

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Factores asociados a la Prevalencia de Anemia Ferropénica en niños menores de un año en un Centro Materno Infantil. 2020

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORAS

Ximena Nicole Jara Ccorahua
Nathalia Rosario Tarazona Huachaca

ASESORA

Ruth Haydee Mucha Montoya

Lima, Perú
2023

METADATOS COMPLEMENTARIOS

Datos de los Autores

Autor 1

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores

Asesor 1

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

ACTA N° 060-2023

En la ciudad de Lima, a los dieciocho días del mes de julio del año dos mil veintitrés, siendo las 15:02 horas, las Bachilleres Jara Ccorahua Ximena Nicole y Tarazona Huachaca Nathalia Rosario, sustentaron su tesis denominada "**FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN UN CENTRO MATERNO INFANTIL. 2020.**", para obtener el Título Profesional de Licenciadas en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|---|-------------------|
| 1.- Prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo | APROBADO: REGULAR |
| 2.- Prof. Katherine Jenny Ortiz Romaní | APROBADO: REGULAR |
| 3.- Prof. Luis Neyra De La Rosa | APROBADO: REGULAR |

Se contó con la participación de la asesora:

- 4.- Prof. Ruth Haydee Mucha Montoya

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 16:02 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO: REGULAR

Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. Yonathan Ortiz Montalvo

Presidente



Prof. Katherine Ortiz Romaní



Prof. Luis Neyra De La Rosa



Prof. Ruth Haydee Mucha Montoya

Lima, 18 de julio del 2023

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR(A) DE TESIS / INFORME ACADÉMICO/ TRABAJO DE INVESTIGACIÓN/ TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Ciudad, 13 de Noviembre de 2023

Señor(a),
Yordanis Enriquez Canto
Jefe del Departamento de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud UCSS

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis, bajo mi asesoría, con título: Factores asociados a la Prevalencia de Anemia Ferropénica en niños menores de un año en un Centro Materno Infantil. 2020, presentado por Ximena Nicole Jara Ccorahua, con Código de estudiante N°2019102138 con DNI: 76980682 y Nathalia Rosario Tarazona Huachaca con Código de estudiante N°2019102170 Con DNI: 76330719 para optar el título profesional/ grado académico de Licenciada en Enfermería ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 12 %**. Por tanto, en mi condición de asesor(a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



Ruth Haydeé Mucha Montoya

DNI N°: 1987072

ORCID: [0000-0003-1320-8129](https://orcid.org/0000-0003-1320-8129)

Facultad de Ciencia de la Salud/Unidad Académica de la Facultad Ciencia de la Salud UCSS

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

Factores asociados a la Prevalencia de Anemia Ferropénica en
niños menores de un año en un Centro Materno Infantil. 2020

DEDICATORIA

Le dedicamos el resultado de este trabajo a Dios por su infinito amor, a toda nuestra familia y principalmente a nuestros padres quienes nos apoyaron en los momentos malos y buenos.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a nuestros padres que siempre nos han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos nuestros objetivos personales y académicos. Gracias también a nuestra asesora, por su guía y todos sus consejos. Finalmente, agradecer a la Universidad por brindarnos docentes que han sido parte de nuestro camino universitario, a todos ellos les queremos agradecer por transmitirnos los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí.

RESUMEN

Introducción: La anemia es una enfermedad caracterizada por la falta de producción de glóbulos rojos, dificultando el transporte de oxígeno al organismo. Existen diferentes tipos de anemias, siendo la más común en la población la anemia ferropénica, la cual es una enfermedad que afecta más a los niños menores. Se clasifican por anemia leve, moderada y severa. Los síntomas más comunes es: el cansancio, bajo en peso y talla, la falta de apetito, piel pálida, etc. **Objetivo:** Determinar los factores asociados a la Prevalencia de Anemia Ferropénica en niños menores de un año en un Centro Materno Infantil, 2020. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo de alcance descriptivo, diseño no experimental, transversal, observacional y retrospectivo; en una población de 187 niños; los criterios de selección fueron historias clínicas de niños que han sido atendidos desde enero a marzo del 2020; los datos fueron recolectados usando una ficha de registro. **Resultados:** No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los factores asociados con la prevalencia de anemia, ya que el valor de p fue mayor a 0,05. **Conclusión:** Se Determinó que los factores de edad, sexo y estado nutricional no son asociados a la prevalencia de Anemia Ferropénica en niños menores de un año en un Centro Materno Infantil del 2020.

Palabras claves: Anemia, anemia ferropénica, prevalencia, factores, niños.

ABSTRACT

Introduction: Anemia is a disease characterized by the lack of production of red blood cells, hindering the transport of oxygen to the body. There are different types of anemia, the most common in the population being iron deficiency anemia, which is a disease that affects younger children more, they are classified by mild, moderate and severe anemia, the most common symptoms are tiredness, low in weight and height, lack of appetite, pale skin, etc. **Objective:** To determine the factors associated with the prevalence of iron deficiency anemia in children under one year of age in a Maternal and Child Center. 2020 **Methodology:** Study of quantitative approach of descriptive scope, non-experimental, cross-sectional, observational and retrospective design, in a population of 187 children, the selection criteria were medical records of children who have been treated from January to March 2020, the data were collected using a registration card. **Results:** No statistically significant association was found between the factors associated with the prevalence of anemia, since the p value was greater than 0.05. **Conclusion:** It was determined that the factors of age, sex and nutritional status are not associated with the prevalence of iron deficiency anemia in children under one year of age in a Maternal and Child Center in 2020.

Keywords: Anemia, iron deficiency anemia, prevalence, factors, children.

ÍNDICE

Resumen	V
Índice	Vii
Introducción	Viii
Capítulo I El problema de investigación	9
1.1.Situación problemática	9
1.2.Formulación del problema	10
1.3.Justificación de la investigación	10
1.4.Objetivos de la investigación	11
1.4.1.Objetivo general	11
1.4.2.Objetivos específicos	11
1.5.Hipótesis	11
Capítulo II Marco teórico	11
2.1.Antecedentes de la investigación	11
2.2.Bases teóricas	15
Capítulo III Materiales y métodos	18
3.1.Tipo de estudio y diseño de la investigación	18
3.2.Población y muestra	18
3.2.1.Tamaño de la muestra	18
3.2.2.Selección del muestreo	18
3.2.3.Criterios de inclusión y exclusión	18
3.3.Variables	18
3.3.1.Definición conceptual y operacionalización de variables	18
3.4.Plan de recolección de datos e instrumentos	19
3.5.Plan de análisis e interpretación de la información	20
3.6.Ventajas y limitaciones	20
3.7.Aspectos éticos	21
Capítulo IV Resultados	23
Capítulo V Discusión	26
5.1. Discusión	26
5.2. Conclusión	27
5.3. Recomendaciones	27
Referencias bibliográficas	28
Anexos	

INTRODUCCIÓN

El desarrollo infantil antes de los 5 años de vida es importante para que el niño pueda alcanzar un crecimiento y desarrollo óptimo para su futuro. Existen diferentes tipos de factores de mortalidad infantil, uno de ellos es la desnutrición que contribuyen a aproximadamente el 45% de las muertes de niños menores de cinco años, ya que ellos no cuentan con una óptima alimentación para su desarrollo (1).

La anemia es una enfermedad caracterizada por la falta de producción de los glóbulos rojos, dificultando el transporte de oxígeno al organismo; siendo los valores normales en mujeres 13 gramos por decilitros y en varones de 14 gramos por decilitros. Se clasifican por anemia leve, moderada y severa. Los síntomas más comunes son: el cansancio, bajo en peso y talla, la falta de apetito, piel pálida, etc. Fisiológicamente la hemoglobina es una proteína rica en hierro, que ayuda a los glóbulos rojos a transportar oxígeno al organismo. El déficit del hierro es causado por la mala alimentación o por consumir alimentos bajos en hierro.

Existen diferentes tipos de anemias, siendo la más común en la población la anemia ferropénica. Esta enfermedad afecta más a los niños, se evidencia en la disminución o déficit del hierro en el organismo, dificultando el transporte de oxígeno (2).

Ante esto surge la interrogante de ¿cuál es la asociación entre la Prevalencia de anemia ferropénica y los factores demográficos en niños menores de un año de edad, del Centro Materno Infantil en los meses de enero a marzo del 2020? Puesto que el desarrollo de esta investigación brinda la estadística, real necesaria, para saber cuántos niños con anemia ferropénica acuden al Centro Materno Infantil y se podrá promover estrategias adecuadas para su control.

El objetivo general del estudio es determinar los factores asociados a la Prevalencia de Anemia Ferropénica en niños menores de un año en un Centro Materno Infantil. 2020.

El presente informe de tesis está conformado por cinco capítulos:

Capítulo I: Se presentará la situación problemática, para detallar el problema general y los problemas específicos.

Capítulo II: Se reflejarán los antecedentes internacionales y nacionales, además se incluyen las bases teóricas.

Capítulo III: Observaremos el tipo de estudio y diseño, indicando la característica de la población; el estudio es descriptivo correlacional de diseño no experimental; la población elegida fueron niños menores de un año que se atendieron en los meses de enero a marzo del 2020 del Centro Materno Infantil – Santa Anita; la muestra es de tipo no probabilístico por conveniencia.

Capítulo IV: Se mostrarán los resultados los cuales indican que los factores asociados no influyen en la prevalencia de anemia.

Capítulo V: Se comparan y/o discuten los resultados con autores de otras investigaciones para presentar conclusiones y recomendaciones; por último, la referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Situación problemática

La anemia infantil se caracteriza por una disminución del número de glóbulos rojos en la sangre, ya que la hemoglobina es una proteína muy importante para el organismo, pues es la encargada de transportar el oxígeno necesario para el buen funcionamiento de todos los tejidos y órganos del cuerpo (3).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la anemia es un importante problema de salud pública en todo el mundo, que afecta especialmente a los niños pequeños y las mujeres embarazadas. Según la OMS, el 42% de los niños menores de 5 años y el 40% de las mujeres embarazadas en el mundo están anémicos (4).

Según OMS, la prevalencia de anemia ferropénica en niños es del 48,8% a nivel mundial, por lo que las regiones más afectadas por la anemia son África con una prevalencia del 67%, Sudeste asiático con una prevalencia del 65% y 20% de prevalencia en otros países. Regiones como Europa y América, mientras que América Latina y el Caribe muestran que aproximadamente 22 millones de niños entre 6 y 12 meses de edad padecen anemia (5).

A nivel Internacional Machado et al, en su investigación realizada en Uruguay en 2017, el resultado fue de los 885 niños menores de un año el 18,3% (154 niños) presentan anemia, leve el 10,7%, moderada el 6,9% y severa el 0,4% (6).

Los grupos etarios que necesitan mayor requerimiento de nutrientes son: lactantes, niños, adolescentes y embarazadas. Los niños menores de cinco años son más vulnerables a contraer anemia por su rápido metabolismo, ya que los dos años de vida requieren mayor nutriente para el desarrollo cognitivo y físico (7).

El Ministerio de Salud (MINSA) informa que la anemia es una enfermedad de muchos peruanos, que se presenta cuando el contenido de hemoglobina en la sangre ha descendido por debajo del límite por falta de hierro en el organismo. Los más vulnerables son las mujeres embarazadas, los niños menores de un año y las mujeres en edad fértil. Actualmente el 39,8% de los niños de 6 a 35 meses padecen anemia en Perú, a pesar de la pandemia del covid19, se podría reducir en un 1,2%. Se dice que algunas provincias, como Puno, tienen de 7 a 10 niños con anemia a pesar de la cifra nacional de 2021 (8).

Según la encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2021, a nivel nacional alcanzó el 38,8% de niños y niñas de 6 a 35 meses de edad que presentan anemia, fue mayor en el área rural (48.7%) que el área urbana (35,3%). La prevalencia de anemia de las regiones naturales fue mayor en la región de la sierra (49.8%) y la selva (46.1%) a diferencia de la costa (30.8%) (9).

En el centro Materno Infantil existen problemas que afectan al infante y uno de estos es la anemia, que dificulta el desarrollo y crecimiento del niño; trayendo consigo un alto déficit de desarrollo para su edad. Es por ello que el profesional de enfermería tiene una gran responsabilidad y preocupación por el estado de salud de estos niños.

Ante esta situación, el objetivo de esta investigación es determinar la prevalencia de anemia y sus factores asociados en niños menores de un año que acuden al Centro Materno Infantil, cuyo propósito es contribuir con los resultados para que la institución cree estrategias que disminuyan los casos de anemia.

1.2. Formulación del problema

Problema General

¿Cuáles son los factores asociados a la Prevalencia de Anemia Ferropénica en niños menores de un año en un Centro Materno Infantil?

Problemas Específicos

¿Cuál es la prevalencia de anemia, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de Enero a Marzo del 2020?

¿Cuánto es la prevalencia de anemia según sexo, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de Enero a Marzo del 2020?

¿Cuánto es la prevalencia de anemia según edad, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de Enero a Marzo del 2020?

¿Cuánto es la prevalencia de anemia según el estado nutricional, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de Enero a Marzo del 2020?

1.3. Justificación de la investigación

Justificación teórica

Al ser la anemia un problema de salud pública, esta investigación aporta conocimientos sobre la prevalencia de esta y sus posibles factores de riesgos asociados, siendo relevante para la sociedad y para el personal de enfermería.

Justificación metodológica

A nivel metodológico, se hace uso de una ficha de registro para la recolección de datos creado por las autoras, el cual puede ser utilizado en investigaciones similares a esta.

Justificación práctica

A nivel práctico, los resultados de la investigación servirán principalmente para buscar estrategias de solución al problema de la anemia ferropénica.

Por este motivo, el presente estudio buscó determinar la prevalencia de anemia y factores asociados en niños menores de un año del Centro Materno Infantil, de manera que esta información se comparta al Centro Materno Infantil para lograr estrategias de prevención, promoción y tratamiento en el niño.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la prevalencia de anemia ferropénica y los factores asociados en niños menores de un año en un Centro Materno Infantil, 2020.

1.4.2. Objetivos específicos

Objetivo específico 1:

Identificar la prevalencia de anemia, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de enero a marzo del 2020.

Objetivo específico 2:

Identificar la prevalencia de anemia, según sexo, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de enero a marzo del 2020.

Objetivo específico 3:

Identificar la prevalencia de anemia, según edad, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de enero a marzo del 2020.

Objetivo específico 4:

Identificar la prevalencia de anemia, según estado nutricional, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de enero a marzo del 2020.

1.5. Hipótesis

Hipótesis General

Ho: No existen factores asociados a la prevalencia de anemia ferropénica en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de enero a marzo del 2020.

Ha: Existen factores asociados a la prevalencia de anemia ferropénica en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de enero a marzo del 2020.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Góngora CR, et al, en el año 2020, en Cuba, en su investigación titulada “Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año”, tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año, pertenecientes al Policlínico Docente “7de Noviembre” del municipio Majibacoa durante el año 2020. Cuya muestra estuvo constituida por 42 niños menores de un año con anemia ferropénica. El estudio fue observacional, descriptivo, de corte transversal. Dentro de sus resultados el 61,9% eran del sexo femenino; la edad más representada en ambos sexos fue menores de 6 meses (54,4%). En su conclusión refiere que el

antecedente de anemia durante la gestación, el bajo peso al nacer, la ablactación incorrecta y el abandono de la lactancia materna exclusiva constituyen los principales factores de riesgo en el origen de la anemia ferropénica en niños menores de un año (10).

Díaz J, García J, Díaz M, en el año 2020, en Cuba, en su investigación titulada “Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años”, tuvo como objetivo identificar factores de riesgo para el desarrollo de anemia ferropénica en niños menores de dos años de edad. Cuya muestra estuvo constituida por 119 niños menores de dos años. El estudio fue descriptivo, transversal y retrospectivo. Dentro de sus resultados al relacionar la anemia ferropénica con la edad y el sexo predominaron los de 6 y 9 meses (49,5%), el sexo masculino (56,4%). Como conclusión indica que la presencia de anemia en niños es originada por factores de riesgo materno y propios del infante que deben ser tratados con actividades de promoción y prevención de la salud (11).

Rivas P, Gotthelf S, en el año 2017, en Argentina, en su investigación titulada “Anemia y estado nutricional en la población de la ciudad de Salta”, tuvo como objetivo general determinar la prevalencia de anemia y su relación con el estado nutricional en niños, adolescentes y adultos de Salta capital. La muestra estuvo representada por 920 personas que incluyó 147 niños de 6-59 meses, 170 de 5-11 años, 70 de 12-14 años y 533 mayor o igual a 15 años de edad, de ambos sexos. El estudio fue descriptivo, transversal, estratificado, bietápico (fracciones/radios censales y hogares). Dentro de los resultados la prevalencia general de anemia fue de 7%, los grupos más afectados fueron los niños de 6 a 59 meses (12,9%). En la población anémica, la misma fue leve en el 78,1%, moderada en 20,3% y grave en el 1,6% de los casos. En su conclusión fue la prevalencia de anemia observada fue baja, pero aun es un problema de salud pública relevante que también afecta a las personas con sobrepeso y obesidad (12).

Castaño G, Guzmán C, Bejarano M, et al, en el año 2017, en Colombia, en su investigación titulada “Prevalencia de anemia e interpretación de concentraciones de hemoglobina en niños hospitalizados de 6 meses a 5 años de edad en el Hospital Universitario San Ignacio desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2015” en la Universidad Medica, tuvo como objetivo determinar la prevalencia y la interpretación de las concentraciones de hemoglobina (Hb) de la población estudiada. Se evaluaron todas las historias clínicas de pacientes de 6 meses a 5 años de edad hospitalizados y a quienes se les realizó hemograma (cuadro hemático), desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2015. Se analizaron 502 registros. En su conclusión la prevalencia de anemia fue del 54,3% y en 197 (39%); la anemia es frecuente y se debe optimizar el diagnóstico en los niños para mejorar los desenlaces asociados con la enfermedad (13).

Machado K, Alcarraz G, Morinico E, Briozzo T, Stella Gutierrez, en el año 2017 en Uruguay, en su investigación titulada “ Anemia ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU-IAMPP: prevalencia y factores asociados”, tuvo como objetivo general determinar la prevalencia de anemia en lactantes usuarios de CASMU-IAMPP e identificar factores asociados. Cuya muestra estuvo representada por 885 usuarios. El estudio fue de estudio descriptivo. Dentro de los resultados se realizó hemoglobina digital a 95% de los lactantes entre 8-12 meses, 18,3% presentaba anemia. El 65,9% incorporó carne a la alimentación en forma tardía, 28,6% recibía dosis incorrecta de hierro suplementario y 23,4% no adhería al tratamiento (6).

2.2 Antecedentes Nacionales

Ramirez R, en el año 2020 en Huancayo-Perú, en su investigación titulada “Prevalencia y Factores de riesgo para anemia en niños de 6 a 36 meses en el distrito de Hualhuas-

Huancayo, 2019”, tuvo como objetivo general determinar la prevalencia y factores de riesgo para anemia categorizados en 4 tipos: biológicos, nutricionales, socioeconómicos y maternos; atendidos en el Puesto de Salud del Distrito de Hualhuas-Huancayo. Cuya muestra estuvo conformada de 154 niños de 6 a 36 meses. El estudio fue correlacional, retrospectivo y diseño casos y controles. Dentro de los resultados 72 niños tuvieron anemia, con una prevalencia de 46.7%, la cual fue mayor en el sexo femenino con 26.7% del total. La regresión logística evidenció que los factores que incrementan el riesgo de tener anemia son los siguientes: tener más de 3 episodios de IRAS Y EDAS en un semestre con un OR: 8.44, p: 0.00 y OR: 4,16, p: 0.011 respectivamente y que la familia del niño tenga un ingreso mensual de menos de 1500 nuevos soles (14).

Huanca C, en el año 2020 en Lima-Perú, en su investigación titulada “Prevalencia y factores relacionados a la anemia en niños de 6 a 24 meses de edad del Centro Materno infantil Manuel Barreto, 2019”, tuvo como objetivo general determinar la prevalencia y los factores relacionados a la anemia, en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil Manuel Barreto durante el 2019. Cuya muestra estuvo conformada por 150 niños de 6 a 24 meses, atendidos en el Centro Infantil Manuel Barreto. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo, transversal, de nivel correlacional, con una muestra de 150 pacientes. Se usó una ficha de recolección de datos para la investigación. Dentro de los resultados: La prevalencia en anemia en el estudio fue de 64,7%, el rango de edad que más se afectó fue de 6 meses a menores de 12 meses con un 34.7%; el sexo más predominante fue el femenino con un 33.3%. La frecuencia con factores relacionados con anemia, nivel de educación de la madre con secundaria fue 52%; niños que tuvieron un peso adecuado o mayor a 2500 gr., fue de 97.3%, frente solo a un 2.7% con un bajo peso al nacimiento; el 63.3% nacieron con una edad gestacional mayor de 37 semanas y solo un 4% fueron pretérminos; en relación a la anemia gestacional, se halló un valor de 87.3% de madres que no tuvieron anemia durante la gestación. Se concluye en el análisis bivariado entre anemia y las variables relacionadas a la anemia en el infante, no se encontró relación de significancia entre anemia con peso al nacimiento, sexo del infante, edad gestacional, edad del infante, solo se observa prevalencia en las diferentes variables (15).

Mamani G, en el año 2019, en Arequipa – Perú, en su investigación titulada “Prevalencia y factores de riesgo asociados a anemia ferropénica en niños menores de 6 a 24 meses atendidos en el hospital goyeneche, 2018”, tuvo como objetivo establecer la prevalencia y los factores de riesgo que están asociados a la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Hospital Goyeneche. La muestra estuvo representada de 108 pacientes de 6 a 24 meses hospitalizados en el Servicio de Pediatría con anemia. El estudio fue observacional, descriptivo y retrospectivo; dentro de los resultados analizados en los datos se encontraron que la edad con respecto a la Anemia Ferropénica no tiene una relación estadísticamente significativa, ya que la significancia fue de 0,629. El número de mujeres con anemia ferropénica fue de 40, que equivale a 37%, el porcentaje de varones fue de 42%. Al realizar la prueba de chi cuadrado no se evidenció una diferencia significativa en relación al sexo vs anemia ferropénica. En el análisis de Chi cuadrado se encontró que el peso en relación con la anemia ferropénica, no es estadísticamente significativo. Al realizar el análisis estadístico la correlación entre la talla y la anemia ferropénica no es estadísticamente significativa. Conclusiones: en la presente investigación no se encontró que el sexo en relación a la anemia ferropénica es estadísticamente significativo. El distrito de donde procedieron con mayor frecuencia los pacientes con anemia fue Alto Selva Alegre. Se encontró un 79% de casos de anemia ferropénica, siendo la anemia leve la más frecuente; el estado nutricional es un factor de riesgo importante, así como la adecuada lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria(16).

Guizado E, en el año 2018 en Apurímac-Perú, en su investigación titulada "Características socioculturales que influyen en la prevalencia de Anemia Ferropénica, en niños de 6 a 35 meses del Establecimiento de Salud Kishuara, enero a marzo, 2017", tuvo como objetivo general determinar las características socioculturales que influyen en la prevalencia de anemia ferropénica, en niños de 6 a 35 meses del Establecimiento de Salud Kishuara enero a marzo 2017. Cuya muestra estuvo conformada por 100 madres de familia que tenían niña(o) menores que acudían a la atención de Control de crecimiento y desarrollo y la muestra no probabilística de 80 madres de familia, cuya niña(o) padecían de anemia ferropénica y recibían tratamiento anti anémico. El estudio fue descriptivo, transversal, no experimental, inductivo, deductivo y explicativo. Dentro de los resultados del 100% de la muestra de la prevalencia de anemia ferropénica en niños, el 66% son atendidos como casos antiguos y el 34% como casos nuevos (17).

Enriquez V, en el año 2018, en Lima – Perú, en el trabajo de investigación titulado "Factores de la anemia ferropénica en lactantes de 6 a 11 meses en el Centro de Salud Miguel Checa – Piura 2018", tuvo como objetivo determinar los factores de la anemia ferropénica en los lactantes. La muestra estuvo conformada por 26 lactantes con diagnóstico de anemia quienes fueron sometidos a criterios de exclusión, la técnica utilizada fue la encuesta con un cuestionario de 37 preguntas relacionados con la anemia. El estudio fue de tipo de investigación cuantitativa, descriptiva. Los resultados indican que los factores nutricionales implican mucho, ya que no existe una adecuada administración de los alimentos. Esto se ve reflejado en que al 64% de los lactantes no se les da de manera diaria alimentos de origen animal, verduras y/o frutas; a pesar que en cuanto a su estado nutricional el 57% se encuentra dentro de lo normal. Los factores personales de la anemia ferropénica están dados porque los lactantes recibieron lactancia materna exclusiva en un 58%, y lactancia mixta con un 42%, pero presentaron, con mayor prevalencia, cuadros de diarreas en más de dos oportunidades con un 42%, no permitiendo que haya una buena absorción de nutrientes recibidos; al mismo tiempo que las madres no administran de manera adecuada los Multimicronutrientes, "chispitas", y lo daban de manera interrumpida, o no fueron entregados en un 54% (18).

Quina E y Tapia J, en Arequipa, en el año 2017, en su investigación titulada "Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en niños de 6 a 36 meses de edad de la micro red de Francisco Bolognesi. Arequipa-2017", tuvo como objetivo principal determinar la prevalencia de anemia ferropénica y los factores asociados en niños de 6 a 36 meses de edad de la Micro Red de Francisco Bolognesi. Arequipa –2017. Su estudio fue de tipo no experimental, correlacional, de diseño descriptivo y de corte transversal. Tuvo como muestra de estudio a 219 madres con niños de 6 a 36 meses de edad, elegidos por conveniencia por muestreo no probabilístico, a las que se le aplicó como instrumento de investigación la encuesta para el recojo de la información; a través de la entrevista personal. En sus resultados obtuvo que del 100% de niños de 6 a 36 meses de edad , el 37,4% presentaron anemia ferropénica, en relación al factor nutricional el 96,8% de los niños que no consumen suficientes alimentos ricos en hierro de origen animal; mientras que el 53,9% de los niños consumen suficientes alimentos ricos en hierro de origen vegetal; por lo que concluye que existe relación significativa entre la prevalencia de anemia ferropénica y los factores nutricionales de 6 a 36 meses de edad de la Micro Red de Francisco Bolognesi (19).

García M, en el año 2017 en Huancayo-Perú, en su investigación titulada "Incidencia de anemia en menores de 1 año en Hospital de Tarma año 2016", tuvo como objetivo general determinar la incidencia de anemia en menores de 1 año en el Hospital Félix Mayorca Soto- Tarma en el año 2016, la muestra fue de 475 casos de Anemia. El estudio fue de nivel básico descriptivo, retrospectivo. Dentro de los resultados la incidencia de anemia es 41%, siendo el sexo masculino el que predominó (55%), de acuerdo a la edad

la mayoría estuvo entre los 29 días a 6 meses (90%); en cuanto al rango de severidad de anemia, la mayoría presentó anemia leve (90%). En su conclusión, la incidencia de anemia en menores de 1 año fue de 41 % y los factores de riesgo para desarrollar el cuadro de anemia fueron: patologías, tipo de parto, peso del recién nacido, clampaje tardío-apego, la edad gestacional y tipo de lactancia (20).

2.2. Bases teóricas

La anemia es un trastorno en el cual el número de glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en la sangre se ha reducido y es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo (21).

Los valores normales de concentración de hemoglobina y niveles de anemia en Niños menores de un año (hasta 1,000msnm)

POBLACIÓN	CON ANEMIA SEGÚN NIVELES DE HEMOGLOBINA g/dl			SIN ANEMIA SEGÚN NIVELES DE HEMOGLOBINA
Menores de 2 meses	<13.5			13.5 – 18.5
Niños 2 a 6 meses	<9.5			9.5 – 13.5
Niños 6 meses a 5 años cumplidos	severa	moderada	leve	>11
	<7.0	7.0 – 9.9	10.0 – 10.9	

Fuente: Norma Técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas (21).

TIPOS DE ANEMIA

- **Ferropénica:** Hablamos de anemia ferropénica cuando los síntomas y los signos son consecuencia de un déficit de hierro en sangre. Se trata del tipo de anemia más común de todos (22).
- **Perniciosa:** La anemia perniciosa se diagnostica cuando hay una reducción en el número de glóbulos rojos causada por la absorción inadecuada de vitamina B12 por parte del intestino (22).
- **Hemolítica:** En el caso de la anemia hemolítica, el problema se asocia a un exceso en la velocidad a la que se descomponen los glóbulos rojos, que acaba llevando a que la cantidad de estas células sean insuficientes (22).
- **Falciforme o drepanocítica:** La anemia falciforme consiste en la producción de glóbulos rojos, con una forma anormal, que se destruyen más rápido que los sanos (22).
- **Megaloblástica:** Esta clase de anemia se da como consecuencia de la inhibición en la síntesis de ADN, al fabricar el organismo glóbulos rojos. El término engloba

todos los tipos de anemias, atribuidos a un déficit de vitamina B12, incluyendo la anemia perniciosa (22).

- **Aplásica:** La anemia aplásica se diagnostica cuando aparecen síntomas de esta enfermedad, derivados de una insuficiente producción de células precursoras de los glóbulos rojos por parte de la médula espinal (22).
- **De Fanconi:** la anemia de fanconi es un tipo especial de anemia de origen genético. En concreto, se da como consecuencia de mutaciones en 1 de 15 genes (como mínimo) y tienen un patrón de herencia autosómica recesiva (22).
- **Microcítica:** La anemia microcítica se aplica a todos aquellos tipos de anemia que se caracterizan por el hecho de que los glóbulos rojos son muy pequeños; es decir, tienen un volumen corpuscular medio, significativamente inferior al normal (22).
- **Macrocítica:** Estas anemias se oponen a las de la categoría anterior, en el sentido de que el volumen corpuscular medio de los glóbulos rojos es muy superior al que cabría esperar (22).
- **Normocítica:** Es menos habitual que los dos anteriores, se utiliza para hacer referencia a los casos en que el tamaño de los eritrocitos son normales. En tales casos la anemia aparece por un déficit en la cantidad de glóbulos rojos, y no en el volumen corpuscular medio (22).

CONSECUENCIAS

- Afecta el desarrollo psicomotor, cognitivo del infante.
- Consecuencias a largo plazo en edad escolar y adulta.
- Disminución de la capacidad física.
- Riesgo de contraer enfermedades.
- Afecta el crecimiento.
- Etapa fetal mayor riesgo de mortalidad por anemia de la madre (23).

PREVALENCIA

Es la proporción de individuos de una población que presentan el evento en un momento, o periodo de tiempo, determinado. No tiene dimensiones, su valor oscila entre 0 y 1, aunque a veces se expresa como porcentaje. Es un indicador estático, que se refiere a un momento temporal, indica la carga del evento que soporta la población, tiene su mayor utilidad en los estudios de planificación de servicios sanitarios. En la prevalencia influye la velocidad de aparición del evento y su duración (24).

$$\frac{\text{número de casos} \times 100 \%}{\text{población total en un lugar y tiempo determinado}}$$

EDAD: Tiempo vivido por una persona expresado en años (25).

SEXO: Según la OMS son las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer (26).

ESTADO NUTRICIONAL

El estado nutricional es el balance entre las necesidades y el gasto de energético de los alimentos, nutrientes y minerales esenciales; los factores biológicos, genéticos, culturales y socio-económico, influye en el aporte de consumo de los alimentos en el individuo (27).

Mediciones Antropométricas utilizadas en los niños

- **Peso:** Es el volumen total del cuerpo expresados el kilo gramos. Para ser pesados, los niños y niñas deben de tener la ropa más ligera y sin calzado (28).
- **Talla:** medida desde la cabeza hasta el talón. El personal de salud debe colocar al menor en el tallímetro colocan la cabeza apoyada firmemente y el cuerpo derecho sin doblar la rodilla (28).

Clasificación del Estado Nutricional en Niñas y Niños de 29 días a menores de 5 años

CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL (29).

Punto de corte	Peso para Edad	Peso para Talla	Talla para Edad
>+3		Obesidad	Muy alto
>+2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+2 a -2	Normal	Normal	Normal
<-2 a -3	Desnutrición	Desnutrición Aguda	Talla Baja
<-3	Bajo peso severo	Desnutrición Severa	Talla Baja Severa

Fuente: Norma Técnica de Salud para el control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.

TEORIA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

La reconocida enfermera Nola Pender gracias a su aporte en el modelo de Promoción de la Salud. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas y estilos de vida, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que lo inducen a conductas o comportamientos favorecedoras de la salud. La concepción de la salud en la perspectiva de Pender, parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida.

Nola Pender se basa en dos teorías:

- El primero, es la importancia de los procesos cognitivos de incorporar conductas que favorezcan mejorar el estilo de vida del individuo o persona, señala que existen 4 requisitos para mejorar o agregar comportamiento que ayude a la conducta saludable estos son: atención (estar alerta a lo que sucede), retención (memorizar lo que observa), reproducción (habilidades que mejore la conducta) y motivación (adaptar buenas conductas).
- El segundo, Pender indica que la conducta es completamente racional, el factor clave para conseguir un logro personal es la motivación porque hay una intención de mejorar, concretar las metas.

El modelo de Nola pender se relaciona a la investigación, debido a que, para disminuir los casos de anemia en niños menores de un año, se requiere del trabajo en equipo para promocionar y prevenir la anemia, y así educar a los padres de familia sobre las conductas alimentarias que ayudan a mejorar los niveles de anemia en sus hijos (30).

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

Estudio de enfoque cuantitativo porque se realiza de manera secuencial y ordenada para contestar preguntas de la investigación y probar la hipótesis, utilizando el análisis estadístico (31); de alcance descriptivo porque se mide los datos recolectados y correlacional (31); de diseño no experimental porque no se manipula las variables, y transversal porque se recolecto la información en un solo momento (31).

3.2. Población y muestra

La población está constituida por 364 historias clínicas de los niños menores de un año que se atendieron en el Centro Materno infantil en el departamento de Lima, durante los meses de Enero a Marzo del 2020.

3.2.1. Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra de determino en base a la formula muestral y está constituida por 187 historias clínicas de los niños menores de un año del centro materno infantil en el departamento de Lima, durante los meses de Enero a Marzo del 2020.

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

Donde:

N = Total de la población

Z = 1.96 (seguridad al 95%)

p = 0.5 (según Hernández Sampieri es igual 0.5 cuando seleccionamos por primera vez una muestra en una población) (31)

q = 0.5 (1- p)

e = 0.05 (margen de error)

$$n = \frac{364 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (364 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 187.2$$

3.2.2. Selección del muestreo

La selección de la muestra es de tipo no probabilístico, por conveniencia.

3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión:

- Historias clínicas de todos los niños que asisten al servicio de Crecimiento y Desarrollo.
- Historias clínicas que estén completas y legibles.

Criterios de exclusión:

- Historias clínicas de niños que padecen enfermedades sistémicas.

3.3. Variables

3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables

Variable:

Prevalencia de anemia ferropénica

Definición conceptual:

La anemia ferropénica es una enfermedad de la sangre que se define como la disminución de la concentración de hemoglobina en el organismo, una proteína se encuentra dentro de los glóbulos rojos, a la que se une el oxígeno para su posterior transporte y utilización por los distintos tejidos del organismo. (2) El déficit de anemia compromete la habilidad del niño para aprender, lo que limita aún más su perspectiva de futuro lo que, en términos agregados, dificulta el desarrollo de la población.

Definición operacional:

La prevalencia de anemia ferropénica se refiere al número de individuos que presentan anemia en relación con la población total, en un momento específico, la cual será calculada como el número total de casos existentes de anemia ferropénica sobre el total de la población durante un momento determinado multiplicado por 100.

Covariables:

Edad

Definición conceptual

Tiempo vivido por una persona expresado en años (25).

Definición operacional

La edad es variable cuantitativa continua de intervalo cuyas categorías son (0 a 6 meses) porque según la OMS el lactante menor recibe lactancia materna exclusiva, y la segunda categoría (7 a 12 meses) comienzan con la alimentación complementaria (32).

Cuyas categorías se dividen en dos por que el niño en la primera etapa requiere la lactancia materna exclusiva, a diferencia de la segunda categoría que implementamos la alimentación complementaria y lactancia materna continua en el requerimiento nutricional diario del niño (32).

Sexo

Definición conceptual

Según la OMS son las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer (26).

Definición operacional

El sexo es una variable cualitativa nominal dicotómica cuyas categorías son femenino y masculino.

Estado Nutricional

Definición conceptual

El estado nutricional es el balance entre las necesidades y el gasto energético (27).

Definición operacional

Es una variable cuantitativa continua de razón y será medida mediante P/E T/E P/T

3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos

Plan de recolección de datos

Las tesisistas solicitaron una autorización a la Universidad Católica Sedes Sapientiae local Padre Luis Tezza SL 07, para que realicen los permisos con las Diris Lima Este. Una vez obtenido el permiso y aprobación de la universidad, se acudió al centro materno infantil para obtener la licencia correspondiente. Luego de obtener el permiso, se eligió un día para presentarse en el centro materno infantil coordinando la recolección de datos con el personal responsable del área de registro clínico del Servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED), ya que los datos se recolectaron en un solo punto. Lo que nos permitió acceder a las historias clínicas de niños menores de 1 año que se atendieron en los meses de enero a marzo del 2020.

Técnicas e Instrumentos

Para la recolección de datos se usó la técnica de análisis documental y el instrumento fue la ficha de registro que permitió recolectar los datos de las historias clínicas, para que posteriormente sean procesados.

Validez y confiabilidad de los instrumentos

El recojo de datos para la medición de la variable no requirió de validez de contenido ni prueba de confiabilidad porque es información que se recogió con el uso de una ficha de registro.

3.5. Plan de análisis e interpretación de la información

La información obtenida con la ficha de registro se codificó en una matriz de datos de Excel 2016; posteriormente se exportó al programa estadístico STATA versión 15 para realizar el análisis estadístico.

Se utilizó la estadística descriptiva para ordenar y tabular los datos mediante las frecuencias absolutas y relativas de las variables de estudio, presentándose en tablas de distribución de frecuencias y gráficos, para el análisis bivariado se utilizó la prueba de chi cuadrado.

3.6. Ventajas y limitaciones

Ventajas:

- La factibilidad del proyecto, que no sobre pasa grandes costos para los investigadores.
- El acceso al Centro Materno Infantil para la recolección de datos.

Limitaciones:

- El muestreo no probabilístico por conveniencia no permite generalizar los resultados con precisión estadística.
- Al ser un estudio transversal no se observa la secuencia en el tiempo de las variables del estudio
- Una importante limitación es la pandemia por el aislamiento social con los niños que interfirió con la recolección de datos en el Centro Materno Infantil.
- No se recolecto otros factores como el de la madre por el aislamiento social que produjo el COVID 19.
- Se recolecto esos tres factores porque era complicado tener el permiso para las entrevistas de las madres por la pandemia, sin embargo, se recolecto datos importantes del niño.
-

3.7. Aspectos éticos

Según el código de ética para la investigación de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, tiene como finalidad establecer normas éticas que garanticen conducta responsable en la investigación, por lo que se considera el principio del respeto de la confidencialidad y política de protección de datos, en la que se obtendrán la información de las historias clínicas, la no discriminación y libre participación, no existirán formas de discriminación en el grupo de sujetos que participen al estudio en cuanto a género, grupo étnico o por condición social, y respeto por la calidad de la investigación, autoría y uso de los resultados según lo refiere se realizara la búsqueda de la validez científica del estudio representado por la creación de un marco teórico suficiente que se basa en documentación científica válida y actualizada, el uso coherente del método de investigación con el problema que se desea dar respuesta, la selección adecuada de la muestra de los sujetos que serán involucrados, una codificación y análisis de los datos que garanticen elevados estándares de calidad y una interpretación crítica de los mismos, uso de un lenguaje adecuado en la comunicación de los resultados de la investigación asimismo prohibido la comercialización, negociación y la divulgación indiscriminada del contenido parcial o total de la tesis por parte del equipo de investigación (33).

Esta investigación valora los principios éticos reconociendo a las personas de manera integral respetando los aspectos que la conforman: biológico, psicológico, social y espiritual (34).

Principio de Beneficencia:

Hacer el bien, obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses y suprimiendo perjuicios. Se debe promover el interés del paciente, así se considera que por la formación que posee el profesional sanitario, sabe lo más conveniente para aquél (34).

Principio de Autonomía:

La capacidad de tomar decisiones por uno mismo sin influencia de personas externas, este principio se respetará salvo cuando se den situaciones en que las personas no sean autónomas o estén incapacitadas (34).

Principio de no Maleficencia:

Abstenerse intencionadamente de realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros. A veces las actuaciones médicas causan un daño para producir un bien, entonces, de lo que se trata es de no perjudicar innecesariamente, debe prevalecer el beneficio sobre el perjuicio, es lo que en el Código Penal se llama Estado de Necesidad, el mal que se produce para evitar un mal mayor (34).

Principio de Justicia:

Se debe tratar a cada uno como corresponde, disminuyendo las situaciones de desigualdad con un equitativo reparto de los recursos sanitarios, atendiendo a parámetros como las necesidades personales, capacidad económica, etc (34).

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Tabla N°1

Prevalencia de anemia, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de enero a marzo del 2020.

	Frecuencia	Porcentaje
SIN ANEMIA	82	43,9%
ANEMIA	105	56,1%
Total	187	100,0%

Fuente: Historias Clínicas

En la tabla se observa que del 100% de niños el 56,1% presentan anemia; y el 43,9% no presentan anemia.

Tabla N°2

Prevalencia de anemia, según sexo, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de enero a marzo del 2020.

			SIN ANEMIA	ANEMIA	p*
SEXO	FEMENINO	F	37	45	0,757
		%	45,1%	42,9%	
MASCULINO	O	F	45	60	
		%	54,9%	57,1%	
TOTAL		F	82	105	
		%	100,0%	100,0%	

Fuente: Historias Clínicas

*Prueba de chi cuadrado

En la tabla se observa que del 100% de niños que presentan anemia 57,1% es del sexo masculino; y 42,9% es del sexo femenino.

Al ser el valor de p mayor a 0,05 ($p=0,757$) se rechaza la hipótesis alterna por lo tanto no hay asociación entre el sexo y la anemia.

Tabla N°3

Prevalencia de anemia, según edad, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de enero a marzo del 2020.

EDAD		SIN ANEMIA		p*
		ANEMIA	ANEMIA	
0 A 6	F	28	24	0,087
	%	34,1%	22,9%	
7 A 11	F	54	81	
	%	65,9%	77,1%	
TOTAL	F	82	105	
	%	100,0%	100,0%	

Fuente: Historias Clínicas

*Prueba de chi cuadrado

En la tabla se observa que del 100% de niños que presentan anemia 77,1% tienen de 7 a 11 meses de edad y 22,9% tienen de 0 a 6 meses de edad.

Al ser el valor de p mayor a 0,05 ($p=0,087$) se rechaza la hipótesis alterna por lo tanto no hay asociación entre la edad y la anemia.

Tabla N°4

Prevalencia de anemia, según Estado nutricional, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de enero a marzo del 2020

ESTADO NUTRICIONAL		SIN ANEMIA		p*
		ANEMIA	ANEMIA	
NORMAL	F	69	91	0,627
	%	84,1%	86,7%	
SOBREPESO	F	13	14	
	%	15,9%	13,3%	
TOTAL	F	82	105	
	%	100,0%	100,0%	

Fuente: Historias Clínicas

*Prueba de chi cuadrado

En la tabla se observa que del 100% de niños que presentan anemia 86,7% tienen como clasificación normal según peso/edad y 13,3% tienen como clasificación sobrepeso según peso/edad.

Al ser el valor de p mayor a 0,05 ($p=0,627$) se rechaza la hipótesis alterna por lo tanto no hay asociación entre el peso/edad y la anemia.

Tabla N°5

ESTADO NUTRICIONAL		SIN ANEMIA	ANEMIA	p*
BAJA	F	1	0	0,209
	%	1,2%	0,0%	
NORMAL	F	57	83	
	%	69,5%	79,0%	
ALTA	F	24	22	
	%	29,3%	21,0%	
TOTAL	F	82	105	
	%	100,0%	100,0%	

Fuente: Historias Clínicas

*Prueba de chi cuadrado

En la tabla se observa que del 100% de niños que presentan anemia 79,0% tienen como clasificación normal según talla/edad y 21,0% tienen como clasificación alta según talla/edad.

Al ser el valor de p mayor a 0,05(p=0,209) se rechaza la hipótesis alterna por lo tanto no hay asociación entre la talla/edad y la anemia.

Tabla N°6

ESTADO NUTRICIONAL		SIN ANEMIA	ANEMIA	p*
DESNUTRICION	F	0	1	0,491
	%	0,0%	1,0%	
NORMAL	F	66	81	
	%	80,5%	77,1%	
SOBREPESO	F	16	21	
	%	19,5%	20,0%	
OBESIDAD	F	0	2	
	%	0,0%	1,9%	
TOTAL	F	82	105	
	%	100,0%	100,0%	

Fuente: Historias Clínicas

*Prueba de chi cuadrado

En la tabla se observa según la clasificación de peso/talla que del 100% de niños que presentan anemia 77,1% tienen como clasificación normal; 20,0% tienen sobrepeso; 1,9% tienen obesidad; y 1,0% tienen desnutrición.

Al ser el valor de p mayor a 0,05(p=0,491) se rechaza la hipótesis alterna por lo tanto no hay asociación entre el peso/talla y la anemia.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión

Según la Organización Panamericana de Salud la anemia infantil se caracteriza por una disminución del número de glóbulos rojos en la sangre, ya que la hemoglobina es una proteína muy importante para el organismo pues es la encargada de transportar el oxígeno necesario para el buen funcionamiento de todos los tejidos y órganos del cuerpo (3). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la anemia es un importante problema de salud pública en todo el mundo, que afecta especialmente a los niños pequeños y las mujeres embarazadas. Según la OMS, el 42% de los niños menores de 5 años (4).

El presente estudio se realizó en el centro Materno Infantil Santa Anita en la que la hipótesis alterna se rechaza, ya que de acuerdo a los resultados obtenidos no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los factores asociados con la prevalencia de anemia.

En este estudio realizado se encontró que la prevalencia de anemia ferropénica fue del 56,1%, siendo un problema de salud pública muy preocupante, ya que es la causa principal de la anemia, por ese motivo el ministerio de salud busca estrategias para combatirla (35). Un estudio realizado por Ramírez (14) fue de 46,7%, debido a que la muestra fue de 6 a 36 meses, con una población de 154 niños, asociándolo a que los niños presentaron 3 episodios de IRAS y EDAS que incrementaban el riesgo a presentar anemia, a diferencia de nuestros resultados que se descartó otras patologías para esta investigación.

En este estudio uno de los objetivos específicos fue Identificar la prevalencia de anemia, según sexo, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de enero a marzo del 2020, el resultado hallado fue de 42,9% para el sexo femenino y 57,1% para el sexo masculino; estos resultados no difieren mucho entre sí, ya que ambos grupos están expuestos a los mismos factores de riesgo y provienen del mismo ambiente. Una investigación realizada en Cuba (11), en un policlínico, encontró que la prevalencia de anemia en el sexo masculino 56,4% y el femenino 43,6%, hallazgos que concuerdan con el presente trabajo.

El otro factor evaluado fue la edad, donde se identificó que el 77,1% fueron los niños de 7 a 11 meses y el 22,9% fueron los niños de 0 a 6 meses; esto se debe a que los niños menores de 6 meses reciben lactancia materna exclusiva por ello MINSA realizó una estrategia para combatir la anemia en lactantes, porque a partir de los 7 meses el niño recibe alimentación complementaria y por ello tiene mayor riesgo de sufrir anemia; esta investigación se presentó mayor porcentaje en los niños de 7 a 11 meses esto indica que el inicio de la alimentación complementaria puede afectar en el nivel de hemoglobina del menor (36). En la investigación de Enríquez(18), realizada en un centro de salud de Piura, encontró que la edad donde se presentaron más casos de anemia predominó los de 7 y 8 meses con un 46% y solo el 15% de ellos son de 6 meses, teniendo concordancia con la presente investigación.

El estado nutricional fue otro factor estudiado, donde se evidenció que del 100% de niños que presentan anemia 1,9% tienen obesidad; 20,0% tienen sobrepeso; 77,1% tienen como clasificación normal; y 1,0% tienen desnutrición, estos resultados son diferentes al estudio de otro autor Mamani V(16), realizada en un hospital de Arequipa, ya que encontró que el estado nutricional normal es el 38% y 62% alterada, esto puede ser debido a que su población son niños hospitalizados y su sistema inmunológico están deficientes por lo que requieren mayor aportación de hierro, a diferencia de este estudio que se realizó en un Centro Materno Infantil

donde los niños tienen una continua evaluación mensual en Crecimiento y Desarrollo, en los cuales el personal de Enfermería se encarga de brindar charlas informativas para prevenir la anemia ferropénica.

5.2. Conclusiones

Se determinó que la prevalencia de anemia ferropénica fue de 56,1% y que los factores de edad, sexo y estado nutricional, no están asociados a la prevalencia de Anemia Ferropénica en niños menores de 1 año que acudieron al Centro Materno Infantil, en los meses de enero a marzo del 2020.

La prevalencia de anemia, según sexo, en niños menores de 1 año que acudieron al Centro Materno Infantil, en los meses de enero a marzo del 2020, es mayor en el sexo masculino con un 57,1%.

La prevalencia de anemia, según edad, en niños menores de 1 año que acudieron al Centro Materno Infantil, en los meses de enero a marzo del 2020, es mayor en los niños de 7 a 11 meses con un 77,1%.

La prevalencia de anemia, según estado nutricional, en niños menores de 1 año que acudieron al Centro Materno Infantil, en los meses de enero a marzo del 2020, es que del 100% de niños que presentan anemia 1,9% tienen obesidad; 20,0% tienen sobrepeso; 77,1% tienen como clasificación normal; y 1,0% tienen desnutrición.

5.3. Recomendaciones

- Realizar investigaciones similares en centros de salud y hospitales, ampliando la muestra y actualizando los conocimientos según la norma técnica de Minsa.
- Fortalecer la ejecución de estrategias en el área de crecimiento y desarrollo para promover sesiones educativas y demostrativas con la alimentación complementaria para la disminución de los casos de anemia ferropénica.
- Considerar en la recolección de datos, factores maternos, como grado de instrucción, edad y el nivel socio económico, y considerarlos dentro de los objetivos de la investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Reducción de la mortalidad en la niñez [Internet] secretaria general OMS; 2019 [citado 12 jul 2019] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
2. Moreira V, López S. Anemia ferropénica. Tratamiento. Esp Enferm Dig [Internet]. 2009. [citado 22 de Jul 2019]; 101(1): 1. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/diges/v101n1/paciente.pdf>
3. OPS: indicadores de salud: Aspectos conceptuales y operativos (Sección 2) [Internet]. Washington: Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2016 [citado 20 de Jul 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14402:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-2&Itemid=0&limitstart=2&lang=es
4. OMS. Anemia [Internet]. Who 2022 [citado 20 de Ago 2022] Disponible en https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
5. Pishay D, Noriega V, Salazar L. Anemia ferropénica en lactantes y niños de 1 y 3 años de edad. Ocronos [Internet]. 2022 [citado 20 de Ago 2022]; Vol. V; n°7: 130-3. Disponible en: <https://revistamedica.com/anemia-ferropenica-pediatria/>
6. Machado K, Alcarraz G, Morinco E, Briozzo T, Gutierrez S. Anemia ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU-IAMPP: prevalencia de y factores asociados. Sci [internet]. 2017 [citado 28 Jun 2020]; 88(5). Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v88n5/1688-1249-adp-88-05-00254.pdf>
7. Delfino M, Silveira C, Et al. Screening de hemoglobina en una población de lactantes. AnFaMed [internet]. 2019 [citado 28 Jun 2020]; 6(2). Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/afm/v6n2/2301-1254-afm-6-02-35.pdf>
8. Valdivia A. En 14 regiones se ha incrementado la anemia en niños de 6 a 35 meses. La Republica [Internet] 2022 [citado 20 de Ago 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/inei_en_los_medios/11_abr_ENDES-INEI_Pag_web_La_Republica.pdf
9. Instituto Nacional de Estadística e Informatica. Encuesta Demografica y de Salud Familiar ENDES 2021. INEI [Internet]. 2022 [citado 20 de Ago 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1_838/
10. Gongora C, Mejias R, Vazquez L, Alvarez J, Frías A. Factores de Riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año. Rev Perú investig Matern Perinat [Internet]. 2021 [citado 20 de Ago 2022]; 10(3): 20-24. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/238>
11. Díaz J, García J, Díaz M. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años. Rev Elect Med [internet]. 2020 [citado 20 de Ago 2022]; 27(4). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemmedhab/cmh-2020/cmh204h.pdf>
12. Rivas P y Gotthelf S. Anemia y Estado Nutricional en la población de La ciudad de Salta. Nutr [internet]. 2017 [citado 28 May 2018]; 19(1). Disponible en: http://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_19/num_1/RSAN_19_1_4.pdf
13. Castaño G, Guzmán C, Bejarano M, Idrobo Z. Prevalencia de anemia e interpretación de concentraciones de hemoglobina en niños hospitalizados de 6 meses a 5 años de edad en el Hospital Universitario San Ignacio desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2015: scielo [internet]. 2017 Agos [citado el 27 Jun 2020]; 59(1). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/unmed/v59n1/0041-9095-unmed-59-01-00028.pdf>

14. Ramirez A. Prevalencia y factores de riesgo para anemia en niños de 6 a 36 meses en el distrito de Hualhuas–Huancayo, 2019 [tesis internet]. Perú: Universidad Nacional del centro del Perú Facultad de Medicina Humana; 2020 [citado 20 de Ago 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/5826/Ramirez%20Rlvera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Huanca P, Prevalencia y Factores relacionados a la anemia en niños de 6 a 24 meses de edad del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, durante 2019 [tesis internet]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2020 [citado 20 de Ago 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2731/T-TPMC-PERCY%20ROGER%20HUANCA%20CARRASCO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Mamani K, Prevalencia y factores de riesgo asociados a anemia ferropénica en niños de 06 a 24 meses atendidos en el hospital Goyeneche, 2018 [tesis internet]. Perú: Universidad Católica de Santa María. 2019 [citado 20 de Ago 2022] Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/8786/70.2474.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Guizado E. Características socioculturales que influyen en La Prevalencia de Anemia Ferropénica, en niños de 6 a 35 meses del Establecimiento de Salud Kishuara, Enero a Marzo, 2017 [tesis internet]. Perú: Universidad Tecnológico de los Andes facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería [citado 05 Junio 2018]. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/109>
18. Enriquez M. Factores de la anemia ferropénica en lactantes de 6 a 11 meses atendidos en el centro de salud Miguel Checa –Piura 2018 [tesis internet]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2018 [citado 20 de Ago 2022] http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3390/ENRIQUEZ%20VILLEGAS_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Quina T, Tapia M. “Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en niños de 6 a 36 meses de edad de la micro red de francisco Bolognesi. Arequipa – 2017” [tesis internet]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín Facultad de Ciencias Biologicas Escuela Profesional de ciencias de la Nutrición; 2017 [citado 20 May 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4264/Nuqutaes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Garcia M. Incidencia de Anemia en Menores de 1 año en un Hospital de Tarma año 2016 [tesis internet]. Perú: Universidad Peruana Los Andes Escuela Profesional de Medicina Humana [citado 05 Jun 2018]. Disponible en: http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/167/Morgana_Garcia_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017 – 2021. Biblioteca Central del Ministerio de Salud [Internet]. 2017 [citado 2020 Nov 10]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
22. viviendolasalud.com [internet]. Perú: viviendo la salud; [citado 19 Jun 2018]. Disponible en: <https://viviendolasalud.com/enfermedades/anemia-sintomas-causas-tipos>
23. minsa.gob.pe [internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2016 [22 Junio 2018]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/anemia/documentos/2%20CENAN%20Anemia.pdf>
24. hrc.es [internet]. Madrid: Hospital Universitario Ramón y Cajal; [citado 22 Jun 2018]. Disponible en: http://www.hrc.es/bioest/Medidas_frecuencia_2.html

25. Dpej.rae.es [Internet]. España: Diccionario Panhispanico del español jurídico; 2020 [citado 10 Nov 2020]. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/edad>
26. Gonsalves L. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2018 [citado 10 Nov 2021]; Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
27. Figueroa D. Estado Nutricional como factor y Resultado de la Seguridad Alimentaria y Nutricional y sus Representaciones en Brasil [Internet]. 2004 [Citado 20 Jul 2022]; 6(2): 140-155. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v6n2/v6n2a02.pdf>
28. Legua Y. Grado de anemia y estado nutricional en niños de 1-5 años en el centro de salud Los Aquijes-Ica Agosto 2016 [tesis internet]. Perú: Universidad privada San Juan Bautista; 2017 [citado 20 de Ago 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1426/T-TPLE-%20Yeraldina%20Del%20Rosario%20%20Legua%20Quispe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud para el control del crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años; 2017 [citado 20 de Ago 2022]. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
30. Cun.es [Internet]. España: Clinica Universidad de Navarra; 2020 [citado 10 Nov 2020]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/talla>
31. Hernández S, Fernandez C, Baptista L. Metodología de la investigación. Vol 1. 6ta ed. México: McGraw Hill; 2014.
32. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia Materna y Alimentación Complementaria [Internet] secretaria general OMS; 2021 [citado 07 May 2023] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
33. Universidad Católica Sedes Sapientiae. Código de ética para la investigación. UCSS [Internet]. 2020 3 [citado 08 Ago 2020]. Disponible en: <https://www.ucss.edu.pe/images/transparencia/codigo-etica-para-investigacion.pdf>
34. Moral L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Cub de Oftal [Internet]. 2015 [Citado 15 Jun 2019]; 33(2): 1-9. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v28n2/oft09215.pdf>
35. Dávila C, Paucar R y Quispe A. Anemia infantil. Revista Peruana de investigación Materno Perinatal [Internet] 2018 [Citado 1 Set 2023]; 7(2): Disponible en: <https://doi.org/10.33421/inmp.2018118>
36. Mougnot B, Herrera P y Amaya E. Política de Salud y Anemia: el efecto de la Lactancia materna Exclusiva [Internet] Consorcio de investigación económica y social; 2019 [Citado 1 Set 2023] Disponible en: <https://cies.org.pe/wp-content/uploads/2021/06/politica-de-salud-y-anemia-el-efecto-de-la-lactancia-materna-exclusiva.pdf>

ANEXOS

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Indicador	Categoría	Clasificación de la variable	Instrumento
Prevalencia de anemia ferropénica	Es el déficit de hemoglobina en la sangre, que compromete la habilidad del niño para aprender, lo que limita aún más sus perspectivas de futuro lo que, en términos agregados, dificulta el desarrollo de la población (2).	El número de individuos que presentan anemia en relación con la población total, en un momento específico, la cual será calculada como el número total de casos existentes de anemia ferropénica sobre el total de la población durante un momento determinado multiplicado por 100.	<p>número total de casos de anemia ferropénica en un momento determinado</p> <p>población total en un momento determinado</p>	<p>Ausencia</p> <p>Presencia</p>	Cualitativa	Ficha de registro

ANEXO 2

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE COVARIABLE

Covariables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Categoría	Clasificación de la variable	Instrumento
Sexo	Condición orgánica que distingue a los hombres de las mujeres (26).	El sexo es una variable cualitativa nominal dicotómica cuyas categorías son femenino y masculino.	Femenino Masculino	Cualitativa	Ficha de registro
Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento (25).	La edad es variable cuantitativa continua de intervalo	(0 a 6 meses) (7 a 11 meses)	Cuantitativa	
Estado Nutricional	El estado nutricional es el balance entre las necesidades y el gasto energético (27).	Es una variable cualitativa politómica ordinal y será medida mediante P/E T/E P/T	Peso/Edad (normal y sobrepeso) Talla/Edad (baja, normal y alta) Peso/Talla (desnutrición normal, sobrepeso y obesidad)	Cualitativa	

ANEXO 3
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	MÉTODO
<p>Factores asociados a la prevalencia de anemia ferropénica en niños menores de un año en un Centro Materno Infantil. 2020</p>	<p>Problema General ¿Cuáles son los factores asociados a la Prevalencia de Anemia Ferropénica en niños menores de un año en un Centro Materno Infantil?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>Problema específico 1: ¿Cuál es la prevalencia de anemia, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de Enero a Marzo del 2020?</p> <p>Problema específico 2: ¿Cuánto es la prevalencia de anemia según sexo, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de Enero a Marzo del 2020?</p>	<p>Objetivo general Determinar la prevalencia de anemia ferropénica y los factores asociados en niños menores de un año en un Centro Materno Infantil. 2020.</p> <p style="text-align: center;">Objetivos específicos</p> <p>Objetivo específico 1: Identificar la prevalencia de anemia, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de enero a marzo del 2020.</p> <p>Objetivo específico 2: Identificar la prevalencia de anemia, según sexo, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de enero a marzo del 2020.</p>	<p>Variable Prevalencia de anemia ferropénica</p> <p>Covariable Edad Sexo Estado nutricional</p>	<p>Alcance y diseño de estudio Estudio de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, diseño no experimental y transversal</p> <p>Población Historias clínicas de los niños menores de 1 año que se atienden en el centro Materno Infantil</p> <p>Técnica Análisis documental</p> <p>Instrumento Ficha de registro</p>

	<p>Problema específico 3:</p> <p>¿Cuánto es la prevalencia de anemia según edad, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de Enero a Marzo del 2020?</p> <p>Problema específico 4:</p> <p>¿Cuánto es la prevalencia de anemia según estado nutricional, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de Enero a Marzo del 2020?</p>	<p>Objetivo específico 3:</p> <p>Identificar la prevalencia de anemia, según edad, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de enero a marzo del 2020.</p> <p>Objetivo específico 4:</p> <p>Identificar la prevalencia de anemia, según estado nutricional, en niños menores de 1 año que acuden al Centro Materno Infantil, en los meses de enero a marzo del 2020</p>	<p>Plan de análisis e interpretación de la información</p> <p>La información obtenida con la ficha de registro se codificará en una matriz de datos de Excel 2016; posteriormente se exportará al programa estadístico STATA versión 15 para realizar el análisis estadístico.</p>
--	---	--	---

Anexo 4

Ficha de registro



Universidad Católica Sedes Sapientiae

Local SL 07 Padre Luis Tezza



Nº	Mes	Nº de historia clínica	Sexo	Peso	Edad	Talla	Hemoglobina
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Creadoras: Jara X y Tarazona N.

REGISTRO POR EL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 23 de diciembre de 2020

Jara Ccorahua, Ximena Nicole
Tarazona Huachaca, Nathalia Rosario

Estudiantes de la Universidad Católica Sedes Sapientiae
Presente.-

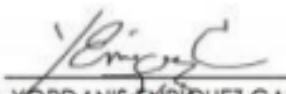
De mi mayor consideración

Con la presente les informo que se ha registrado su proyecto de investigación para trabajo de tesis titulado: **"Factores asociados a la Prevalencia de Anemia Ferropénica en niños menores de un año en un Centro Materno Infantil. 2020"**. de la carrera profesional de **Enfermería** con la asesoría del **Prof. Daniel Angel Córdova Sotomayor**.

Asimismo, les informo que el presente proyecto de investigación ha sido registrado con código **(CR0748)** en el Departamento de Investigación en fecha 23 de diciembre de 2020 y enviado al Comité de Ética Institucional (CEI).

Les recuerdo que la validez del registro corresponde a dos años desde el momento de la inscripción y posterior emisión de la carta del CEI. La misma es prorrogable por un año hasta finalizar el informe de tesis y sustentarlo.

Atentamente,


DR. YORDANIS ENRIQUEZ CANTO
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Los Olivos, 05 de Mayo de 2021

CARTA DE APROBACIÓN DEL PROTOCOLO DE TRABAJO DE TESIS POR EL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Srtas.

Jara Corahua, Ximena Nicole

Tarazona Huachaca, Nathalia Rosario

Por medio de la presente me permito hacer de su conocimiento que se ha realizado la revisión de su Tesis.

"Factores asociados a la Prevalencia de Anemia Ferropénica en niños menores de un año en un Centro Materno Infantil. 2020"

Cuyo asesor es el profesor Daniel Angel Córdova Sotomayor. Se emite la presente CARTA DE APROBACIÓN, a fin de que prosiga con los trámites correspondientes en la elaboración de su Tesis.

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente.



Dr. Luis Quiroz Avilés

Comité de Ética en Investigación



CONSTANCIA N° 009 - 2022

AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Expediente N° 37887-2021

Expediente N° 05967-2022

La Directora General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este por medio de la presente deja constancia que las estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae:

XIMENA NICOLE JARA CCORAHUA
NATHALIA ROSARIO TARAZONA HUACHACA

Investigadoras principales del Proyecto de Investigación: "Factores asociados a la prevalencia de anemia ferropénica en niños menores de un año en un centro materno infantil", se **AUTORIZA** el inicio de investigación, sujeto a las características que se indican en esta comunicación:

El desarrollo del Proyecto de investigación se realizará en el ámbito de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este según lo establecido en el proyecto.

Así mismo, hacemos de su conocimiento, que es importante para nuestra institución contar con los informes de avance (cada tres meses) y el informe final, así como las conclusiones y recomendaciones del estudio para su consideración en el Análisis de la Situación de Salud de nuestra Institución.

La presente tendrá una vigencia para la continuación del desarrollo del proyecto, de 30 días útiles contados a partir de la recepción de la misma, y una vigencia general hasta el 28 de marzo del 2023; no obstante, la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, podrá dejar sin efecto el desarrollo del proyecto de investigación, si las condiciones para la autorización del mismo se modificaran. Los trámites para su renovación, de ser necesario, deberán iniciarse 30 días previos a su vencimiento.

El Agustino, 28 de marzo del 2022

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE

M.C. 
DRA. YLVA CORCOS

MTCSIMOVOLUVERDOR
Cc: Archivo