



**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**

**“FACTORES RELACIONADOS A LA ANEMIA
FERROPENICA EN NIÑOS MENORES DE 1 A 2 AÑOS EN
EL CENTRO DE SALUD VILLA SAN LUIS DE LIMA SUR -
2021”**

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

AUTOR:

LIC. ORMEÑO HUAMAN, ELIZABETH CRISTINA

<https://orcid.org/0000-0003-4393-1430>

ASESOR:

Mg. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR

<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

LIMA – PERÚ

2022

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	04
ABSTRACT.....	05
I. INTRODUCCIÓN.....	06
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	13
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20
ANEXOS.....	26

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	27
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	29
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	33
ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILARIDAD.....	35

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores relacionados a la anemia ferropénica en niños de uno a dos años en el Centro de Salud Villa san Luis en el año 2021

Materiales Y Métodos: El presente estudio se realizará con un enfoque cuantitativo, con nivel descriptivo siendo su diseño metodológico no experimental, de corte transversal. La población estará conformada de 88 niños que presenten anemia menor de 11g/dl. Para la recolección de datos se empleará como técnica la encuesta siendo su instrumento un cuestionario elaborado por Layme J. de medición de tipo escalar, con una validez y confiabilidad, con un alfa Cronbach total de 8,874 y 0,899, Se contará con previa autorización y consentimiento informado de los padres y/o cuidadores. **Resultados:** Los resultados se presentarán en tablas y gráficos que describirán las variables de la investigación. **Conclusiones:** El estudio aportara información valiosa para la institución de salud, permitiéndoles tomar acciones de mejora en beneficio de los niños de 1 y 2 años con problema de anemia ferropénica.

Palabras clave: factores, anemia ferropénica, conocimiento (DeCS)

ABSTRACT

Objective: Determine the factors related to chronic anemia in children under two years old of Villa San Luis Health Center in 2021.

Material and methods: The present academic research has a quantitative approach, it is descriptive, non experimental design and transversal cut. The study sample will consist of 88 children who have anemia under 11g/dl. Also, for data collection it will use the survey and the questionnaire as its instrument which was created by Layme J. and its meditation has a scale of reliability of 8,874 and 0,889 according to Cronbach's Alpha. In addition it will require the sign and consent of the parents.

Results: The results will show through charts and descriptive figures that describe the variable of study. **Conclusion:** The study will bring valuable information for the institution allowing it to take actions on benefits for the children who have a diagnosis of chronic anemia.

Keywords: Factors, chronic anemia, knowledge (MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la anemia ha sido y seguirá siendo el problema que afecta la salud pública a muchos países desarrollados y en vía de desarrollo, dejando importantes secuelas en la salud humana, social y pública, ocurre en diferentes etapas de vida y con mayor énfasis en gestantes y menores de 24 meses (1).

La deficiencia nutricional es muy frecuente especialmente en infantes, mujeres en edad reproductiva. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que a nivel mundial existe 2000 millones de personas encontrándose más del 30 % de la población sufre de anemia en los cuales 800 millones de infantes y mujeres se encuentran afectados. La incidencia es de 41.9% en el 2011 y en el 41.7% en el 2019 Latinoamérica tiene una población afectada del 22% de su población encontrándose Perú por encima con el 32% (2).

En América Latina 130 millones de habitantes tendrían esta patología el problema de esta enfermedad no solo es su elevada prevalencia si no en las consecuencias que ocasiona en el desarrollo intelectual del niño niña y el crecimiento físico. En niñas niños de 6 a 36 meses se calculó en América Latina 45% de la población con anemia ferropénica en Ecuador y en el Perú estos valores fluctúan en el 77 %, Nicaragua 58%, Honduras 55%, el Salvador 53% Argentina 33%, Chile 33% Panamá 36% y Colombia 45% (3).

En un estudio realizado en el Ecuador, en el año 2017, se encontró que más del 26% de niños tenían un déficit de hierro y se encontraban entre las edades de 5 a 9 años y se daba con mayor frecuencia en el sexo masculino (4)

En el Perú la anemia en niñas, niños de 6 a 36 meses de edad alcanza el 43% de la población siendo más notable entre las edades de 6 -18 meses en las que se encuentra que 6 de cada 10 niños niñas padecen de anemia ferropénica, a pesar que la desnutrición ha disminuido en estos años, sigue afectando con un 13.1% a niños menores de 5 años. En la zona urbana alcanza el 7.9% y en zonas rurales 26%, lo cual se requiere la continuidad de los trabajos destinados a contribuir en la reducción de estas brechas (5).

ENDES 2019 informa que la repercusión es mayor en las zonas rurales con 49% y en las zonas urbanas 39.6% y con mayor índice en las regiones de la sierra 49,4%, la selva con 44,4% y en la costa la tasa es de 37,6 % en niñas, niños menores de 36 meses (6)

Según Ministerio de Salud (año 2019) resaltó que, en el distrito de san Juan de Miraflores en Lima sur, la población de niños menores de 36 meses en un 35.5% presentan anemia. el Centro de Salud Villa san Luis Lima sur también se presentaron niños que padecen de esta patología en el año 2020 siendo el porcentaje 32 % en niños menores de 24 meses que acudieron a nuestro servicio. por lo tanto, el estudio permitirá conocer los factores que afectan al a anemia y así disminuir las cifras altas de esta patología (7).

La anemia es una enfermedad característica de los glóbulos rojos en sangre, así como también de eritrocitos disminuyendo así la cantidad de oxígeno que se debe transportar de acuerdo a los requerimientos fisiológicos del organismo que constantemente cambian por una serie de factores entre ellos tenemos altura a nivel del mar edad, genero, edad gestacional, algunas consecuencias que conlleva a esta patología son temperatura alterada, respuesta icnológica disminuida y retraso en el crecimiento. Produciéndose entre los signos característicos debilidad, fatiga cansancio, llegando a aumentar las tasas de mortalidad infantil, perinatal y bajo peso al nacer (8).

Los factores maternos influyen en la etapa gestacional ya que en este periodo se produce un desbalance hormonal produciéndoles en muchas ocasiones anemia. Esta patología es producida por deficiencia de hierro ya que en muchas ocasiones la ingesta de este es insuficientes para cumplir con la demanda requerida que es un promedio de 4-5 gr en esta etapa gestacional se observa con mucha frecuencia durante el primer trimestre y se puede deber también a otros factores estilos de vida, biológicos, obstétricos y sociodemográficos y esto a su vez puede provocar un parto prematuro (9).

En cuanto a la paridad se relaciona con el número de embarazos que ha presentado la mujer en toda su vida estudios han evidenciado que la gestante con más de tres partos tiene mayor riesgo de presentar anemia ya que por cada parto el volumen total de perdida sanguíneo es un aproximado de 500 ml es así que se considera

que a mayor cantidad de partos se incrementa el déficit de hierro. La paridad actúa como factor de riesgo en la gestante en el periodo intergenésico existe una relación significativa con la anemia gestacional (10).

Durante el periodo gestacional, existen estudios que han demostrado que la anemia se produce en el primer trimestre del embarazo el cual sería uno de los principales factores de deficiencia de hierro en niñas, niños menores de 36 meses estos procesos durante el periodo gestacional tienen secuelas en el proceso adaptativo de la HB durante los doce primeros meses de vida. Produciéndose el valor más bajo en la semana cero hasta la semana 12 de nacido siendo el valor inferior a 11 g/dl. Esta disminución sucede en cualquier deficiencia nutricional el cual son tolerados en los recién nacidos a término (11)

El Ministerio de Salud promueve la lactancia materna exclusiva ya que es el alimento más completo que protege al neonato de la anemia, así como también de otras patologías, La Organización Mundial De La Salud garantiza que este alimento contiene los nutrientes indispensables para un buen crecimiento y desarrollo del niño o niña este alimento aporta hierro para el recién nacido por tal motivo se orienta esta alimentación exclusiva durante los seis primeros meses de edad, la leche materna durante la primera hora de vida reduce aproximadamente el 22% las muertes de recién nacido (12).

Los recién nacidos prematuros en su mayoría nacen con valores bajos de hemoglobina por la producción de eritropoyetina alterada por la función hepática inmadura y por la vida corta que presentan los glóbulos rojos en tanto los niños prematuros tienen mayor riesgo de padecer anemia. Los valores bajos de hemoglobina lo presentan aproximadamente entre la cuarta y sexta semana de vida. La declinación fisiológica de la hemoglobina es mayor en los niños con bajo peso al nacer y prematuros, la velocidad de la hemoglobina supera a los niños nacidos a término en tanto los prematuros tienen mayor probabilidad de presentar anemia por no tener reservas suficientes de hierro (13).

En tanto muchos recién nacidos tienen valores bajos de hemoglobina el cual se conoce como anemia ferropénica producida por el corte o pinzamiento demasiado precipitado del cordón umbilical por lo general menos de 60 segundos imposibilitando de esta manera que el neonato complete sus reservas de hierro. Se

conoce también que el pinzamiento tardío origina muchos Beneficios mejorando el flujo sanguíneo al cerebro del neonato y lo más importante evita la anemia (14).

La falta de conocimientos de los valores nutricionales es uno de los factores que favorece el incremento de obesidad, anemia y desnutrición infantil. en el Perú se observa altos niveles sobre el desconocimiento de temas nutricionales y alimentación saludables por tal motivo el consumo de hierro es de origen vegetal siendo su absorción a nivel intestinal baja en hogares peruanos la ingesta de alimentos de origen animal Hem en niños de 6-11 meses es de 2.4 mg por día en lo cual se refleja limitado, así como también la ingesta de otros micronutrientes como son el calcio, y zinc (15).

Los criterios de severidad de la anemia según la Organización Mundial de la Salud los clasifica en anemia leve 10-10.9 g/dl muchas personas son asintomáticas la enfermedad se desarrolla lenta en algunas ocasiones puede presentar cefalea perdida de concentración, fatiga cansancio el tratamiento puede ser con suplementos de hierro y vitaminas .la anemia moderada su valor es de 7 a 9.9 g/dl se puede presentar algunos síntomas que van de acuerdo a su complejidad y su severidad anemia severa menor de 7 g/dl en los últimos estudios se demostró relación estrecha entre el funcionamiento del cerebro del infante y la hemoglobina, sabemos que este mineral es necesario para el funcionamiento de los neurotransmisores (16).

Modelo de Promoción de la Salud. Nola Pender (17) es el que sustenta la investigación , teoría que identifica los factores individuales de reconocimiento cognitivo que se ven alterados por las particularidades situacionales, las relaciones personales e interpersonales, lo que les permite participar en conductas de promoción de la salud a través de pautas para la acción, con la finalidad de promover estilos que faciliten una salud sana, es este caso la prevención de anemia ferropénica en los niños menores, lo que de no ser así, traería déficit en su crecimiento y aspecto cognitivo.

Pazos y colaboradores (18), en Ecuador año 2017, En su trabajo de investigación titulado “Relación de anemia entre niños y los conocimientos de alimentación saludable” utilizo un estudio observacional, a nivel descriptivo, corte transversal .utilizando 102 niños niñas de muestreo a la vez 102 cuidadores dichos grupos pertenecen al consultorio 24 de una población aplicándoles a los cuidadores una encuesta para poder evaluar sus conocimientos sobre alimentación saludable teniendo como resultado que solo el 5.9 % de los cuidadores tienen conocimiento y la prevalencia de esta enfermedad es de un 26% en el grupo de 5 a 9 años. Se concluye esta investigación que hay desconocimiento sobre alimentos ricos en hierro y/o saludables y que existe prevalencia de anemia en niños niñas de 7 meses de vida a 9 años.

Picos (19), en Cuba, durante el año 2015, en su estudio de investigación tuvo como título “Factores de riesgo en la aparición de anemia en lactantes de seis meses” utilizo un método de estudio de tipo longitudinal, descriptivo retrospectivo el muestreo fue no probabilístico, verificaron historias clínicas de los niños niñas que nacieron durante ese periodo y de las madres durante la gestación. Sus variables maternas en estudio fueron, hematocrito durante el tercer trimestre de gestación y después del parto. En el niño niña se evaluaron el peso al nacer, que tipo de lactancia materna. Edad gestacional, a los 6 meses su hematocrito y su estado nutricional. Llegando a la conclusión que el 38.9% de los lactantes con bajo de peso al nacer padecen de anemia, y las madres durante el tercer trimestre de gestación y la lactancia artificial se suma relevantemente a los factores de anemia a los seis meses.

Torres (20), en Cuba, durante el 2012, llevo a cabo su trajo de investigación titulado “Factores de riesgo relacionados con anemia carencial en lactantes” su estudio fue de tipo analítico con casos controles se llevó a cabo en el policlínico que lleva como nombre universitario situado en el consejo popular Heredia, utilizando una población de 120 niños lactantes de 6 meses de edad. 40 casos y 80 controles designados a razón de 1.2, a partir de los valores de hemoglobina de estos niños, para la comprobación estadística utilizo la razón de productos cruzados llegando a la conclusión que existe factores que influyen en la anemia tales como el embarazo, infecciones respiratorias, lactancia artificial antecedentes de madres con anemia.

Ramos (21), en Lima Año 2018, estudio de investigación titulado “Conocimientos y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años de edad en el Centro de salud Jaime Zubieta. El método de estudio no experimental, correlacional descriptiva y corte trasversal tuvo como muestra a 90 madres, utilizo como método de instrumento el cuestionario, teniendo como conclusión que el 60% de las madres tienen un nivel alto de prácticas inadecuadas lo cual ponen en peligro la salud de sus niños. Para lo cual se debería poner medidas estratégicas para salvaguardar la salud de los niños niñas.

Días (22), en Huánuco, año 2016, su investigación titulado “nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y practicas alimenticias en madres de niños de 6 a 24 mees que acuden al centro de salud Panao Huánuco” el método de estudio utilizado cuantitativo, de corte transversal, nivel descriptivo. uso cuestionario para recopilar información la cantidad de madres en su estudio fueron 50 teniendo como resultado que el 38% de las madres tienen un promedio de edad entre 25 a 34 años, y un 58% tienen solo nivel primario en conclusión las madres que ingresaron al estudio no tienen los niveles adecuados de conocimiento sobre esta patología.

Garro y colaboradores (23), Huaraz en el año 2017, su investigación lleva como título “conocimientos de las madres de niños menores de 5 años relacionado a las practicas preventivas de anemia” su método de investigación fue descriptivo nivel correlacional, cuantitativa y no experimental trabajo con una población de 158 madres empleando formularios para la encuesta de esa forma evaluar sus conocimientos, también utilizo fichas de cotejo para estimar practicas preventiva. Esta investigación tiene como efecto que el 51.9% tienen un adecuado nivel de cómo prevenir la anemia en sus domicilios y un 44.9% tienen un adecuado entendimiento sobre la anemia la conclusión de este estudio que existe una importante relación de cultura de las madres sobre las practicas preventivas de esta patología en infantes menores de 5 años.

La importancia de este estudio es comprender la relación que tienen los factores asociados a la anemia ferropenia según sus dimensiones y grados en infantes menores de uno a dos años y que será importante para contribuir a disminuir la incidencia de anemia en el centro de salud. Conociendo los factores podremos brindar mejor calidad de atención a los usuarios, educarlos correctamente y abrir

brechas para que los niños salgan de estos problemas de salud, además se fomentara educación sanitaria en las madres sobre la importancia y la trascendencia de esta enfermedad.

Tiene un valor teórico y metodológico, porque aportara a la ciencia con nuevo conocimiento, el mismo que generara reflexión y debate académico sirviendo de referencia para futuros trabajos relacionados con el tema.

Su valor practico, se expresará en el resultado obtenido de la presente investigación, que permitirá fortalecer y/o reformular las estrategias dirigidos a incrementar estilos de alimentación adecuada, factores maternos y neonatales para corregir la anemia en los niños de 1 y 2 años.

El objetivo es determinar los factores que se relacionan a la anemia ferropénica en niños de uno a dos años en el centro de salud Villa San Luis de lima sur.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio será realizado con enfoque cuantitativo porque se ha de recolectar datos objetivos para luego ser representado en forma numérica (24)

El estudio es de nivel descriptivo- correlacional descriptivo por que estudia sus variables tal como se presentan en la realidad, es correlacional ya que su fin es conocer la relación que existe entre las 2 variables en estudio. El diseño de tipo no experimental ya que no se manipulará ningún aspecto de sus variables es de corte transversal porque la recopilación de datos se realizará en un tiempo del terminado (25).

2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

En cuanto a la población estará conformada por niños de 1 a 2 años que presenten un valor de hemoglobina inferior a 11g/dl y que se encuentren registrados en el padrón nominal de seguimiento de anemia del Centro de salud de Villa san Luis de Lima Sur 2021, que en el mes de noviembre del 2021 la población según registro es de 88 niños.

Criterios de inclusión:

Niños menores de 1 a 2 años que figuran en el padrón de anemia

Niños de madres que firmen el consentimiento informado.

Niños que acuden al centro de salud Villa san Luis de Lima Sur.

Criterios de Exclusión:

Niños mayores de dos años

Niños de madres que no desean participar de la investigación

Muestra: Se trabajará con el total de la población de niños que figuran en el padrón de anemia del mes de noviembre del 2021 por medio del muestreo no probabilístico por conveniencia.

2.3. VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

El estudio tiene como variable principales factores asociados a la anemia

Variable 1: factores asociados

Definición conceptual: “Situación o circunstancias que condicionan una situación volviéndose los causantes de la evolución o transformación de un hecho” (15)

Definición operacional: Los factores asociados serán estudiados en su dimensión materna, neonatal y nutricional, los cuales serán medidos a través de una encuesta cerrada a las madres que participarán del estudio.

Variable 2: Anemia

Definición conceptual: “Presencia de anemia casos caracterizados por disminución de la hemoglobina sanguínea hasta unos valores por debajo del rango de lo normal” (8).

Concepto operacional: Para obtener la información, se hará uso de los resultados de hemoglobina que se encuentran en el libro de registro de seguimiento de los niños del mes de noviembre del 2021. Clasificándose en anemia leve, anemia moderada y anemia severa, según el resultado de su hemoglobina.

2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se empleara será la encuesta y se aplicara cuestionario en un grupo de madres, cuyos hijos se encuentran en el padrón de niños con anemia en el mes de noviembre del 2021.

El instrumento utilizado será de Layme (26) en el año 2017 en 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 , con una validez y confiabilidad de 0,874 y 0,899 respectivamente, es un cuestionario con preguntas cerradas que permitirán recopilar la información de los factores asociados a la anemia ferropénica en su dimensión factores maternos, factores

neonatales y factores nutricionales, relacionados al nivel de anemia en su dimensión anemia leve, anemia moderada y anemia severa.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la recolección de la información del presente estudio de campo se solicitará por medio de una solicitud de autorización a la dirección del centro de salud villa san Luis de san juan de Miraflores.

Para luego ser llevado a cabo coordinaciones e iniciar con la programación de recolección de datos considerando por entrevistada un promedio de 20 minutos.

2.5.2 Aplicación del instrumento(s) de recolección de datos

Se iniciará la recopilación de datos en el mes agosto del presente año esta actividad se realizará en 7 días consecutivos de la semana se explicará a cada madre de que trata el estudio y luego se entregará el consentimiento informado para la participación. El llenado del cuestionario a cada una de las participantes tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos, cuando se termine el trabajo de campo, se procederá a revisar las fichas, verificando la calidad del llenado que se encuentre completo y luego se realizara la puntuación correspondiente.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para realizar los análisis estadísticos de las variables principales de la presente investigación aplicaremos pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias absolutas y relativas medidas de tendencia principal, además algunas pruebas correlacionales para comprobar la hipótesis de estudio. Luego de obtener las respuestas se va a proceder al vaciado en la data Excel se utilizará el programa SPSS -23 de la última versión de manera automática.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Al presente estudio se aplicará, cuatro principios éticos que rigen en la profesión de enfermería el cual permitirá cumplir con los objetivos, estos aspectos serán, aspectos bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia, y justicia.

Estos aspectos nos ayudaran a brindar protección a las participantes del presente estudio, del mismo modo se aplicará consentimientos informados ofreciéndoles una clara información a todas las participantes (27).

Principio de autonomía

Este principio se define en reconocer los derechos y privacidad de las personas, así como también se fundamenta en los agentes morales es decir se debe respetar su voluntad.

En este principio se aplicará el consentimiento informado el cual será el documento que formalice la participación de las personas.

Principio de beneficencia

Este principio considera la acción de brindar mejoras de vida incrementando bienestar a la persona y comunidades.

A los participantes se les brindara información de los beneficios que tendrán como resultado en la investigación.

Principio de no maleficencia

Este principio hace referencia de no producir daño intencionalmente, así como también no hacer algo a los demás que no deseen.

Se le explicará a cada participante que no habrá ningún riesgo en su salud y los resultados de la encuesta serán con mucha discreción.

Principio de justicia

El principio de justicia por lo general se refiere a la justicia equitativa dar a quien corresponde lo suyo, lo necesario, lo propio y lo que se merece.

En el estudio todos los que participan tendrán el mismo trato sin preferencias con un trato de respeto, cordialidad y sobre todo manteniendo la ética necesaria (28).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de Actividades

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

3.2 Recursos Financieros

MATERIAL	TOTAL				
	JUN	JUL	AGO	SET	S/.
EQUIPO					
1 LAPTOP	s/.1000				s/.1000
USB	s/ 30				s/.30
UTILES DE ESCRITORIO					
LAPICEROS				s/.3	s/.3
LAPIS				s/3	s/.3
TABLEROS				s/ 20	s/.20
HOJA BOND A4				s/. 30	s/.30
MATERIAL BIBLIOGRAFICO					
LIBROS	s/15	s/15	s/15	s/15	s/.60
FOTOCOPIAS	s/10	s/10	s/10	s/10	s/.40
ESPIRADO				s/20	s/.20
OTROS					
MOVILIDAD				s/40	s/.40
ALIMENTOS	s/.10	s/.10	s/.10	s/.10	s/.40
LLAMADAS	s/.10	s/.10	s/.10	s/.10	s/.40
RECURSOS HUMANOS					
DIGITADORA					
IMPREVISTOS		s/30	s/20		s/.50
TOTAL	S/. 1782	75%	s/. 65	S/. 161	S/. 1376

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Zavaleta N, Astete L, efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencia a largo plazo scielo [en línea]. [fecha de acceso junio del 2021]; N° 4.
Disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2017.v34n4/716-722/es/>
2. Dirección General de Epidemiología. Desafíos en las estrategias de suplementación en anemia infantil en el Perú. Boletín Epidemiológico del Perú. [Internet]. 2018 [Citado 7 de octubre del 2021]; 27 (30): 672-673.
Disponible en:
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/30.pdf>
3. Callantes O. Factores de influencia materna y anemia ferropénica en menores de 36 meses, Puesto de salud virgen del buen paso lima 2018. [tesis grado]. Lima-Perú: Universidad Cesar Vallejo;2019.
Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/31951>
4. Pazos G. Relación entre la anemia en niños y los conocimientos de alimentación saludable de los cuidadores. Consultorio#24. Pascuales Junio 2015-Junio 2016" [tesis de grado]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil 2017.
Disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/940>
5. Documento Técnico plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017- 2021 Resolución ministerial 249 2017 Minsa. [acceso 7 de noviembre de 2021];
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/4189.pdf>

6. Gestión Perú [en línea] Perú servicios periodísticos. [fecha de acceso 29 de julio 2021]:
disponible en:
<https://gestion.pe/peru/sierra-peruana-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-2019-noticia/>
7. Ministerio de salud. Documento técnico plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021. [Internet]. 2017 [Citado 31 de agosto del 2021].
Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
8. Carmen Rosa Dávila Aliaga, Rafael Paucar Zegarra¹, Antonio Quispe Anemia infantil [internet]. 2018 julio [citado 2021 julio]; 7(2), 46-52
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil>
9. Policarpio Chuzón I. Factores asociados a la anemia ferropénica en gestantes del Centro de Salud Alta Mar 2019 [tesis pre grado]. lima. Universidad Mayor se San Marcos: 2019. [Citado 15 de agosto del 2021].
Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16420?show=full>
10. Woldie H, Kebede Y, Tariku A. Factores Asociados a la Anemia entre los niños 6–23 meses de edad que asisten al seguimiento del crecimiento en el Centro de Salud de Tsitsika, Zona de Wag-Himra, Noreste de Ethiopia. [Internet]. 2015 [Citado 14 de setiembre de 2021]; 928632: 1 – 9.
Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1155/2015/928632>
11. Gustavo F. Fisiopatología de la anemia durante el embarazo. ¿anemia o hemodilución? [internet].2019. [fecha de acceso 15 de julio 2021] 65(4) disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400013

12. 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. [citado 2021 noviembre 30].
Disponible en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2682>
13. Carmen Rosa Dávila Aliaga, Rafael Paucar anemia infantil [internet].2018 julio. [citado 2021 agosto 30];
Disponible en:
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil>
14. Ministerio de salud. Guía para el cumplimiento de la meta 12 del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal 2018. Acciones de municipios para promover la adecuada alimentación y la prevención y reducción de anemia del menor de 36 meses. [Internet.] Lima – Perú. 2018 [citado 03 de octubre 2021].
Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4336.pdf>
15. Documento técnico. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú; 2017-2021 Resolución Ministerial-2017/Minsa [acceso 3 de julio de 2021];
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/4189.pdf>
16. Pasos S. Relación entre 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 7 de agosto de 2021].
disponible en:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7411>

17. Cisneros F. Teorías y modelos de enfermería. [Internet]. 2005 [Citado 10 de noviembre del 2018] Disponible en:
<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
18. Herrera LI, Martínez A, Barros O. Peso, edad gestacional e historia genésica previa de la gestante. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2007 [citado 19 de noviembre 2018]; 33(4).
Disponible en;
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000400005
19. Picos Nordet S. Factores de riesgo en la aparición de anemia en lactantes de 6 meses. Cielo [en línea]. 2015. [fecha de acceso 15 de agosto 2021] N° 4, disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000400003&ing=es.
20. Puente M. Reyes A. Salas S. Factores de riesgo relacionados con anemia carencial en lactantes. Medisan [Internet];2014. [fecha de acceso 2 de agosto 2021] 18(3):370
Disponible en:
https://www.academia.edu/9455757/Factores_condicionantes_de_anemia_en_n_menores_de_6_meses
21. Ramos R. Conocimientos y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años de edad en el Centro de salud Jaime Zubieta. [Tesis de pregrado]. Lima-Perú: Universidad Cesar Vallejo 2018. [fecha de acceso 12 de agosto 2021]
Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17304>

22. Días F. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y practicas alimenticias en madres de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Panao Huánuco-2016 [tesis de grado]. Huánuco: Universidad de Huánuco 2018 [fecha de acceso 14 de agosto 2021]
Disponble en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/940>
23. 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-2017 [tesis profesional] Huaras; Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mávalo 2017[fecha de acceso 22 de agosto 2021]
Disponble en:
<http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2022>
24. Manterola C, Otzen T. Estudios observacionales. los diseños utilizados con mayor frecuencia en investigación clínica. Int. J. Morphol [Internet]. 2014 [Citado 9 de noviembre del 2021]; 32(2): 634 – 645.
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022014000200042
25. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación [internet]. 6ta ed. México (D.F.): Mc GRAW-HILL; 2014 [citado 5 de octubre del 2020].
Disponble en:
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sextaediccion.compressed.pdf>
26. 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.Disponble en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2682>

27. Observatorio de bioética i dret. El informe belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. 1979 [Citado 4 de diciembre del 2021].

Disponible en:

<http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

28. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la amm – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2017 [Citado 10 de noviembre del 2021].

Disponible en:

<https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-laamm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

Anexos A. Matriz de Operacionalización

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMECIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
FACTORES RELACIONADOS	CUANTITATIVA ESCALA DE MEDICION ORDINAL	SITUACION O CIRCUNSTANCIAS QUE CONDICIONAN UNA SITUACION VOLVIENDOSE LOS CAUSANTES DE LA EVOLUCION O TRANSFORMACION DE UN ECHO.	DENTRO DE LOS FACTORES QUE SE RELACIONAN A LA ANEMIA TENEMOS:	FACTORES MATERNOS FACTORES NEONATALES FACTORES NUTRICIONALES	edad gestacional paridad LACTANCIA MTERNA PREMATURIDAD TIEMPO DE CORTE DEL PINZAMIENTO VALORES NUTRICIONALES	19	1 2 3 Si - no	35 a 37 semanas 38 a 41 semana Mas de 42 semanas -1 a 2 -3 a 5 -Mas de 6 - 0 a 3 meses -4 a 5 meses -Hasta los 6 meses -Menor de 37 semanas -Inmediato antes de 2 minutos -Tardío después de 2 a 3 minutos

ANEMIA FERROPENOCA	Nominal	presencia de anemia casos caracterizados por un descenso de la hemoglobina sanguínea hasta unos niveles por debajo del rango de lo normal	expresada como la presencia de anemia en infantes de uno a dos años que se encuentren en el registro de base de datos y luego se colocara en la ficha de recolección de datos.	ANEMIA POR DEBAJO DE VALORES NORMALES	Anemia leve Anemia moderada Anemia severa	1	Si - no	HB 10.0 -10.9 g/d HB 7 -9.9 g/dl Nivel de HB 7 -9.9 g/dl
--------------------	---------	---	--	---------------------------------------	---	---	---------	--

FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de la especialidad de enfermería en cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo de la universidad María Auxiliadora, y estoy acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer el nivel de conocimiento sobre los factores asociados a la anemia ferropénica en el centro de salud villa san Luis de san juan de Miraflores -2021.este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. por favor responda con total sinceridad, además mencionarles que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. Tuviera duda, pregúntele a la persona a cargo.

II.INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lee cada pregunta piensa en tu respuesta, escoge la respuesta que se adapte a tu realidad y marca con una (x). recuerda que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas, pero es importante que respondas a todas las preguntas y que veamos tus marcas claramente .no tienes que mostrarle a nadie tus respuestas. Aparte de nosotras. Nadie más mirara tus respuestas cuando hayas finalizado.

1.Datos generales:

Edad del niño Sexo:

Edad de la madre:

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) Secundaria
- c) Superior

1.3 Condición económica de la madre

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

II. Variable de investigación.

1. Relación de factores asociados y presencia de anemia en niños de 1 a 2 años de edad.

1.1 Factores Maternos:

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

- a) 35 – 37 semanas
- B) 38 – 40 semanas
- C) mayor a 42 semanas

Que numero de paridad tiene la madre

- a) 1- 2
- b) 3 -5
- c) Mayor a 6

Nivel de hemoglobina durante la gestación

- a) < 11g/dl
- b) > 11 gr/dl

1.2 factores neonatales

¿Cuál fue el peso al nacer?

- a) < 2500 gr
- b) 2500 – 3999
- c) > 400gr

como fue el corte de cordón umbilical en el momento del parto:

a) Inmediato (antes de los minutos)

b) Tardío (después de los 2 – 3 minutos)

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

siguió la lactancia materna:

a) hasta los 6 a 12 meses

b) hasta 13 a 24 meses

1.3. factores nutricionales

Cuál es el estado nutricional de su niño/niña.

a) estado nutricional normal

b) riesgo nutricional

c) Desnutrición crónica

El consumo de micronutrientes de su niño/niña se dio en su totalidad

a) Si

b) no

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

a) Siempre b) a veces c) no siempre

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: factores asociados a la anemia ferropénica en niños de 1 a 2 años de un centro de salud de san juan de Miraflores 2021.

Nombre del investigador principal: Lic. **ORMEÑO HUAMAN ELIZABETH CRISTINA.**

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimiento de anemia

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.

Inconveniente y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

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

Confidencialidad: la información que usted proporcione estará protegida, 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 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 **ORMEÑO HUAMAN ELIZABETH CRISTINA AUTORA DEL TRABAJO** (teléfono móvil N° 991643268) o al correo electrónico: cris_2601@hotmail.com

Contacto con el comité de ética: si usted tuviese 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 estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Declaración 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.

Nombre y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI	
N° de teléfono: fijo o móvil y/o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombres y apellidos del investigador	Firma
Elizabeth cristina Ormeño Huamán	
N° DE DNI	
21545083	
N° de teléfono móvil	
991643268	
Nombre y apellido del responsable de encuestador	Firma
Elizabeth cristina Ormeño Huamán	
N° de DNI	
21545083	
N° de teléfono	
991643268	
Datos del testigo en el caso de participantes iletrados	Firma
Nombres y apellidos:	
DNI:	
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

15%	14%	3%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	core.ac.uk Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe Fuente de Internet	

1%

10

repositorioacademico.upc.edu.pe

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado