio.upads.edu.pe</b> Fuente de Internet	1 %
14	<b>Submitted to Universidad Peruana Los Andes</b> Trabajo del estudiante	1 %
15	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b> Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado