



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y
ANEXOS, 2024

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA

PRESENTADO POR:

CINTHIA YANETH CABANA DE LA CRUZ
JIMENA PAOLA GUTIERREZ AVENDAÑO

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE
LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:

DANIELA MILAGROS ANTICONA VALDERRAMA
CÓDIGO ORCID N.º 0000-0002-1189-4789

CHINCHA – PERU
2024

Constancia
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dra.

SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que el/la estudiante: CINTHIA YANETH CABANA DE LA CRUZ, JIMENA PAOLA GUTIERREZ AVENDAÑO de la Facultad de ciencias de la salud, del programa académico de enfermería, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE
TESIS

TESIS

Titulado: "FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS, 2024"

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente, remito la presente constancia adjuntando mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama

DNI N° 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

- ESTA CONSTANCIA DEBE DE SER EMITIDA POR EL ASESOR, CON FECHA DENTRO DEL TALLER.

Declaratoria de autenticidad de la investigación

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, CINTHIA YANETH CABANA DE LA CRUZ, identificado(a) con DNI N° 74380884, en mi condición de Bachiller del programa de estudios de TALLER DE TITULACION, de la Facultad de ENFERMERIA, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS, 2024", declaro bajo juramento que:

- La investigación realizada es de mi autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

7 %

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 04 de octubre de 2024



Cabana de la Cruz
Cinthia Yaneth
DNI N.º 74380884



*Las firmas y huellas dactilares corresponden al/los responsables(s) de la investigación.



CERTIFICO La autenticidad de la (s) firma (s) e impresión (es) dactilar (es) de don (ña), puesta (s) al pie del presente documento:

Expido esta legalización firmado de mi mano y sellado con el sello de mi notaría, conforme al Art. 106 del Dec. Leg del notariado N° 1049
San Juan Bautista - Ayacucho

05 OCT 2024



[Handwritten Signature]
José Luis Prado Calderón
ABOGADO NOTARIO DE AYACUCHO

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN



Yo, JIMENA PAOLA GUTIERREZ AVENDAÑO, identificado(a) con DNI N° 74567811, en mi condición de Bachiller del programa de estudios de TALLER DE TITULACION, de la Facultad de ENFERMERIA, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS, 2024", declaro bajo juramento que:

- La investigación realizada es de mi autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

7 %

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 10 de octubre de 2024

Jimena Paola
Gutiérrez Avendaño
DNI N.º 74567811



*Las firmas y huellas dactilares corresponden al/los responsables(s) de la investigación.

LEGALIZACIÓN
AL DORSO

DOCUMENTO NO REDACTADO
EN ESTA NOTARIA



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA FIRMATORIA



CERTIFICO: LA AUTENTICIDAD DE LA **FIRMA E IMPRESION DACTILAR** PERTENECIENTE A LA PERSONA DE: **JIMENA PAOLA GUTIERREZ AVENDAÑO, CON D.N.I Nº 74567811**, DE CONFORMIDAD ESTABLECE EL DEC. LEG. 1232, QUE MODIFICA EL ART. 55º INC. A DEL DEC. LEG. 1049, **LA COMPARECIENTE HA SIDO DEBIDAMENTE IDENTIFICADO MEDIANTE EL SISTEMA DE CONSULTA BIOMETRICA DE LA RENIEC.** LEGALIZO A SOLICITUD DE LA PARTE INTERESADA. EL NOTARIO NO ASUME RESPONSABILIDAD SOBRE EL CONTENIDO DEL DOCUMENTO DE CONFORMIDAD CON EL ART. 108º DEL DEC. LEG. Nº 1049, EN SAN JUAN BAUTISTA-HUAMANGA-AYACUCHO, **A LOS ONCE DIAS DEL MES DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTICUATRO.**-----JDGL



CARLOS PELAYO GAMBEO
Abogado - Notario de Huamanga



[Handwritten signature in green ink]





**NOTARIA
ORE GAMBOA CARLOS PELAYO
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 74567811
Primer Apellido GUTIERREZ
Segundo Apellido AVENDAÑO
Nombres JIMENA PAOLA

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



**GUTIERREZ AVENDANO, JIMENA PAOLA
DNI 74567811**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 70077885 - Deysy Narda Gamboa Bautista

Fecha de Transacción: 11-10-2024 12:15:41

Entidad: 10428904244 - ORE GAMBOA CARLOS PELAYO

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<http://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>

Número de Consulta: 0107090081



Dedicatoria

Dedico esta investigación a Dios, quien me ha brindado fuerza, sabiduría, resiliencia en cada paso de este camino académico y por regalarme una familia maravillosa. A mis queridos padres: Zenón Cabana Pizarro y Silvia M. De La Cruz Valdez, porque ellos dieron razón a mi vida con sus consejos, su apoyo incondicional y su paciencia, todo lo que soy es gracias a ellos. A mis hermanos: Vicky, Edith, Yuly y Raúl por su cariño, por estar conmigo y por apoyarme siempre, los quiero mucho más que hermanos son mis mejores amigos. A toda mi familia y personas que estuvieron apoyándome incondicionalmente en este proceso. Esta tesis es un testimonio de su sacrificio y amor, y me llena de orgullo honrarlos de esta manera.

Cinthia Yaneth Cabana De la Cruz

Primeramente, agradezco a Dios por haberme permitido cumplir con mis sueños. A mis padres: Sonia Avendaño Enríquez y Alejandro Gutiérrez Sánchez por confiar en mí, agradecerles por la educación y los valores que hoy definen mi vida. A mis hermanos: Lázaro, Adriana, Dagoberto, Deyssi y Amílcar gracias por ser como son y estar en mi vida y a toda mi familia por su apoyo incondicional para lograr culminar mi carrera profesional satisfactoriamente. Gracias familia por darme siempre alas para volar, raíces para volver y razones para quedarme

Jimena Paola Gutierrez Avendaño

Agradecimientos

A la Universidad Autónoma de Ica, que a través de sus docentes nos brindaron la oportunidad, guía y conocimientos que permitieron concluir nuestra carrera profesional, en especial a nuestra asesora por su paciencia en sus labores de enseñanza, impartiendo sus conocimientos y orientación, pieza importante para el desarrollo de esta investigación.

Resumen

Esta investigación presenta como objetivo Determinar la relación de los factores socioeconómicos a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos - Sucre, 2024; con una metodología tipo básica, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, con nivel correlacional; obteniendo como resultado que, la mayor incidencia en los factores asociados es el nivel medio con un 58% y en la prevalencia de anemia es el 51% en el nivel alto; sobre la comprobación de hipótesis utilizando Rho Spearman se tiene el valor de significancia 0.018 de relación entre ambas variables de estudio, y los valores de significancia entre la prevalencia de anemia y sus dimensiones de los factores asociados, son: factores socioeconómico (sig. 0,000), factores institucionales (sig. 0,763), factores culturales (sig. 476) y factores sociales (sig. 0,635); concluyendo que existe relación significativa entre la prevalencia de anemia y sus factores asociados, dentro de ellos solo con la dimensión factores socioeconómicos, pero no existe relación con las demás dimensiones por registrar un sig. mayor al 0,05.

Palabras claves: Factores asociados, prevalencia de anemia, factores socioeconómicos, factores institucionales, factores culturales.

Abstract

This research aims to determine the relationship of socioeconomic factors to the prevalence of anemia in children under 5 years of age cared for in the CRED area of the Quije health post and annexes - Sucre, 2024; with a basic type methodology, with a quantitative approach, non-experimental design, with a correlational level; obtaining as a result that, the highest incidence in the associated factors is the medium level with 58% and in the prevalence of anemia it is 51% at the high level; Regarding the hypothesis testing using Rho Spearman, the significance value of 0.018 of the relationship between both study variables is obtained, and the significance values between the prevalence of anemia and its dimensions of the associated factors are: socioeconomic factors (sig. 0.000), institutional factors (sig. 0.763), cultural factors (sig. 476) and social factors (sig. 0.635); concluding that there is a significant relationship between the prevalence of anemia and its associated factors, within them only with the socioeconomic factors dimension, but there is no relationship with the other dimensions because it registers a sig. greater than 0.05.

Keywords: Associated factors, prevalence of anemia, socioeconomic factors, institutional factors, cultural factors.

Índice general

Constancia	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	viii
Agradecimientos.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
Índice general.....	xii
Índice de tablas académicas	xiv
Índice de figuras	xvi
I. INTRODUCCIÓN.....	17
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
2.1. Descripción del problema.....	19
2.2. Pregunta de investigación general	22
2.3. Preguntas de investigación específicas	22
2.4. Objetivo general	22
2.5. Objetivos específicos	22
2.6. Justificación e importancia	23
2.7. Alcances y limitaciones	24
III. MARCO TEÓRICO.....	26
3.1. Antecedentes	26
3.2. Bases teóricas.....	37
3.3. Marco conceptual.....	47
V. METODOLOGÍA	49
4.1. Tipo y nivel de investigación	49
4.2. Diseño de la Investigación	49

4.3. Hipótesis general y específicas.....	50
4.4. Identificación de las variables	51
4.5. Matriz de operacionalización de variables	52
4.6. Población y muestra.....	54
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	55
V. RESULTADOS.....	62
5.1. Presentación de resultados.....	62
5.2. Interpretación de resultados.....	77
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	81
6.1. Análisis inferencial.....	81
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	88
7.1. Discusión de los resultados.....	88
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	92
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	96
ANEXOS	106
Anexo N° 01: Matriz de consistencia.....	107
Anexo N° 02: Instrumento de recolección de datos.....	110
Anexo N° 03: Ficha de validación de instrumentos de medición	115
Anexo N° 04: Base de datos	127
Anexo N° 05: Evidencia fotográfica 	132
Anexo N° 06: Informe de Turnitin al 7% de similitud	143

Índice de tablas académicas

Tabla 1: Niveles de anemia.....	47
Tabla 2: Operacionalización de las variables factores asociados y prevalencia de anemia.....	52
Tabla 3: Cantidad de menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud del distrito de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre.....	54
Tabla 4: Ficha técnica del instrumento del cuestionario de la variable factores asociados.....	56
Tabla 5: Ficha técnica del instrumento del cuestionario de la variable prevalencia de anemia.....	57
Tabla 6: Expertos que validaron los instrumentos.....	58
Tabla 7: Confiabilidad del cuestionario de los factores asociados	59
Tabla 8: Confiabilidad del cuestionario de la prevalencia de anemia.....	59
Tabla 9: Frecuencia demográfica sobre la edad y cantidad de hijos de las madres de los infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre	62
Tabla 10: Frecuencia demográfica sobre el sexo y rango de la edad de los infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre	63
Tabla 11: Variable 1 - Factores asociados	65
Tabla 12: Dimensión factores socioeconómicos de factores asociados.....	66
Tabla 13: Dimensión factores institucionales de factores asociados	66
Tabla 14: Dimensión factores culturales de factores asociados	67
Tabla 15: Dimensión factores sociales de factores asociados.....	68
Tabla 16: Variable 2 - Prevalencia de anemia	68
Tabla 17: Dimensión consumo de alimentos ricos en hierro de la prevalencia de anemia.....	69
Tabla 18: Dimensión consumo de vitamina C que absorbe el hierro de la prevalencia de anemia	70
Tabla 19: Dimensión consumo de suplementos de hierro de la prevalencia de anemia	70
Tabla 20: Factores asociados y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre	72
Tabla 21: Dimensión factores socioeconómicos y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre	73
Tabla 22: Dimensión factores institucionales y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre	74
Tabla 23: Dimensión factores culturales y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre	75
Tabla 24: Dimensión factores sociales y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre	76
Tabla 25: Prueba de normalidad	81

Tabla 26: Tabla de interpretación del resultado de correlación Rho Spearman.....	82
Tabla 27: Pruebas de correlación Rho de Spearman de la hipótesis general	83
Tabla 28: Pruebas de correlación Rho de Spearman de la hipótesis específica 1	84
Tabla 29: Pruebas de correlación Rho de Spearman de la hipótesis general	85
Tabla 30: Pruebas de correlación Rho de Spearman de la hipótesis específica 3.....	86
Tabla 31: Pruebas de correlación Rho de Spearman de la hipótesis específica 4.....	87

Índice de figuras

Figura 1: Frecuencia demográfica sobre la edad de las madres de los infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre	62
Figura 2: Frecuencia demográfica sobre la edad y cantidad de hijos de las madres de los infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre.	63
Figura 3: Frecuencia demográfica sobre el sexo de los infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre	64
Figura 4: Frecuencia demográfica sobre el sexo y rango de la edad de los infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre	64
Figura 5: Variable 1 - Factores asociados.....	65
Figura 6: Dimensión factores socioeconómicos de factores asociados	66
Figura 7: Dimensión factores institucionales de factores asociados.....	67
Figura 8: Dimensión factores culturales de factores asociados.....	67
Figura 9: Dimensión factores sociales de factores asociados	68
Figura 10: Variable 2 - Prevalencia de anemia.....	69
Figura 11: Dimensión Consumo de alimentos ricos en hierro de la prevalencia de anemia.....	69
Figura 12: Dimensión consumo de vitamina C que absorbe el hierro de la prevalencia de anemia	70
Figura 13: Dimensión consumo de suplementos de hierro de la prevalencia de anemia	71
Figura 14: Factores asociados y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre.....	72
Figura 15: Dimensión factores socioeconómicos y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre	73
Figura 16: Dimensión factores institucionales y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre	74
Figura 17: Dimensión factores culturales y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre	75
Figura 18: Dimensión factores sociales y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre	76

I. INTRODUCCIÓN

La anemia es un mal que puede afectar a cualquier persona independientemente de su edad, raza o grupo étnico, existen diferentes tipos desde anemias comunes hasta anemias que son muy raras y pocas veces se manifiestan, la cual consiste en un trastorno en la reducción de cantidad de glóbulos rojos en la sangre del ser humano y que resultan insuficientes para el correcto funcionamiento del cuerpo humano; sin embargo, existen muchos casos que son tratados con éxitos y es evitable. Además, la prevalencia de anemia es el porcentaje de personas dentro de una población que presentan anemia en un tiempo determinado; mientras que, los factores asociados a la anemia, trata sobre la probabilidad de que una persona desarrolle anemia, dichos factores, pueden ser desde aspectos económicos, nivel educativo de la madre, inseguridad alimentaria, entre otros.

La presente investigación permitirá determinar la correlación entre los factores asociados y la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años, los cuales son considerados como el grupo vulnerable de la población que puedan ser el más afectado, demostrando así su relevancia por ser una necesidad social, que coadyuvará en hacer frente a los factores asociados a la anemia y reduciendo su prevalencia, siendo de base para la aplicación de políticas públicas por parte de las autoridades e instituciones responsables de la lucha contra la anemia, lo que contribuye a mejorar la calidad de vida de los infantes, siendo el futuro del país que permitan el desarrollo y progreso del distrito, se replique a todo el Perú y del mundo.

El proyecto está conformado por siete capítulos, siendo este, el primero de los considerados para mostrar, detallando a continuación los demás capítulos:

El segundo capítulo, describe la realidad problemática desde lo general a lo particular con revisión de la literatura, estableciendo el problema general de investigación ¿De qué manera se asocian los factores de estudio a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos– Sucre, 2024? y demás problemas específicos de

investigación; los objetivos tanto general como específicos y justificando que, esta investigación es de necesidad social a fin de que permita determinar la relación de la prevalencia de la anemia y los factores asociados a la misma.

El tercer capítulo, es el marco teórico, conformado por los trabajos previos que guardan relación con las variables de estudio como es, la prevalencia de la anemia y sus factores asociados, cuyas bases teóricas sirvan de cimientos para el desarrollo de la investigación y definiendo conceptos de términos relevantes.

Para el cuarto capítulo, se determinó realizar una investigación tipo básica, no experimental, transversal, correlacional, basado en el enfoque cuantitativo, que permitirá encontrar la relación entre las variables de estudio antes mencionadas; además se estableció como hipótesis general que los factores de estudio se asocian de manera significativa a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos- Sucre, 2024, y demás hipótesis específicas, identificando las variables y su operacionalización; estableciendo la población que son los infantes menores de 5 años y fijando la muestra, utilizando el cuestionario a fin de recolectar información para luego ser analizada y procesada.

En el capítulo quinto, se mostró los resultados de la investigación, tanto descriptiva como inferencial, realizando la interpretación de los mismos. En el capítulo sexto, se realizó la discusión de los resultados con los antecedentes y teorías encontradas; luego se mostró las conclusiones y recomendaciones que se relacionan con los objetivos trazados.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Una de las afecciones a los problemas de salud pública es la anemia, se refleja cuando el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos para transportar oxígeno de manera eficiente a los tejidos del cuerpo, ello puede causar fatiga, debilidad y otros síntomas (1); y los factores asociados con la prevalencia de anemia, son aquellos que pueden influir en la probabilidad de que una persona desarrolle anemia (2), siendo los niños menores de cinco años de edad, uno de los grupos más vulnerables y afectados a nivel mundial con un porcentaje de 39.9% (3).

A nivel mundial, en el año 2020, dentro de los esfuerzos por reducir o erradicar las maneras de malnutrición en el mundo, existen deficiencias en su implementación ocasionando que, más de 280 millones de niños se vean afectados por la anemia, debido a la carencia de hierro, siendo este el principal causante de anemia en los niños; por ello es importante medir la ferritina y tomar acciones inmediatas frente a sus indicadores y de esta manera tratar de combatir la anemia (4). Esta problemática continuó en el año 2021, según los cálculos realizados por el Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas (5), la estimación de la mortalidad en los infantes fue de 5 millones de niños que perdieron la vida antes de alcanzar los cinco años de edad; mientras que, otros dos millones de infantes que oscilan entre las edades de cinco a los 24 años de edad.

Mientras que, en el 2023, un poco más del 44.9 % de las muertes en niños es por desnutrición en todo el mundo, por ende con anemia extrema, siendo África el continente más afectado (6); además el sur de Asia, detalla registros de aumento exorbitantes de anemia en infantes menores de 5 años, teniendo como causante principal la deficiencia de hierro en la alimentación, además de enfermedades infecciosas, VIH/SIDA y el paludismo que perjudican la condición médica de los infantes respecto a sus glóbulos rojos (7).

Por otro lado, en Latinoamérica y el Caribe, en el año 2022, las estadísticas de medios insuficientes para lograr una dieta saludable, se vio reflejado en las zonas del Caribe, Mesoamérica y América del Sur, en un 52%, 28% y 18% respectivamente, coincidiendo con mayor prevalencia en los infantes y que uno de los factores asociados es el socioeconómico (8). Dentro de América del Sur, el Perú registra cerca del 31.99% de prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años de edad, por debajo se encuentra Colombia con cerca del 29.99% (9).

En el Perú, en el año 2019, la prevalencia de anemia en infantes menores de 6 a 35 meses tuvo como promedio nacional del 40%; teniendo en los cinco primeros lugares de mayor prevalencia a los departamentos de Puno, Cusco, Huancavelica, Ucayali, y Loreto, con un 70%, 57%, 54%, 53.7% y 53% respectivamente, considerado en nivel muy alto de prevalencia (10).

Persistiendo en el año 2022, con los hallazgos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) que generó gran inquietud, ya que indican que la incidencia de anemia en infantes entre las edades de 6 y 36 meses aumentó del 39% al 42%; precisando que, en áreas urbanas, este índice creció del 35% al 39%, mientras que en las zonas rurales pasó del 48.7% al 51.5% (11). En el año, 2023, aumentó el promedio nacional de prevalencia de anemia en infantes a un 43%, manteniéndose con altos índices las regiones de Puno con un 70.4%, Ucayali 59%, Loreto 58% y Huancavelica 57%; mientras que para el presente año 2024, la prevalencia de anemia en infantes sigue en aumento, lo que afecta el crecimiento de los niños y su rendimiento en sus escuelas, siendo la falta de hierro uno de los factores asociados (12).

A nivel interno, entre el año 2021 y 2022, solo 7 departamentos de Ancash, Arequipa, Cusco, Ica, Junín, Moquegua y Puno lograron reducir la tasa de anemia en niños de 6 a 36 meses. Sin embargo, en Cusco y Puno sus tasas fueron altas que va por encima del 50%; además, la situación fue crítica porque se registraron incrementos en la tasa de anemia en un total de 19 departamentos, siendo con mayores índices los siguientes departamentos:

Huánuco, Loreto, Huancavelica, Pasco, Tacna, con un incremento del 11.5%, 11.4%, 8%, 6%, 5.7% respectivamente; resaltando en este caso, al departamento de Ayacucho, con un aumento del 1% (de un 50% a un 51%), lo que afecta al desarrollo cerebral de los niños, por ende perjudica su capacidad cognitiva y en su rendimiento escolar, laboral e incluso social (11).

En Ayacucho, en el año 2019, cerca del 90% de los niños no alcanzaron a consumir los niveles de hierro recomendados, a esto se suma la morbilidad alta por infecciones como la parasitosis, la diarrea, la malaria, tuberculosis, SIDA y otras (13). Asimismo, desde el año 2020 a 2023, los niveles de anemia en infantes de 6 a 35 meses fueron aumentando, iniciando con el 45% hasta llegar al 51.5% respectivamente (14), lo que dificulta el desarrollo de la región.

En el distrito de San Salvador de Quije, de la provincia de Sucre, departamento de Ayacucho, se realizó la indagación en la Oficina General de Tecnologías de la Información de la Red de Salud Centro Ayacucho, registrando que, entre los meses de enero a mayo de los años 2023 y 2024, hubo 18 y 7 infantes menores de 5 años con anemia respectivamente, de los cuales, del año 2023 una niña presentó anemia severa para luego padecer de leucemia, sus porcentajes promedio son 35.7% y 31% respectivamente, lo que para la Organización Mundial de la Salud (15), superar el 20% es considerado un problema de salud pública, que debe ser atendido por nuestro gobierno; cabe resaltar que, el restante de los niños considerados sin anemia, en su gran mayoría presentan los niveles de hemoglobina en límite permitido, es decir 11g/dL; reflejando una necesidad social de estudio que permita determinar la relación de la prevalencia de la anemia y los factores asociados a la misma.

2.2. Pregunta de investigación general

¿De qué manera se relacionan los factores de estudio a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos - Sucre, 2024?

2.3. Preguntas de investigación específicas

PE 1: ¿De qué manera se relacionan los factores socioeconómicos a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos - Sucre, 2024?

PE 2: ¿De qué manera se relacionan los factores institucionales a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos - Sucre, 2024?

PE 3: ¿De qué manera se relacionan los factores culturales con la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos - Sucre, 2024?

PE 4: ¿De qué manera se relacionan los factores sociales a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos - Sucre, 2024?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación de los factores de estudio a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos - Sucre, 2024

2.5. Objetivos específicos

OE 1. Determinar la relación de los factores socioeconómicos a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos - Sucre, 2024

OE 2. Determinar la relación de los factores institucionales con la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos - Sucre, 2024

OE 3. Determinar la relación de los factores culturales con la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos - Sucre, 2024

OE 4. Determinar la relación de los factores sociales a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos - Sucre, 2024

2.6. Justificación e importancia

Aporte teórico

Esta investigación brindará aporte teórico actualizado, en base a teorías planteadas por entidades reconocidas por nuestro gobierno como es el Ministerio de Salud (en adelante MINSA) y otros autores reconocidos, respecto a determinar si algunos o todos los factores están relacionados significativamente con la anemia de niños menores de 5 años, siendo este, el grupo más vulnerable y afectado por la mencionada condición médica, con la finalidad de coadyuvar a las políticas públicas de la lucha contra la anemia infantil.

Aporte metodológico

Esta investigación se aplicó bajo un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, de tipo básico, y corte transversal, que permitió el aporte metodológico de plantear un modelo de instrumentos de recolección de datos con base científica que permitan ser aplicadas por otras entidades nacionales e internacionales para la detección de sus debilidades como gobierno o entidad, a fin de determinar las mejores estrategias en su lucha contra la anemia infantil y mejorar la calidad de vida de los niños.

Aporte práctico

La presente investigación brindará información de gran envergadura y actualizada respecto al marco teórico y resultados, lo cual es de utilidad para las autoridades a fin de reafirmar o reorientar los esfuerzos en su lucha contra la anemia que afecta a este grupo vulnerable de infantes menores a 5 años de edad; además, servirá de base para que posteriormente otros

investigadores pueden ejecutar estudios de tipología aplicada, y puedan resolver y enfocarse en esta problemática de salud pública, en beneficio de las generaciones futuras.

Importancia

La importancia se fundamenta en la necesidad de abordar un problema de salud pública significativo en la población infantil de la zona de estudio. La anemia en niños menores de 5 años puede tener consecuencias graves en su desarrollo físico y cognitivo, afectando su calidad de vida a largo plazo. Identificar los factores asociados con esta condición es crucial para diseñar estrategias de prevención y tratamiento efectivas. La investigación permitirá comprender mejor la epidemiología local de la anemia infantil, así como identificar posibles intervenciones y políticas de salud pública para mejorar la salud y el bienestar de esta población vulnerable.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

- a) **Alcance geográfico:** Esta investigación se realizará con madres de infantes en el Puesto de Salud Quije y sus anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre, distrito de San Salvador de Quije, provincia de Sucre del departamento de Ayacucho; lo cual cuenta con el servicio de atención inmediata del recién nacido y con control de crecimiento y desarrollo en menores de 5 años, con un total de aproximado de 72 madres de infantes en el presente año 2024.
- b) **Alcance temporal:** Esta investigación se realizará entre los meses de junio a agosto del 2024.
- c) **Alcance Social:** Este estudio se llevará a cabo con madres de infantes del Puesto de Salud Quije y sus anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre, distrito de San Salvador de Quije, provincia de Sucre del departamento de Ayacucho.

2.7.2. Limitaciones

La limitación central será al momento de recoger los datos de los cuestionarios, el tiempo para recolectar fue mayor a lo esperado, debido a que las madres en su gran porcentaje son iletradas y quechua hablantes, por lo que será indispensable explicar a profundidad la mayoría de las preguntas para obtener información verídica y precisa; además, se pueda contar con la predisposición de las madres de los infantes.

Otra limitación fue la distancia entre los puestos de salud consideradas en la presente investigación, las mismas que están ubicadas en zonas rurales, con pista no asfaltadas y distanciadas entre dos a tres horas en vehículo, donde la movilidad hacia esos lugares es escasa y en algunas oportunidades se debe caminar lo que conlleva a demorar más horas para llegar a su destino.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Como antecedentes tenemos los siguientes:

Antecedentes Internacionales

Engidaye et. al (16), en el año 2019, en su artículo presentaron como objetivo determinar la prevalencia de anemia y los factores asociados en niños en el distrito de Menz Gera Midir- Amhara- Etiopía del continente Africa; con investigación transversal comunitario, utilizando cuestionario estructurado; obteniendo como resultado que, el 31% registro anemia moderada y el 69% anemia leve en los niños, y los factores que se relacionan de forma significativa con la anemia son: emaciación (COR: 3,5, IC del 95 %: 1,2, 9,8), retraso del crecimiento (COR: 3,8, IC del 95 %: 1,92, 7,77), bajo peso (COR: 2,12, IC del 95 %: 1,07, 4,38), medición de MUAC por debajo de 13 cm (COR: 5,6, IC del 95 %: 2,83 , 11.15), hogar encabezado por una mujer (COR: 3.24, IC 95%: 1.1, 9.63), anemia materna (COR: 4, IC 95%: 2.2, 7.23) e inseguridad alimentaria en el hogar (COR: 2.12, IC 95%: 1,09, 4,12), donde COR es el Odds Ratio Bruto; concluyendo que deberá enfatizar en estudios relacionado a la anemia nutricional, la educación nutricional, administrar suplementos de hierro a los niños en riesgo, implementar programas de apoyo nutricional dirigido a infantes de hogares con inseguridad alimentaria.

Brito et al. (17), en el 2020, en su artículo, tuvieron como objetivo determinar los factores que se relacionan con la anemia en niños/as que asisten al nosocomio “los Pitufos de El Valle”-Ecuador, una investigación con enfoque cuantitativo, tipo analítico de casos y controles, corte transversal con temporalidad retrospectivo, utilizó instrumento-ficha de recolección de datos; obteniendo como resultado que el factor asociado más resaltante es Residencia rural RM 3.03 (IC 95% 1.36-6.77), suplementos vitamínicos (p=0,026; OR=5,233; IC95%=1,072-25,543), edad gestacional al nacer

($p=0,014$; $OR=5,952$; $IC95\%=1,235-28,686$), y peso al nacer ($p=0,002$; $OR=8,333$; $IC95\%=1,775-39,124$); concluyendo que los factores principales que se asocia a la anemia es vivir en una zona rural, déficit de micronutrientes, bajo peso al nacer y prematuro con un ($p<0.05$).

Pérez et. al (18), en el 2022, en su artículo presentaron como objetivo hallar la relación entre conocimientos sobre la anemia y los factores socioeconómicos en padres o cuidadores de infantes menores a 5 años de edad en Ecuador; con una investigación cuantitativa, de corte transversal, descriptiva; obteniendo como resultado que un poco más del 86.9% tiene acceso al centro de salud, un poco más del 56.9% consume a veces alimentos que contengan hierro, un poco más del 66.9% logra conseguir a veces un ingreso económico para alimentarse, poco más del 79.9% consumían alimentos no adecuados como comida rápida, más del 87.9% carecen de conocimientos sobre anemia; concluyendo que existe evidencia de la relación entre los factores socioeconómicos y el conocimiento sobre la anemia infantil debido al desconocimiento de sus padres o cuidadores y por ende no llevan a los infantes a sus respectivas citas médicas de control de desarrollo.

Robalino et. al (19), en el 2023, en su artículo mostraron como objetivo identificar los factores asociados con la presencia de anemia en niños y niñas de 1 a 5 años en la comunidad Totoras ubicada en el cantón Alausí-Ecuador, con una investigación de bibliográfica - documental, exploratoria, descriptivo, de corte transversal, con un enfoque cuantitativo; obteniendo como resultado que, el 96% de los niños no tienen acceso a las cinco comidas diarias recomendadas, además de no contar con acceso de agua potable, no contar con alcantarillado para eliminación de excretas (sino que se utiliza el pozo séptico chi cuadrado de 13,19 y el pozo ciego 1,74) y un consumo de alimentos nutritivos; concluyendo que, existe relación entre el peso con la edad, ya que el 14.9% de niños tienen retraso en su peso y un 73.9% retardo en la talla, siendo difícil su recuperación sino es tratado antes de los 24 meses, el factor asociado a la anemia es no contar con agua potable así como no contar con desagüe.

Sunuwar et. al (20), en el año 2023, en su artículo presentaron como objetivo explorar los factores individuales y comunitarios asociados con la anemia en niños de seis países del sur y sudeste asiático; utilizó la metodología del programa Encuestas Demográficas y de Salud (DHS) que proporciona información necesaria para planear, monitorear y analizar aspectos de población, salud y nutrición; obtuvieron como resultado que, la mayor prevalencia fue el tipo anemia leve con un 32% (IC del 95 %: 29,7–33,9) en Myanmar y con 28% de anemia moderada (IC del 95 %: 27,2–28,6), además la anemia en madres ocasiona que sus hijos tengan mayor probabilidad de padecer anemia infantil en todos los países (Bangladesh: aOR=1,21, Camboya: aOR=1,31, India: aOR=1,72, Maldivas: aOR=1,35, Myanmar: aOR=1,33 y Nepal: aOR=1,72), AOR es la razón de probabilidades ajustada; concluyendo que, existe alta prevalencia de anemia en niños en los países mencionados, y para contrarrestar los factores que lo asocian, deberán fortalecer las acciones de nutrición, anemia materna (frente a las deficiencias de hierro y otros micronutrientes y las infecciones), optimizar las prácticas de alimentación de los niños, promover la alfabetización materna y los medios de vida a la par con la comunicación para el cambio de comportamiento y obtener hábitos alimentarios saludables, incrementar la labor de los profesionales de la salud pública en las comunicaciones.

Antecedentes Nacionales

Gutierrez y Guevara (21), en el año 2020, en su tesis de licenciatura mostraron como objetivo hallar la correlación entre los factores que se asocian a la prevención de anemia en los niños de edades de uno a tres años que fueron atendidos en el nosocomio del distrito de Lince- Lima; usaron una metodología básica, no experimental, descriptiva, correlacional, transeccional; obtuvieron como resultado un nivel medio predominantes del 41%, seguido del nivel malo con un 32% y una minoría del 27% del nivel bueno de los factores asociados, para los factores sociales prevalece el nivel regular con el 40% y en los factores culturales está el nivel regular con el 38%, del análisis inferencial obtuvo una correlación de r Pearson entre

las variables de estudio con un coeficiente de 0,67; concluyendo que demostró la existencia de relación directa entre la prevención de anemia y los factores asociados a la misma.

Allcca (22), en el 2020, en su tesis de maestría, presentó como objetivo hallar los factores asociados en la prevalencia de la anemia en infantes del programa social Vaso de Leche de Ventanilla-Lima; con una metodología de enfoque cuantitativo, tipo básica, correlacional, utilizando un cuestionario cuyas dimensiones sirvieron de base para medir los factores asociados a la prevalencia de anemia con escala de Likert, los cuales fueron adaptados; obteniendo como resultados que, el 50% a veces presente medios económicos, un 97% afirma el factor cultural, 43% casi siempre se encuentra involucrado el factor institucional, el 91% con factores sociales, en la parte análisis inferencial, un 0.119 coeficiente del Chi-cuadrado entre las variables de estudio, mientras que, la prevalencia de anemia con cada una de las dimensiones de los factores, se tiene lo siguiente: factor económico (12,703), culturales (1,442), institucionales (8,424) y social (0,431); concluyendo que, no hay correlación entre las variables de estudio, sin embargo, solo existe relación entre la prevalencia de anemia y su dimensión factor económico.

Poma et. al (23), en el 2020, en su tesis de segunda especialidad, tuvo como objetivo determinar los indicadores socioeconómicos que se relacionan con la prevalencia de anemia en niños menores de tres años atendidos en el centro de salud de Chilca- Huánuco; con una investigación de tipo básica, nivel correlativo, diseño no experimental-transversal; dando como resultado que, los indicadores que se asocian con la anemia es el acceso al desagüe, cuyos hogares si cuentan con un 99%, el indicador-ocupación de la madre como trabajadora del hogar se relaciona con un 60%, y la ocupación- trabajador independiente del padre se relaciona en un 45%; concluyendo que, los indicadores económicos tienen una relación significativa con la prevalencia de anemia, lo que no sucede con los indicadores sociales.

Al-Kassab-Córdova et. al (24), en el 2020, en su artículo, presentó como objetivo identificar los factores sociodemográficos y nutricionales asociados

a la anemia en niños de 1 a 5 años en el Perú, a través de la investigación tipo observacional-transversal analítico; obteniendo como resultado que, la prevalencia de anemia fue del 39%, donde la mayor cantidad de niños tuvieron anemia de tipo leve, los hogares categorizados como pobre resultó tener 1,23 veces más probabilidades de sufrir de anemia ($PR(a)=1,23$, $p=0.01$, $IC=1,0-1,4$), las madres con edad menor a 19 años tuvieron 1,34 veces más probabilidades que sus hijos tengan anemia ($PR(a)= 1,34$, $p<0,01$, $IC=1,1-1,7$), los niños hijos de madres iletradas o estudios de nivel primaria tuvieron 1,25 veces más probabilidades de tener anemia ($PR(a)=1,25$, $p=0,01$, $IC=1,0-1,5$); concluyendo en que existe relación de la anemia con los factores sociodemográficos de ámbito de residencia, región, altitud, quintil de riqueza, edad y grado de instrucción de la madre, y tipo de parto.

Ñique (25), en el 2021, en su tesis mostró como objetivo identificar los factores que se relacionen con la anemia en infantes en el nosocomio de Palcazú, provincia de Oxapampa del departamento de Pasco; con investigación tipo no experimental, descriptivo-relacional; logrando como resultado que, el 57% presentó anemia leve, los factores como la edad de la madre ($OR:0.499$), el nivel socioeconómico ($OR:0.263$), grado de instrucción de las madres ($OR: 3,636$), lactancia materna exclusiva ($OR: 2,009$) y la cantidad de hijos ($OR: 1,960$); concluyendo que, los factores como: nivel educativo de la madre y lactancia materna están relacionados con la anemia.

Alvarez (26), en el 2022, en su tesis presentó como objetivo identificar los factores relacionados con la anemia en infantes en un nosocomio de Trujillo del departamento de la Libertad; con un investigación básica, no experimental, transversal, correlacional, enfoque cuantitativo; logrando como resultados que, el 21.9% de los infantes presentaron anemia tipo leve, el 52% de las madres tenían menos de 19 años en el embarazo, el 49.9% de las madres tuvieron anemia, el 32.9% con bajo ingreso económico y también con grado de quintil inferior; concluyendo que, la edad de madre, dosaje de hemoglobina, tiempo de suplementación de Fe,

ingreso económico y nivel de quintil del hogar, estuvieron asociados a la anemia en los niños.

Nakandakari y Carreño-Escobedo (27), en el 2023, en su artículo tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la anemia en infantes menores de cinco años en el distrito de Huaraz-, Ancash; con un investigación de tipo cuantitativo, observacional, serie de casos comparativa, retrospectiva; obteniendo como resultado que, con un poco más del 29,9% predominó la anemia de nivel moderado, resaltando la mayor relación en el factor extrínseco con la anemia es pertenecer a un caserío distinto a Cajamarquilla (OR=3,63; IC 95%: 1,44-9,16) y carecer de servicios básicos completos (OR=2,72; IC 95%: 1,24-5,97), sobre los factores intrínsecos que mayor se relacionan con la anemia es el sexo masculino del niño (OR=3,66; IC 95%: 1,65-8,08) y su edad mayor de 1 año (OR=13,99; IC 95%: 3,07-63,77); concluyendo que, los factores de sexo masculino, la edad mayor de 1 año, el pertenecer a un caserío diferente a Cajamarquilla y carecer de servicios básicos completos, son de mayor frecuencia con los casos de anemia.

Davila (28), en el año 2023, en su tesis de maestría tuvo como objetivo hallar la correlación entre la gestión de la estrategia sanitaria y prevalencia de anemia en los infantes de un nosocomio de San Martín; con una metodología descriptiva relacional, tipo básica- diseño no experimental, transversal; utilizando el cuestionario como instrumento con escala de Likert de cuatro puntos, el mismo que fue adaptado en la presente investigación; obtuvo como resultado que, un 78% está ubicado en un nivel alto de estrategia sanitaria y su prevalencia de anemia en los infantes se ubicó en un nivel alto con el 85%, con un coeficiente del 0.824 Rho Spearman entre las variables de estudio, se aplicó este análisis por presentar datos no normales; concluyendo que, existe correlación directa y positiva entre la gestión de la estrategia sanitaria y su prevalencia de anemia.

Torres y Vásquez (29), en el 2023, en su tesis de segunda especialidad, tuvieron como objetivo hallar los factores socioculturales en la prevención de anemia ferropénica en infantes con edades menor a 3 años en centro

de salud de Chiclayo-La Libertad; con una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal; obteniendo como resultado que, el 56% presenta un nivel malo en factores socioculturales y el 57% con un nivel bueno para prevenir la anemia, cuya evaluación inferencial da el 0,809 de coeficiente de Rho Spearman entre las variables de estudio, la prevención de la anemia con la dimensión factores culturales están a 0,813 de Rho Spearman y con factores sociales a 0,844; concluyendo que, los variables de estudio están correlacionados, y cada dimensión de los factores asociados (sociales y culturales) está ligado con la prevalencia de anemia.

Grados (30), en el año 2023, en su tesis de maestría, presentó como objetivo hallar la correlación entre la prevalencia de anemia y el consumo de alimentos que contengan altos índices de hierro en infantes de edades menor a 3 años en un Asentamiento Humano en Santa María del departamento de Lima; con una metodología no experimental, básica; obteniendo como resultado un p-valor de 0.0331 de Wilcoxon (MannWhitney) entre las variables de estudio, además se tuvo un p-valor de 0.0091 entre la prevalencia de anemia y la dimensión consumo de alimentos ricos en hierro, y un valor de 0,006 con la dimensión suplemento de hierro, además, un valor de -0,305 de coeficiente de Rho Spearman entre la vitamina C y la prevalencia de anemia; concluyendo que, el consumo de la vitamina C permite mejorar la absorción del hierro que se encuentran en la composición de los alimentos con la prevalencia de anemia.

Antecedentes Locales

López y Chavez (31), en el año 2019, en su tesis de segunda especialidad, presentaron como objetivo identificar la correlación entre la anemia y sus factores asociados y estado nutricional de los infantes menores a 5 años de edad que fueron atendidos en el nosocomio de la provincia de Ocro-Ayacucho; con una investigación Descriptiva, transversal, correlacional; obteniendo como resultado el 67% de madres con nivel secundaria, el 63% no consume sulfato ferroso, el 65% consume hierro polimaltosado, el 75% consume multimicronutrientes (MMN), el 56% eran sexo masculino, el 51%

y 79% no cuenta con servicios de agua y desagüe respectivamente; concluyeron que, existe correlación entre la prevalencia de anemia y los factores de nivel educativo de la madre, sulfato ferroso, hierro polimaltosado, suplementación de MMN, sexo del niño, y servicios básico; sin embargo, no existe correlación entre los factores y el estado nutricional.

Castro y Chirinos (32), en el año 2019, en el artículo presentaron como objetivo, identificar la prevalencia de anemia infantil y la relación con factores socioeconómicos y productivos en el distrito Tunanmarca-Jauja del departamento de Junín; con una investigación de tipo no experimental, transversal y correlacional; obteniendo como resultado que, los factores que tienen relación con la anemia, son: el 100% de niños presentaron anemia moderada de madres con nivel educativo-sin estudios (Chi cuadrado $p=0,889$; R Spearman 0,029), el 100% de hijos registraron anemia de madres con estado civil divorciada o viuda (Chi cuadrado $p=0,770$; R Spearman -0,076), el 100% de niños de madre sin vivienda propia tuvieron anemia severa (Chi cuadrado $p=0,016$; R Spearman -0,085); concluyendo que el factor socioeconómico está relacionado con la prevalencia de anemia.

Flores (33), en el 2020, en su tesis presentó como objetivo determinar los factores asociados a la prevalencia de anemia en infantes que son atendidos en el nosocomio de Chuschi del departamento de Ayacucho; utilizó un tipo de investigación no experimental, transversal y relacional; obtuvo como resultado que, la prevalencia de anemia es el 52%, la inexistencia de relación entre la anemia y los factores perinatales y socioeconómicos; mientras que, los factores dietéticos, como: bebidas (café y otros) que consume el infante en sus comidas (con un $\chi^2 = 0,630$ y $p < 0,05$), y la ingesta de leche de vaca durante el primer año de edad (con un $\chi^2 = 4,531$ y $p < 0,05$) se encuentran asociados a la anemia; concluyendo que la anemia presenta una relación significativa con los factores dietéticos (café, mate, té, y leche de vaca) que han sido consumidos por el infante en su primer año de edad.

Chagua-Rodriguez et. al (34), en el año 2021, en su artículo científico presentó como objetivo hallar la correlación entre el estado nutricional,

consumo y producción de alimentos de infantes con edades menor a cinco años en Huancavelica; con una metodología correlacional, transversal; obtuvieron como resultado que, la prevalencia de anemia tiene un nivel alto, debido a que solo el 20% consumía pescado y un 34% vísceras u otros alimentos que contienen alto contenido de hierro, la misma que representa un indicador del factor cultural y tiene una correlación muy débil del 0,075 Rho Spearman, asume la importancia de la información de carácter educativo sobre la nutrición dada por los profesionales de la salud que coadyuven a reducir la prevalencia de la citada condición médica, el 100% de los infantes están incluidos en el programa social de Vaso de Leche y un 71% en Qali Warma, el 100% tiene acceso al seguro de salud del Estado y entre el 14% al 29% no cuentan con servicios básicos, datos que forman parte de un factor social; concluyendo que, los aspectos socioeconómicos repercuten en la prevalencia de anemia al igual que la educación (factor institucional) dado por los profesionales de la salud.

Arévalo y Guerrero (35), en el 2021, en su tesis presentó como objetivo hallar los factores que se relacionan con la calidad del cuidado de los infantes menores a 5 años que fueron atendidos en el nosocomio de Morropón- Piura; con una metodología no experimental, relacional, cuantitativa; obteniendo como resultado lo siguiente: el 47% presenta un nivel intermedio de calidad del cuidado, respecto al análisis inferencial utilizando Rho Spearman, arrojó un coeficiente de 0,54 entre las variables de estudio, mientras que, la calidad de cuidado con factores propios se obtuvo un coeficiente de 0,31, con los factores familiares (0,76), con los factores económicos (0,77), con los factores alimentarios (0,52), con los factores socioculturales (0,67) y con los factores institucionales (0,22); concluyendo que, existe una relación entre la calidad de cuidado y sus factores asociados, así como calidad de cuidado presenta una correlación alta con los factores familiares y económicos, una relación moderada con los factores alimentarios y socioculturales, y una correlación baja con los factores propios; sin embargo, con el único factor que no existe correlación es el institucional.

Miranda (36), en el año 2021, en su tesis de segunda especialidad, presentó como objetivo hallar la relación entre la adherencia al tratamiento de anemia y sus factores asociados en infantes con edades menor a tres años en el nosocomio de Huallhua- Apurímac; con una metodología relacional, descriptiva y transversal; obteniendo como resultado en base al análisis inferencial de Rho Spearman, existe una correlación de 0,46 entre las variables de estudio, mientras que, la adherencia al tratamiento con cada una de las dimensiones de los factores asociados, un coeficiente de 0,61 con cuidador del niño, con tratamiento farmacológico (0,56) y con prestación de servicios de salud (0,59); concluyendo que si existe correlación entre las adherencias al tratamiento y sus factores asociados a la anemia.

Del Carpio et. al (37), en el 2023, en su artículo presentaron como objetivo identificar la relación entre factores sociodemográficas, nivel de conocimientos y buenas prácticas en anemia infantil y la atención al niño anémico en Arequipa; utilizando una investigación descriptivo, transversal, correlacional; obteniendo como resultado que, el 77% de los infantes tuvieron anemia tipo leve, el 22% anemia moderada y el 1% con anemia severa, así como registros de correlación con los siguientes factores: número de hijos con el conocimiento de anemia ($p < 0,05$), relación significativa del nivel de conocimiento de anemia, lugar de residencia y altitud geográfica ($p < 0,05$) con las buenas prácticas en anemia infantil; concluyendo que, el incremento de la anemia en el mencionado departamento se debe a factores socioeconómicos, nivel educativo de la madre, cantidad de hijos, altitud y zona geográfica.

Quispe et. al (38), en el 2023, en su artículo, mostró como objetivo determinar la relación entre los factores de riesgo con la anemia en niños de 6 meses a 5 años en el nosocomio de Santa María del Socorro de Ica, con una investigación de tipo descriptivo, correlacional, de diseño transversal; obtuvieron como resultado que, un poco más del 31.9% de 100 niños presentaron anemia leve y el 1% con anemia moderada, 13.9% tuvieron desnutrición, 30.9% consumen comida rápida, el 57.9% con infecciones respiratorias agudas (IRA), con relación a la madre, el 81.9%

tienen de uno a dos hijos, que más del 61.9% con instrucción secundaria, 29.9% viven en casas de adobe, el 27.9% durante su embarazo presentaron anemia, y 57.9% ganan menos de 900 soles en forma mensual; concluyendo que, la anemia está relacionado con el grado de instrucción de la madre y las IRA.

3.2. Bases teóricas

3.1.1. Variable 1: Los factores asociados a la anemia

Definición. Para el MINSA (39), los factores asociados con la prevalencia de anemia, son características o situaciones detectables de un individuo o conjunto de individuos que se encuentra ligado a mayor probabilidad de contraer o exponerse a una enfermedad; los cuales pueden ser: socioeconómicos, políticos, entre otros.

Los factores asociados con la prevalencia de anemia, son aquellos elementos que pueden influir en la probabilidad de que una persona o una comunidad desarrolle una enfermedad o condición de salud (2).

Los factores asociados también llamados determinantes de la salud, siendo un conglomerado de características que permiten establecer el estado de salud de las personas o una comunidad, tomando en cuenta dos puntos: el entorno y la participación del sector salud (El Estado) (40).

Teoría de la Promoción de la salud de Nola Pender

Nola Pender, presentó su modelo teórico basado en la naturaleza multidisciplinaria, que va desde comprender las conductas del paciente enfocado en su salud, su entorno (ambiente con el cual interacciona) y enfermería, donde los profesionales de la salud tienen un compromiso muy importante en la salud de los pacientes y según sus resultados repercuten sea de manera positiva o negativa el desarrollo económico y futuro de nuestro país y el mundo; además, la teoría está conformada por dos pretensiones, la primera se enfoca en la conducta del paciente se ven reflejados por el factor psicológico concordante con su desarrollo cognitivo, todo ello es fundamental para que el paciente tome decisiones en su salud, así como la cantidad de información de carácter educativo; mientras que, la segunda pretensión, consiste en la motivación que posee el paciente (la fuerza de voluntad para prevenir una enfermedad o para dar cumplimiento con el tratamiento dado por el profesional de la salud) (41).

Esta teoría guarda relación respecto a los factores culturales de las madres, basados en su desarrollo cognitivo y motivación, respecto al conocimiento sobre las vacunas, los suplementos y alimentos, y sus costumbres que repercuten en la salud de sus hijos, en el segundo supuesto (motivación), respecto al entorno se ve reflejado en los factores socioeconómicos y sociales, ya que en sí encuentran en condiciones óptimas, coadyuvará a mejorar la calidad de la salud; y por último la intervención de la enfermería se ve reflejado en los factores institucionales (la importancia de su labor para la atención a los infantes, controles prenatales en la madres durante el embarazo, orientación y educación).

Teoría: Modelo teórico del Ministerio de Salud del Perú aprobado con Decreto Supremo Nro. 002-2024-SA

El gobierno peruano (39), en el 2024, luego de un exhaustivo análisis situacional del Perú y revisión de la literatura, estableció factores asociados con la prevalencia de anemia, tales como: factores sociales, socioeconómicos, entre otros; centrándose en los factores socioeconómicos, porque las consecuencias post pandemia han surtido efecto en las familias peruanas con hijos pre-escolares donde más del 37% son pobres, al punto de cubrir sus necesidades básicas para el consumo de alimentos y otros gastos, por ende son susceptibles a formar parte del alto nivel de prevalencia de anemia en sus hijos.

La presente teoría se relaciona con esta investigación por sus factores socioeconómicos, basado en que las familias pobres no tienen una capacidad económica para cubrir las necesidades básicas de los infantes, tales como: alimentación, salud, vivienda, entre otros; carecen de un empleo estable y por ende difícilmente pueden acceder a una atención médica privada.

Dimensiones de los factores asociados a la anemia

D1-Factor Socioeconómico: Para el MINSA (39), el factor socioeconómico es la condición de los hogares relacionado a su nivel de gastos e ingresos, esto a su vez ligado a oportunidades laborales que les permitan satisfacer sus necesidades básicas (tales como: acceso a la salud, nutrición, vivienda, entre otros); sustentando que, todo lo mencionado repercute en la probabilidad de que los integrantes del grupo familiar puedan o no padecer de anemia, toda vez que, entre más pobreza mayor es la probabilidad de padecer de anemia.

D2-Factores institucionales: MINSA (15), sostiene que el factor institucional es una actividad estratégica que juega un papel muy importante para hacer frente a la prevalencia de anemia, por ende el desempeño y compromiso de los profesionales de la salud en los diferentes nosocomio es crucial; todo ello consistente en brindar servicios de vacunas, disponibilidad de vacunas, controles prenatales, suplementación a la gestante y a los infantes, información sobre los cuidados y alimentación adecuada.

Además, sostiene los factores institucionales son recursos, buenas prácticas y políticas que coadyuvan a la promoción de la salud a través de sus profesionales de la salud en los diferentes nosocomios, la ausencia de este factor conlleva a la probabilidad del incumplimiento de las metas y por ende afecta la conservación de la calidad de vida de las personas o comunidad (42).

D3-Factores culturales: según MINSA (15) los factores culturales son los conocimientos y costumbres que poseen las personas o la comunidad relacionado a la información sobre la importancia de la vacuna, suplementación y alimentos que previenen la anemia (en vegetales tales como la beterraga, y en vísceras se tiene el hígado, sangrecita y otros con alto contenido de hierro); por lo tanto, su ausencia genera incremento en la prevalencia de anemia.

Según Aguirre (40), los factores culturales inadecuados son considerados como una de las causas primordiales que incrementan las probabilidades de padecer una enfermedad, requiriendo la aplicación acciones de promoción de la salud.

D4-Factores sociales: para el MINSA (15) los factores sociales adecuados que coadyuvan a la prevención de la anemia se da cuando las personas o una comunidad viven en hogares que tengan acceso a los servicios básicos e información sobre los programas sociales (tales como: Vaso de Leche, comedores populares, etc.) y seguros de salud (SIS, Essalud y otros).

Para Aguirre (40), los factores sociales considerados como un problema, es cuando el individuo o la comunidad se encuentra en un medio ambiente externo en malas condiciones por falta de servicios básicos (energía eléctrica, agua potable y desagüe) y ambientes de sus hogares sucios.

3.1.2. Variable 2: Prevalencia de anemia

Definición.

La prevalencia de anemia es la probabilidad de adquirir esta condición médica, su reducción es el objetivo general del Plan Multisectorial en la lucha contra la anemia formulado por el MINSA, basada con el consumo de suplementación de hierro, alimentos ricos en hierro y vitamina C para disminuir el riesgo de anemia (39).

La prevalencia refleja la carga de una enfermedad o condición de salud, en este caso de la anemia, siendo considerado como una proporción de individuos en una determinada comunidad, tomando en cuenta reporte de casos nuevos como los anteriormente registrados, su estudio es de suma importancia para la salud pública (43).

La prevalencia de anemia en niveles altos es un indicativo importante que afecta la salud pública, cuyo grupo vulnerable son los infantes y madres gestantes; asimismo, se observa mayormente en zonas rurales y en familias pobres (28).

Teoría de la transición nutricional y sus implicaciones para la salud en los países de bajos ingresos.

Para Popkin (44), en 1998, postula que los cambios en la dieta y en los patrones de actividad física que ocurren con el desarrollo económico influyen significativamente en la prevalencia de varias enfermedades, incluida la anemia por deficiencia de hierro; donde no solo un país con economía más desarrollada ocasiona mayor acceso a los alimentos procesados y con bajo valor nutricional, causando deficiencias nutricionales como es la anemia y también incrementos de casos de obesidad; además, sustenta que los países con habitantes que poseen una capacidad económica con niveles bajos o medios entran en un rango de preocupación, porque al presentar un déficit económico en su canasta familiar no pueden alimentarse adecuadamente y por ende presentan altos niveles de prevalencia en adquirir anemia o cualquier otra enfermedad crónica.

Esta teoría refleja la relación existente entre los factores socioeconómicos y la prevalencia de anemia, ya que si los hogares tienen bajos ingresos económicos será difícil una correcta alimentación, ocasionando efectos negativos para la salud; frente a ello la teoría indica que para los cambios positivos en la salud que mejore el estado nutricional de las personas y prevenir la anemia es el énfasis en la dieta, la actividad y la composición corporal en las personas.

Dimensiones de la prevalencia de anemia

D1V2- Consumo de alimentos ricos en hierro, según el Instituto Nacional de Salud (45), para que los infantes tengan el suficiente hierro diario con el fin de prevenir la anemia, se debe consumir alimentos que lo contengan, ya sea de origen animal (carnes y vísceras) como en legumbres, con el siguiente detalle:

- **Consumo de carnes**, se encuentra: el pescado, res, cerdo, carnero, pollo y pavo.
- **Consumo de vísceras**, se tiene al bofe, sangrecita, hígado, molleja, corazón.
- **Consumo de legumbres**, conocidas como menestras, se encuentran: los pallares, frijoles, habas, lentejas, arvejas partidas, garbanzo, avena, maní, trigo, cebada, pan integral, arroz.

El MINSA (15) sostiene que, los alimentos que contienen altas cantidades de hierro se encuentran tanto en carnes, vísceras como en legumbres, cuyo consumo son aprovechables para la prevención y control de la anemia en los infantes.

D2V2- Consumo de vitamina C que absorbe el hierro, como sostiene Cardero et. al (46), la vitamina C se encuentra en frutas y verduras, su ingesta proporciona beneficios para la salud de los infantes no solo para prevenir la anemia sino otros beneficios (tales como: fortalece el sistema inmunitario, anticancerosas, coadyuva la conversación y formación del colágeno, entre otros), la cuales se detallan a continuación:

- **Consumo de verduras**: espinaca, beterraga, brócoli, papa, tomate, pimiento, pepino, rabanito, apio.
- **Consumo de frutas**: durazno, ciruela, uva, pera, manzana, mango, papaya, melón, fresa, naranja, piña, mandarina.

El MINSA (47), afirma que el consumo de la vitamina C es un aliado importante para mejorar la absorción del hierro y a su vez evitar que los infantes adquieran anemia; además, recalcó que debe evitar el consumo de infusiones ya que impiden la adecuada absorción del hierro.

D3V2- Consumo de suplementos de hierro, como sustenta el MINSA (15), es importante que los infantes ingieran suplementos de hierro como tratamiento y/o prevención de la anemia infantil, dentro de los cuales están consideradas en dos presentaciones, como se detalla a continuación:

- **Micronutrientes**, cuya presentación es en polvo contenido en un sobre, los cuales pueden ser consumidos por infantes con edades desde los seis meses, con un máximo de 360 sobre consumidos por niño (a).
- **Sulfato ferroso**, puede tener en dos presentaciones (en jarabe o gotero), su consumo es de suma importancia para el control y prevención de la anemia en infantes, cuya ingesta inicia desde los seis meses de edad.

Además, la suplementación de hierro en infantes se puede dar en gotas o jarabe, su consumo es importante para conservar los niveles de hemoglobina en cantidades óptimas que garanticen la salud de los niños (as) (47).

La anemia

La anemia es una condición de salud, consistente en la insuficiente cantidad de glóbulos rojos para cubrir las necesidades fisiológicas (tales como: transporte de oxígeno a los tejidos del cuerpo, entre otros), que varían de acuerdo a la edad, sexo, altitud u otras situaciones, para su diagnóstico se realiza con la cantidad de hemoglobina y otros parámetros eritrocitarios observados en el hemograma (48).

Además, la anemia es una afección que se refleja cuando el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos para transportar oxígeno de manera eficiente a los tejidos del cuerpo, ello puede causar fatiga, debilidad y otros síntomas (1).

Por otro lado, la anemia es la deficiencia en los niveles de hemoglobina en la sangre, para el caso de niños menores de cinco años, es cuando presentan un dosaje de hemoglobina menor a 11 gramos por decilitro de sangre (49).

Clasificación de la anemia

La Clasificación de la anemia es de acuerdo a los criterios etiopatogénicos o bajo un punto de morfológico, lo que permitirá comprender de manera adecuada las causas y características de esta condición de salud a fin de guiar en el diagnóstico y tratamiento del mismo (48).

Clasificación etiopatogénica

La Clasificación etiopatogénica se identifican por la pérdida en sangrado (puede ser por hemorragia aguda o crónica) o producción disminuida de glóbulos rojos (debido a que la médula ósea no produce lo suficiente o son producidos de forma defectuosa) (48).

Clasificación morfológica

La Clasificación morfológica se da cuando existen cambios en el tamaño de los eritrocitos (glóbulos rojos) y en su contenido de hemoglobina; dentro de ellos tenemos: la anemia microcítica, normocítica y macrocítica (48).

Síntomas y signos clínicos de la anemia

En términos generales, la anemia produce sueño incrementado, inapetencia, anorexia, irritabilidad, debilidad, mareos, dolor de cabeza, alteraciones en el desarrollo y crecimiento, entre otros (50).

Asimismo, las personas con anemia pueden presentar alteraciones en el cuerpo, como: piel seca, caída de cabello, uñas quebradizas, estomatitis, glositis, defectos en la inmunidad celular, entre otros síntomas (50).

Causas de la anemia

La anemia es causada por deficiencias de micronutrientes, parasitosis intestinal, malaria, defectos congénitos, infecciones, entre otros factores asociados; respecto a la primera causa, las más comunes es deficiencia de vitamina B12, ácido fólico y vitamina A (39).

Consecuencias de la anemia

La anemia afecta en forma negativa el desarrollo de los niños, en afectos cognitivos, motores, emocional y de socialización (39); de mayor amplitud, afecta a la sociedad en el aspecto económico, ya que genera costo para el Estado en servicios de salud, perjudicando el desarrollo de nuestro país (51).

Niveles de anemia

Para identificar anemia en infantes menores de 5 años, se requiere determinar la concentración de hemoglobina o hematocrito, las cuales se clasifican en: anemia leve, anemia moderada y anemia severa (50), cuyos valores se muestran en la tabla 1.

Tabla 1: Niveles de anemia

Edad	Con anemia		
	Según niveles de Hemoglobina (g/dL)		
	Severa	Moderada	Leve
Niños de 6 meses a 5 años cumplidos	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9

Fuente: Ministerio de Salud (38)

Existen varios métodos para la medición de la hemoglobina directos, tales como: cianometahemoglobina (espectrofotómetro) y azidametahemoglobina (hemoglobinómetro), u otros contadores hematológicos analizados ya sean automatizado o semiautomatizado para procesar hemograma; en caso de carecer de los métodos antes mencionados se determinará el nivel de anemia según la medición del hematocrito en el centro de salud (50). Además, en concordancia con el Método Teórico de los factores (16), para el estudio de la anemia utilizó el método Hemocue para determinar la Hemoglobina.

3.3. Marco conceptual

Prevalencia: es el porcentaje de personas dentro de una población que presentan una determinada enfermedad o afección en un tiempo determinado (2), para este caso es la prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años de edad, cuyo cálculo es muy importante para la salud pública y se puede determinar con la fórmula, dicho datos deben ser tomados en un momento específico (ME) (52).

Hemólisis: es la destrucción de los glóbulos rojos de manera prematura, este proceso libera la hemoglobina en el plasma sanguíneo, lo que produce orinas oscuras, ictericia con deposiciones normales u oscuras (48).

Conjuntiva: es una membrana que está ubicada en la parte delantera del ojo y superficie interna de los párpados, una de las funciones es producir moco y lágrimas, pero en menor proporción que las glándulas lacrimales y lo más importante es que, ayuda a prevenir enfermedades (53).

Tamizaje de anemia: es el procedimiento para lograr identificar a las personas con anemia a través de la medición de la hemoglobina con hemoglobinómetros portátiles o en un laboratorio clínico (54).

Mucosa sublingual: es una membrana que está ubicada debajo de la lengua, cubre la parte inferior de la lengua y el suelo de la boca, una de las funciones es absorber medicamentos, producir moco para mantener la boca humectada, facilitar la deglución y el habla (55)

Lecho ungueal: está ubicado debajo de las uñas o también llamada la base de la uña, en su estado natural y sano se puede observar como una piel rosada debido a los vasos sanguíneos (56).

Estado nutricional: es el resultado obtenido de determinantes principales tales como: factores físicos, del entorno, biológicos, entre otros, los cuales producen una óptima o ineficiente ingestión de los alimentos consumidos, dicha condición refleja el estado de salud de las personas (57).

Dietas ricas en hierro: los alimentos que deben consumir las personas con alto contenido de hierro, indispensable para la prevenir o combatir la anemia son de origen animal (sangrecita, bazo, res, pescado, pollo, etc.) (58) y de origen vegetal (espinaca, habas, brócoli, lentejas, entre otros) (59).

Micronutrientes: se entiende como pequeñas proporciones de vitaminas y minerales indispensables para que el cuerpo cumpla sus funciones celulares, obtenidos del consumo de alimentos, cuyas deficiencias pueden afectar la salud del ser humano (60).

Hemoglobina: Es la molécula conformada por cadena de globina y grupo de hemo, contenido en la sangre, la cual se puede medir en gramos por decilitro (g/dl) o gramos por litro (g/l) de sangre total (48).

Hematocrito: es el porcentaje de hematíes contenida en el volumen total de la sangre, si estos disminuyen de sus valores normales es un indicador de anemia y en caso de aumentar significa que puede ser una deshidratación (48).

V. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

Tipo de investigación

Esta investigación fue de tipo básica; para Tamayo (61), este tipo de investigación busca nuevos conocimientos, en base a teorías o metodologías para ampliar los hallazgos realizando recopilación de información; como es el caso de identificar los factores que están asociados con la prevalencia de anemia infantil en el distrito de San Salvador de Quije, en base a la recopilación de datos obtenidos de cuestionarios.

Además, según Hernández-Sampieri y Mendoza (62) el enfoque cuantitativo, está basado en el análisis estadístico de datos numéricos; para este caso los cuestionarios de ambas variables de estudio, recaban información cuyas respuestas son codificadas, procesadas y analizadas para la obtención de una estadística tanto descriptiva como inferencial.

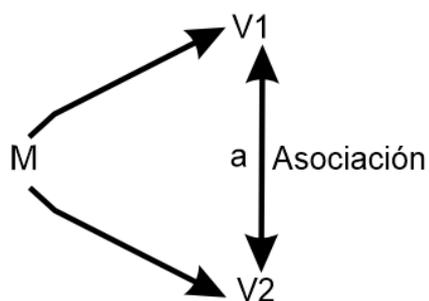
4.2. Diseño de la Investigación

El presente estudio tuvo un diseño no experimental, porque no manipula variables (62); de corte transeccional porque realizará sola una medición en un determinado tiempo (63), debido a la recopilación de datos de los cuestionarios a las personas que fueron atendidas en el nosocomio del distrito de San Salvador de Quije realizadas en un periodo del presente año.

Nivel de investigación

El nivel de investigación fue correlacional, donde según Bernal (63), este nivel busca demostrar la existencia de una relación entre las variables de estudio, en este caso, es entre la prevalencia de anemia y sus factores asociados.

El esquema se representa mediante el presente gráfico:



Donde:

M: Representa la muestra

V1: Factores asociados

V2: Prevalencia de Anemia

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Los factores de estudio se relacionan de manera significativa a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos - Sucre, 2024

Hipótesis específicas

HE 1. Los factores socioeconómicos se relacionan de manera significativa a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área de CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos- Sucre, 2024

HE 2. Los factores institucionales se relacionan de manera significativa a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos- Sucre, 2024

HE 3. Los factores culturales se relacionan de manera significativa a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos- Sucre, 2024

HE 4. Los factores sociales se relacionan de manera significativa a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos- Sucre, 2024

4.4. Identificación de las variables

En esta investigación intervienen las siguientes variables:

V1: Factores asociados

Dimensiones:

- D1V1-Factores socioeconómicos
- D2V1- Factores institucionales
- D3V1-Factores culturales
- D4V1-Factores sociales

V2: Prevalencia de Anemia

Dimensiones:

- D1V2- Consumo de alimentos ricos en hierro
- D2V2- Consumo de vitamina C que absorbe el hierro
- D3V2- Consumo de suplementos de hierro

4.5. Matriz de operacionalización de variables

Tabla 2: Operacionalización de las variables factores asociados y prevalencia de anemia

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Factores asociados	Para el MINSA (39), los factores asociados a la prevalencia de anemia, son características o situaciones detectables de un individuo o conjunto de individuos que se encuentra ligado a mayor probabilidad de contraer o exponerse a una enfermedad; los cuales pueden ser: socioeconómicos, políticos, entre otros.	Los factores relacionados a la prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años, será medida mediante cuatro dimensiones, tales como: D1V1- Factores socioeconómicos, D2V1- Factores institucionales, D3V1-Factores culturales, y D4V1- Factores sociales	Factores Socioeconómicos	Capacidad económica	Ordinal
				Capacidad de empleo	
				Accesibilidad al centro de salud	
				Accesibilidad a atención privada	
			Factores institucionales	Información sobre la disposición de vacunas	
				Disposición de programación de atención	
				Control prenatal y suplementación de la gestante	
				Suplementación del niño (a)	
				Información, cuidados y recomendaciones post vacunación y suplementación	
			Factores culturales	Conocimiento	
				Costumbres	
				Conocimiento sobre las vacunas, suplementos y alimentos	
			Factores sociales	Información sobre los servicios	
Información sobre el seguro de salud					
Información sobre los programas sociales					
Prevalencia de anemia	La prevalencia de anemia es la probabilidad de adquirir esta condición médica, su reducción es el objetivo general del Plan Multisectorial en la lucha contra la anemia formulado por el MINSA,	La prevalencia de anemia se medirá a través de tres dimensiones: D1V2- Consumo de alimentos ricos en hierro, D2V2- Consumo de vitamina C que absorbe el hierro y D3V2- Consumo de	Consumo de alimentos ricos en hierro	Consumo de carnes	Ordinal
				Consumo de vísceras	
				Consumo de legumbres	
			Consumo de vitamina C que absorbe el hierro	Consumo de verduras que absorben el hierro	
				Consumo de frutas que absorben el hierro	
			Consumo de suplementos de hierro	Consumo de micronutrientes	
Consumo de sulfato ferroso					

	basada con el consumo de suplementación de hierro, alimentos ricos en hierro y vitamina C para disminuir el riesgo de anemia(39)	suplementos de hierro			
--	--	-----------------------	--	--	--

4.6. Población y muestra

Población

Según Arias (64), sostiene que la población es un conglomerado de elementos que tienen particularidades en común; por lo que, se consideró como población a las 72 madres de infantes menores de 5 años que fueron atendidos desde julio del 2023 a mayo del 2024 en el área CRED del Puesto de Salud del distrito de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre, tal como se observa en la tabla 2.

Tabla 3: Cantidad de menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud del distrito de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre

Puesto de Salud	Cantidad de atendidos por tamizaje de anemia
Quije	49
Pallcca	8
Vista Alegre	5
Potongo	10
TOTAL	72

Fuente Elaboración propia en base a la información dada por la Oficina General de Tecnologías de la Información de la Red de Salud Centro Ayacucho.

- **Criterios de inclusión:** Infantes menores a cinco años de edad que asistieron para ser atendidos en el área CRED del Puesto de Salud del distrito de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre.
- **Criterios de exclusión:** Infantes que asistieron para ser atendidos en el área CRED del Puesto de Salud del distrito de Quije y anexos, que tengan edad mayor o igual a cinco años de edad o que no fueron atendidos en centros de salud distintos a los antes mencionados.

Muestra

Para que la muestra de la presente investigación sea representativa (64), utilizará toda la población denominada censo (65), o muestra censal, debido a la cantidad limitada de pacientes (infantes menores de 5 años con anemia); motivo por el cual, no será necesario utilizar una técnica de muestreo.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Se utilizó la encuesta para el desarrollo de la presente investigación, consistente en la recolección de información (65), en este caso estuvo dirigido a las madres de los infantes menores de 5 años que son atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos, técnica utilizada tanto para medir la variable de factores asociados como de la prevalencia de anemia.

Instrumentos

El instrumento utilizado fue el cuestionario, considerado como un conglomerado de preguntas cerradas (65,66), la misma que fue aplicada para medir ambas variables de estudio, con el siguiente detalle:

Para medir la primera variable (factores asociados) se usó una escala de Likert de tres puntos (siempre=1, a veces=2 y nunca=3), preguntas formuladas en base a las cuatro dimensiones, cuyos rangos son: bajo, medio y alto; cuyo resultado, al obtenerse mayor puntaje, el nivel es alto lo que refleja mayor probabilidad de contraer o exponerse a la enfermedad por el citado factor asociado.

Tabla 4: Ficha técnica del instrumento del cuestionario de la variable factores asociados

Ficha técnica del instrumento	
Nombre del instrumento	Cuestionario sobre los factores asociados a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años – Puesto de Salud de Quije y anexos
Autor(a)	Creada por las investigadoras, con base en la adaptación y discusión de diversos estudios similares a la investigación.
Objetivo del estudio	Identificar el nivel de los factores asociados a la prevalencia de anemia en los infantes menores de 5 años
Procedencia	Perú
Administración	Individual/físico
Duración	15 minutos
Muestra	72 madres de familia
Dimensiones	D1.V1 Factores socioeconómicos D2.V1 Factores institucionales D3.V1 Factores culturales D4.V1 Factores sociales
Escala valorativa	siempre=1 a veces=2 nunca=3

Nota: Cuestionario adaptado de tesis de maestría “Factores asociados en la prevalencia de la anemia en niños de primera prioridad de socias de vaso de leche, Ventanilla, 2020” y elaborado por Beltran Allica Alfaro (22).

Para medir la segunda variable (prevalencia de anemia) se usó una escala de Likert de cuatro puntos (siempre=1, casi siempre=2, a veces=3 y nunca=4), preguntas formuladas en base a las cuatro dimensiones, cuyos rangos son: bajo, medio y alto; cuyo resultado, al obtenerse un puntaje alto, el nivel es alto, lo que refleja una alta prevalencia de anemia (alta probabilidad de adquirir esta condición médica).

Tabla 5: *Ficha técnica del instrumento del cuestionario de la variable prevalencia de anemia*

Ficha técnica del instrumento	
Nombre del instrumento	Cuestionario sobre la prevalencia de la anemia en niños menores de 5 años – Puesto de Salud de Quije y anexos
Autor(a)	Creada por las investigadoras, con base en la adaptación y discusión de diversos estudios similares a la investigación.
Objetivo del estudio	Identificar el nivel de los factores asociados a la prevalencia de anemia en los infantes menores de 5 años
Procedencia	Perú
Administración	Individual/físico
Duración	15 minutos
Muestra	72 madres de familia
Dimensiones	D1.V2 Consumo de alimentos ricos en hierro

	D2.V2 Consumo de vitamina C que absorbe el hierro D3.V2 Consumo de suplementos de hierro
Escala valorativa	siempre=1 casi siempre=2 a veces=3 nunca=4

Nota: Cuestionario adaptado de tesis de maestría “Gestión de la estrategia sanitaria y prevalencia de anemia en niños del centro de Salud Chazuta, San Martín – 2023” y elaborado por Davila Salas, Patrick Delfin

Validez

Para demostrar la validez de los instrumentos de ambas variables de estudio (factores asociados y prevalencia de anemia) se utilizó el juicio de expertos, quienes evalúan cada uno de los ítems analizando la claridad, coherencia, entre otros (2); cuyos expertos se detallan en la tabla 6.

Tabla 6: *Expertos que validaron los instrumentos*

Expertos	Grado académico	Aplicabilidad
Rojas Delgado, Lucila	Doctora	Aplicable
Rosales Armas, Maribel	Doctora	Aplicable
Serna Landivar, Leslie Katerine	Magister	Aplicable

Confiabilidad del instrumento

Para ambos cuestionarios se utilizó el análisis de Alfa Cronbach por contener opciones de escala de Likert de dos puntos a más, cuya fiabilidad va desde 0 a 1 (2); para su interpretación, un valor que va desde el 0.40 a

0.60 presenta una confiabilidad moderada del instrumento, el rango que va desde 0.61 a 0.80 es substancial, y en el caso del coeficiente sea mayor al 0.81 es una confiabilidad casi perfecta (67); por lo tanto, se realizó análisis de confiabilidad de los cuestionarios con el siguiente resultado

Cuestionario de la variable Factores asociados, para las 24 preguntas formuladas para evaluar la variable 1, aplicadas en una prueba piloto de 30 madres encuestadas, se obtuvo un nivel substancial de confiabilidad por presentar un coeficiente del 0.625 de Alfa de Cronbach, tal como se observa en la tabla 7.

Tabla 7: *Confiabilidad del cuestionario de los factores asociados*

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,625	24

Cuestionario de la variable prevalencia de anemia, para las 56 preguntas formuladas para evaluar la variable 2, aplicadas en una prueba piloto de 30 madres encuestadas, se obtuvo un nivel substancial de confiabilidad por presentar un coeficiente del 0.625 de Alfa de Cronbach, tal como se observa en la tabla 8.

Tabla 8: *Confiabilidad del cuestionario de la prevalencia de anemia*

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,924	56

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Procedimiento

Se solicitará con autorización al director del Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre, luego de la aceptación, se encuestará a las madres de los infantes menores de 5 años que se atienden en el área CRED del puesto de salud de Quije y sus anexos de Potongo,

Pallcca y Vista Alegre, que han sido consideradas para la muestra; así como la observación de las historias clínicas de sus hijos.

Como sustenta el Ministerio de Salud (50), durante la recolección de datos del nivel de hemoglobina se realizó el ajuste por altitud de 2.2, debido a que al centro de salud de Quije y sus anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre, se encuentran a 3,256 msnm en el distrito de San Salvador de Quije, provincia de Sucre del departamento de Ayacucho; procedimiento que también fue cotejado con la calculadora de ajuste de hemoglobina del Instituto Nacional de Salud (68).

Método de análisis de datos

Culmina la recolección de datos, se procede a digitalizar y realizar análisis estadístico descriptivo e inferencial mediante el software estadístico SPSS en su versión 26, para elaborar las tablas de frecuencia, gráficos pertinentes y análisis inferencial de prueba de hipótesis (66).

Para el análisis estadístico descriptivo, se realizó un análisis para determinar los baremos de las variables y dimensiones, tomando en cuenta tres rangos (bajo, medio y alto), con el siguiente detalle:

- V1- Factores asociados, rango y baremo: bajo (1% – 56%), medio (57% - 78%) y alto (79% a 100%)
- D1V1-Factores socioeconómicos, rango y baremo: bajo (1% – 58%), medio (59% - 83%) y alto (84% a 100%).
- D2V1-Factores institucionales, rango y baremo: bajo (1% – 56%), medio (57% - 78%) y alto (79% a 100%).
- D3V1-Factores culturales, rango y baremo: bajo (1% – 54%), medio (55% - 75%) y alto (76% a 100%).
- D4V1-Factores sociales, rango y baremo: bajo (1% – 56%), medio (57% - 78%) y alto (79% a 100%).
- Para la segunda variable (prevalencia de anemia) y sus dimensiones (Consumo de alimentos ricos en hierro, Consumo de vitamina C que absorbe el hierro y Consumo de suplementos de hierro), se determinó

rango y baremo: bajo (1% – 50%), medio (51% - 75%) y alto (76% a 100%).

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 9: Frecuencia demográfica sobre la edad y cantidad de hijos de las madres de los infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre

	Frecuencia	Porcentaje
EDAD DE LA MADRE	72	100%
De 16 a 25 años	17	23.6%
De 26 a 35 años	31	43.1%
De 36 a 45 años	19	26.4%
Mayor a 45 años	5	6.9%
Paridad	72	100%
1 hijo	24	33.3%
2 hijos	18	25.0%
3 hijos	18	25.0%
Más de 3 hijos	12	16.7%

Fuente: Base de datos de la encuesta

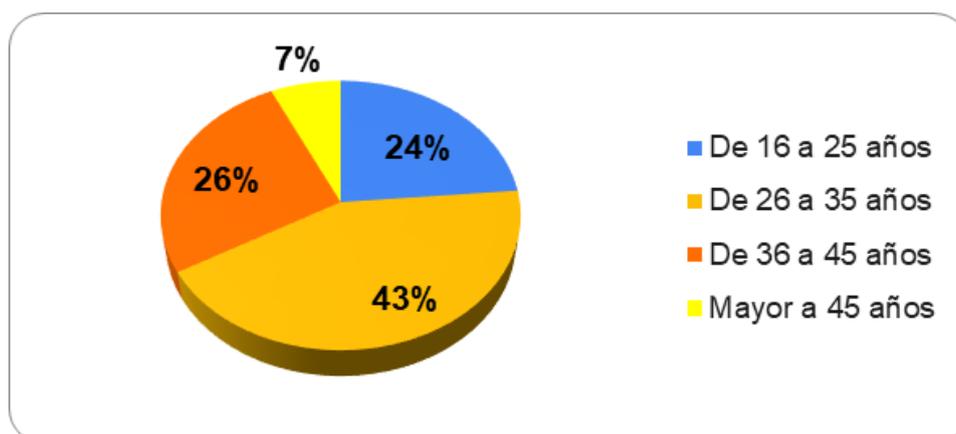


Figura 1: Frecuencia demográfica sobre la edad de las madres de los infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre

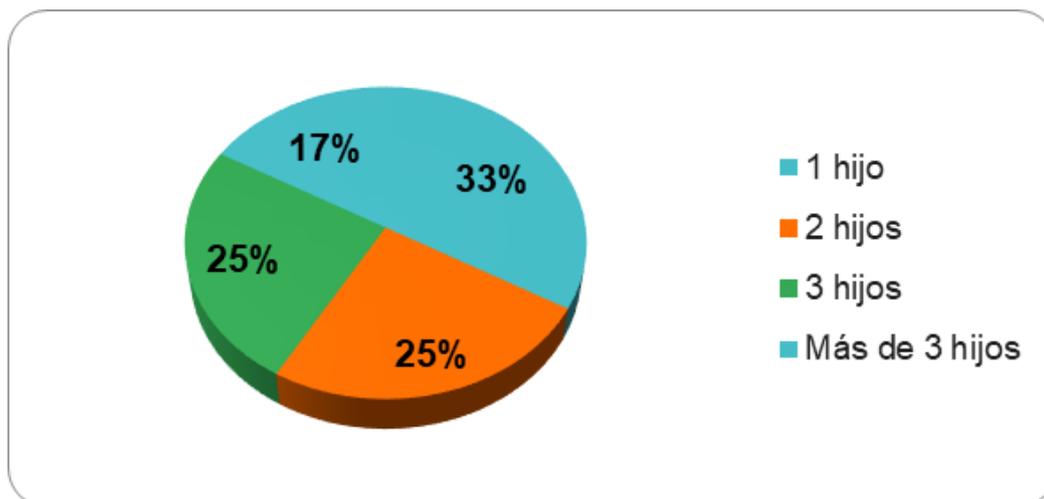


Figura 2: Frecuencia demográfica sobre la edad y cantidad de hijos de las madres de los infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre.

Tabla 10: Frecuencia demográfica sobre el sexo y rango de la edad de los infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre

	Frecuencia	Porcentaje
Sexo del niño (a)	72	100%
Masculino	35	48.6%
Femenino	37	51.4%
Rango de Edad del niño (a)	72	100%
De 6 a 11 meses	8	11.1%
De 12 a 23 meses	22	30.6%
De 24 a 35 meses	18	25.0%
De 36 a 47 meses	10	13.9%
De 48 a 59 meses	14	19.4%

Fuente: Base de datos de la encuesta

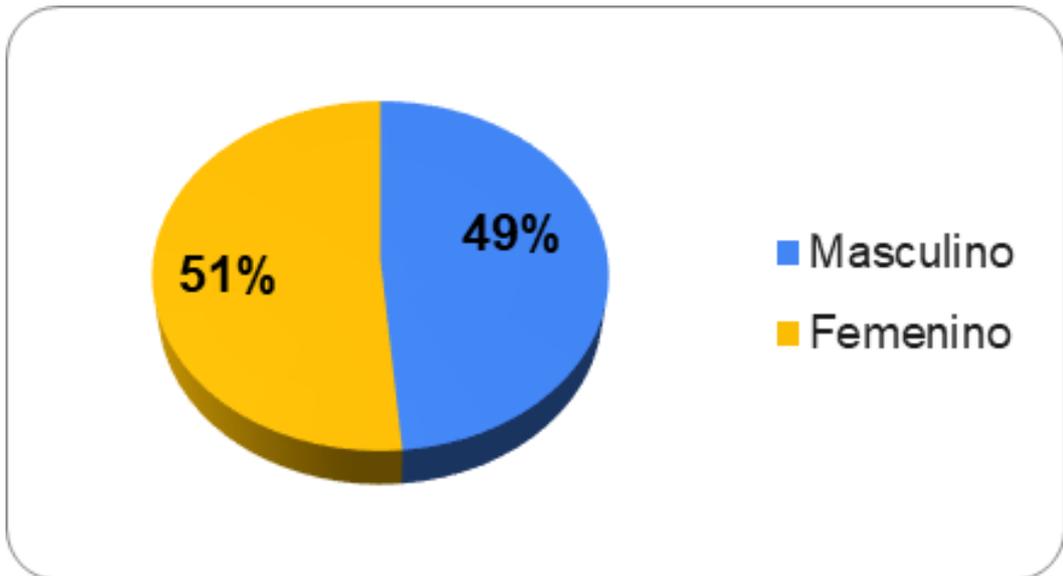


Figura 3: Frecuencia demográfica sobre el sexo de los infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre

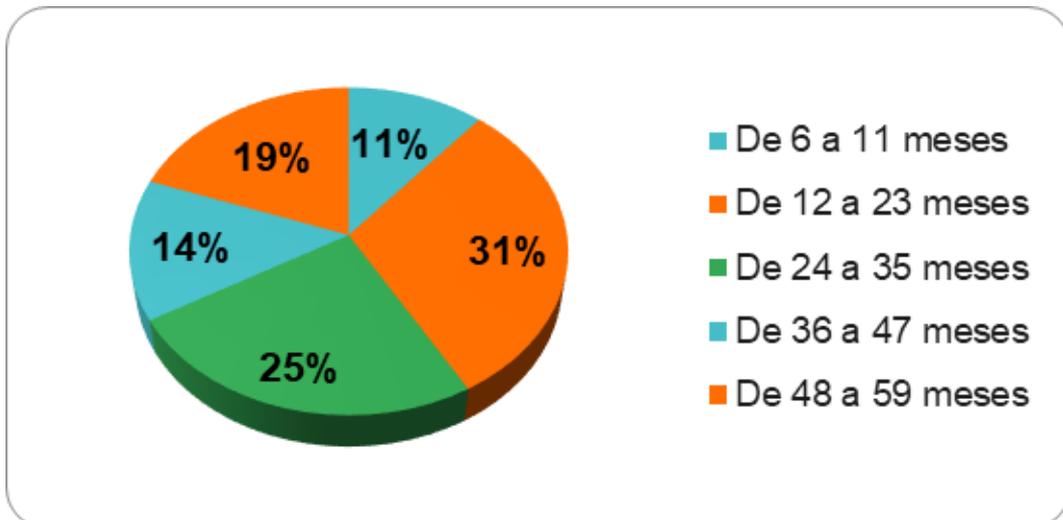


Figura 4: Frecuencia demográfica sobre el sexo y rango de la edad de los infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre

Tabla 11: Variable 1 - Factores asociados

Nivel	fi	%
BAJO	28	39%
MEDIO	42	58%
ALTO	2	3%
TOTAL	72	100%

Nota: datos obtenidos de la aplicación del cuestionario

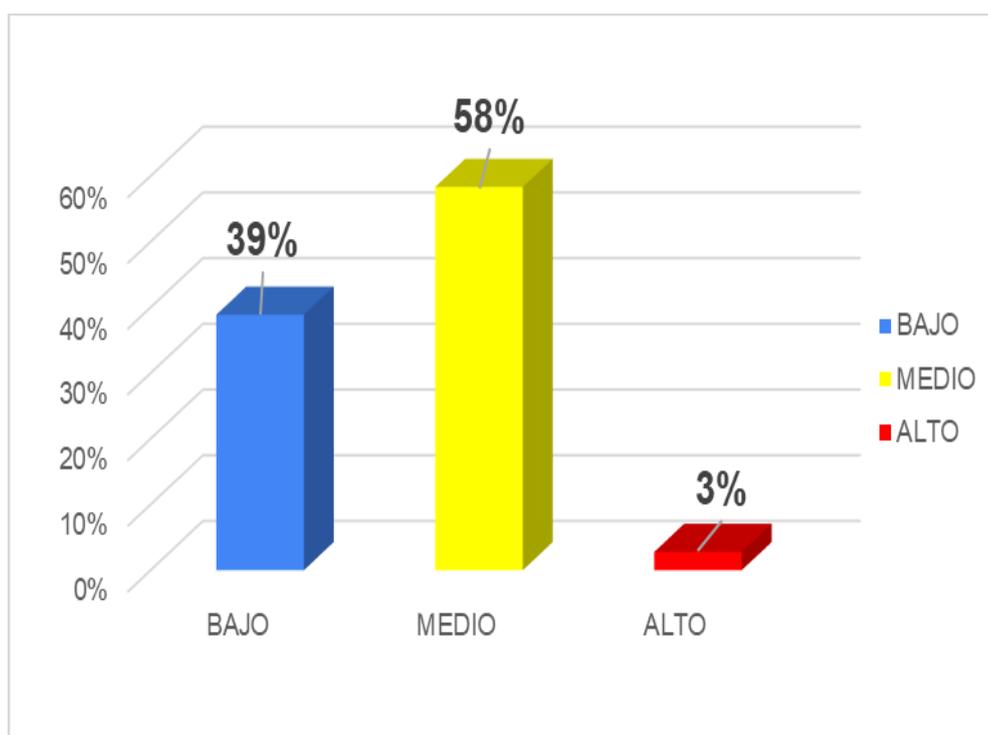


Figura 5: Variable 1 - Factores asociados

Tabla 12: Dimensión factores socioeconómicos de factores asociados

D1: FACTORES SOCIOECONÓMICOS		
Nivel	fi	%
BAJO	8	11%
MEDIO	20	28%
ALTO	44	61%
TOTAL	72	100%

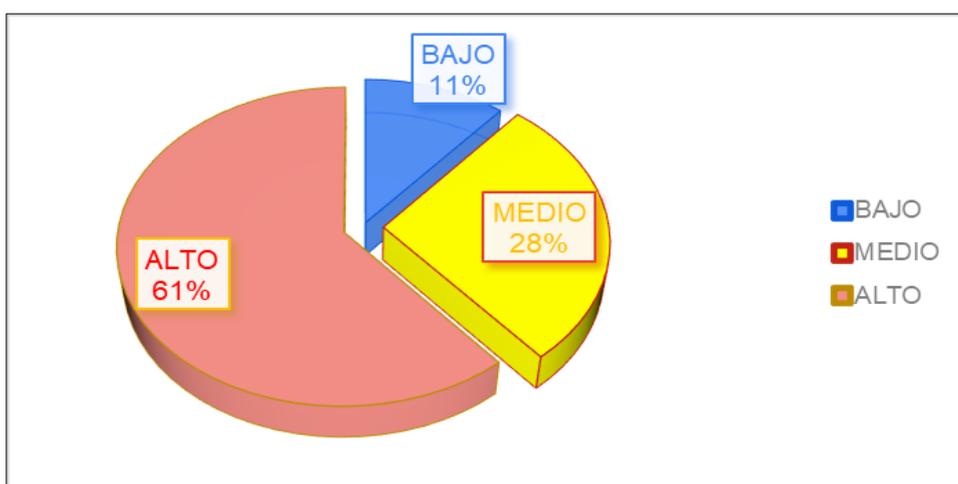


Figura 6: Dimensión factores socioeconómicos de factores asociados

Tabla 13: Dimensión factores institucionales de factores asociados

D2: FACTORES INSTITUCIONALES		
Nivel	fi	%
BAJO	65	90%
MEDIO	6	8%
ALTO	1	2%
TOTAL	72	100%

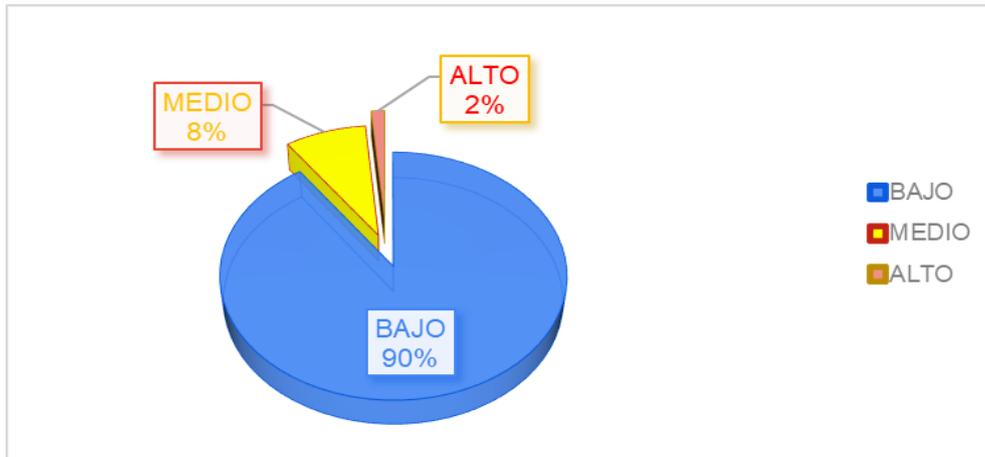


Figura 7: Dimensión factores institucionales de factores asociados

Tabla 14: Dimensión factores culturales de factores asociados

D3: FACTORES CULTURALES		
Nivel	fi	%
BAJO	4	6%
MEDIO	55	76%
ALTO	13	18%
TOTAL	72	100%

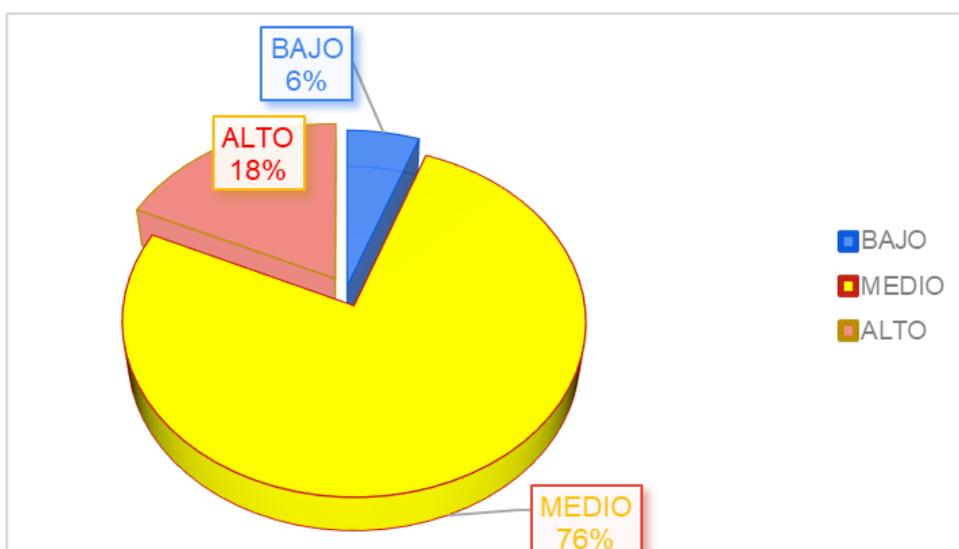


Figura 8: Dimensión factores culturales de factores asociados

Tabla 15: Dimensión factores sociales de factores asociados

D3: FACTORES SOCIALES		
Nivel	fi	%
BAJO	38	53%
MEDIO	26	36%
ALTO	8	11%
TOTAL	72	100%

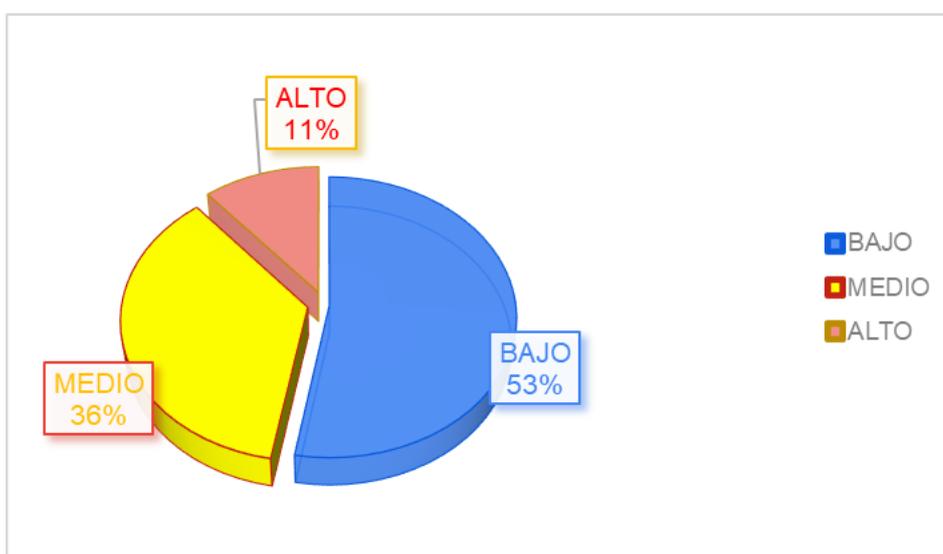


Figura 9: Dimensión factores sociales de factores asociados

Tabla 16: Variable 2 - Prevalencia de anemia

Nivel	fi	%
BAJO	2	3%
MEDIO	33	46%
ALTO	37	51%
TOTAL	72	100%

Nota: datos obtenidos de la aplicación del cuestionario

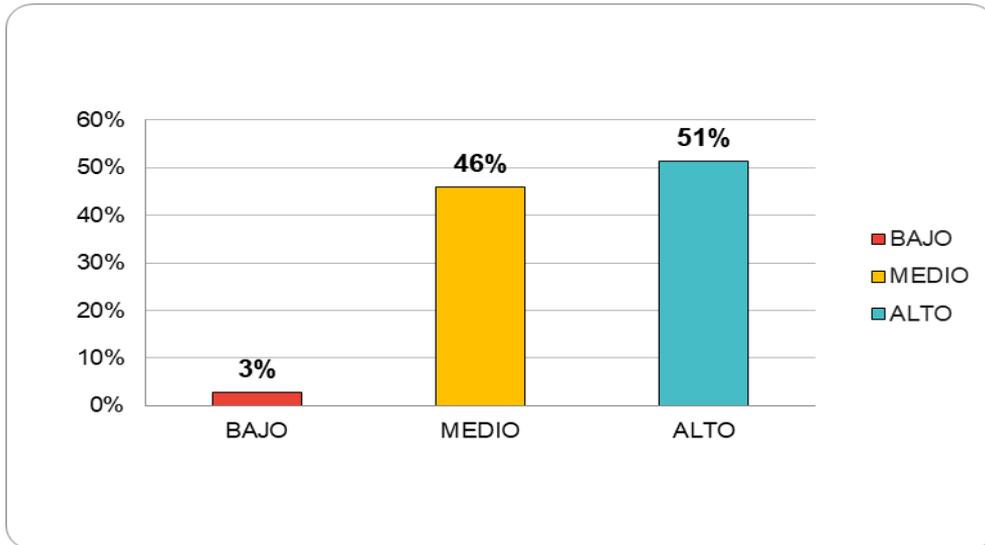


Figura 10: Variable 2 - Prevalencia de anemia

Tabla 17: Dimensión consumo de alimentos ricos en hierro de la prevalencia de anemia

Consumo de alimentos ricos en hierro		
Nivel	fi	%
BAJO	6	8%
MEDIO	20	28%
ALTO	46	64%
TOTAL	72	100%

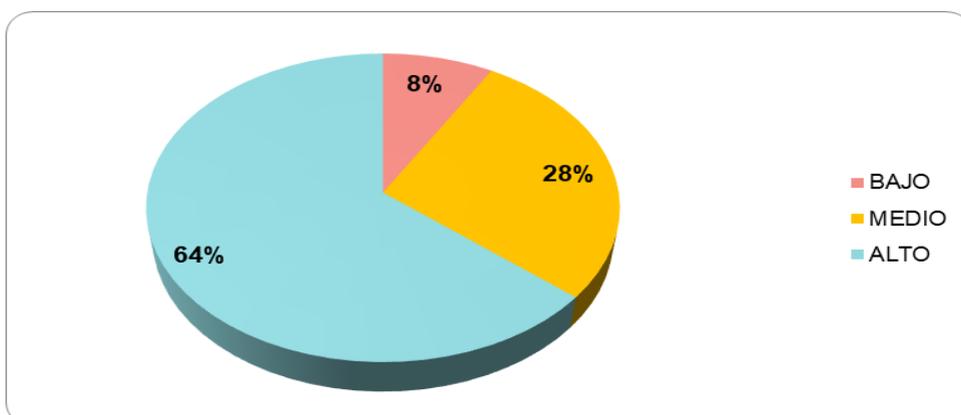


Figura 11: Dimensión Consumo de alimentos ricos en hierro de la prevalencia de anemia

Tabla 18: Dimensión consumo de vitamina C que absorbe el hierro de la prevalencia de anemia

Consumo de vitamina C que absorbe el hierro		
Nivel	fi	%
BAJO	10	14%
MEDIO	24	33%
ALTO	38	53%
TOTAL	72	100%

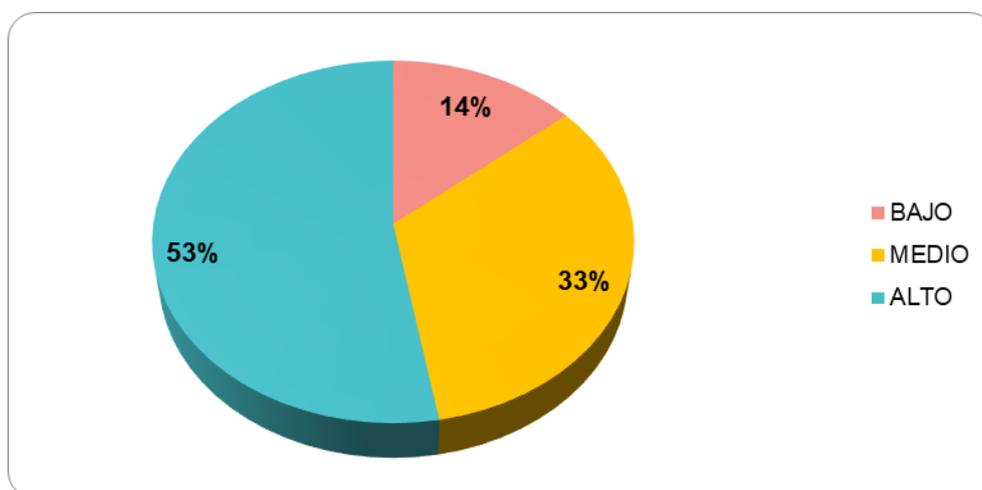


Figura 12: Dimensión consumo de vitamina C que absorbe el hierro de la prevalencia de anemia

Tabla 19: Dimensión consumo de suplementos de hierro de la prevalencia de anemia

Consumo de suplementos de hierro		
Nivel	fi	%
BAJO	8	11%
MEDIO	8	11%
ALTO	56	78%
TOTAL	72	100%

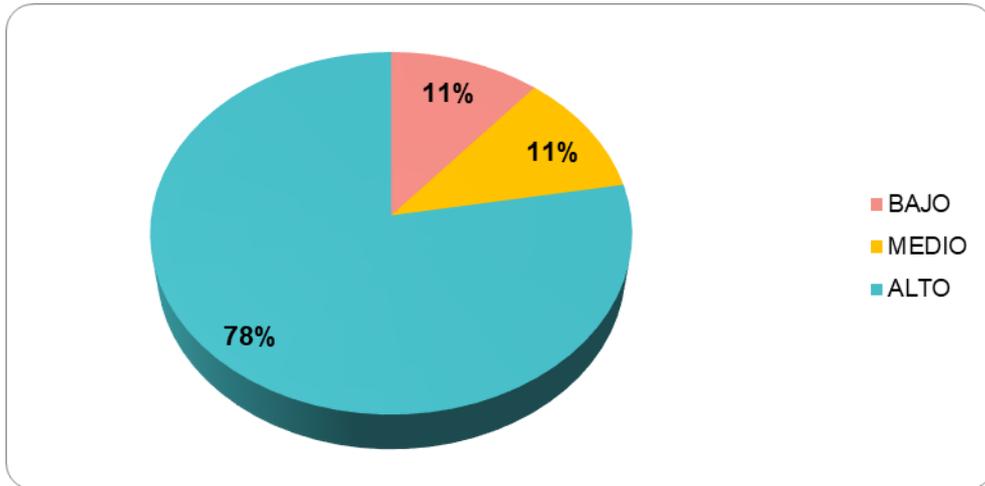


Figura 13: *Dimensión consumo de suplementos de hierro de la prevalencia de anemia*

Tablas cruzadas entre variables y dimensiones

Tabla 20: Factores asociados y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre

		V2: Prevalencia de anemia			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
V1: Factores asociados	Bajo	Recuento	0	14	14	28
		% del total	0.0%	19.4%	19.4%	38.9%
	Medio	Recuento	2	16	24	42
		% del total	2.8%	22.2%	33.3%	58.3%
	Alto	Recuento	0	1	1	2
		% del total	0.0%	1.4%	1.4%	2.8%
Total		Recuento	2	31	39	72
		% del total	2.8%	43.1%	54.2%	100.0%

Fuentes: Base de datos de la encuesta

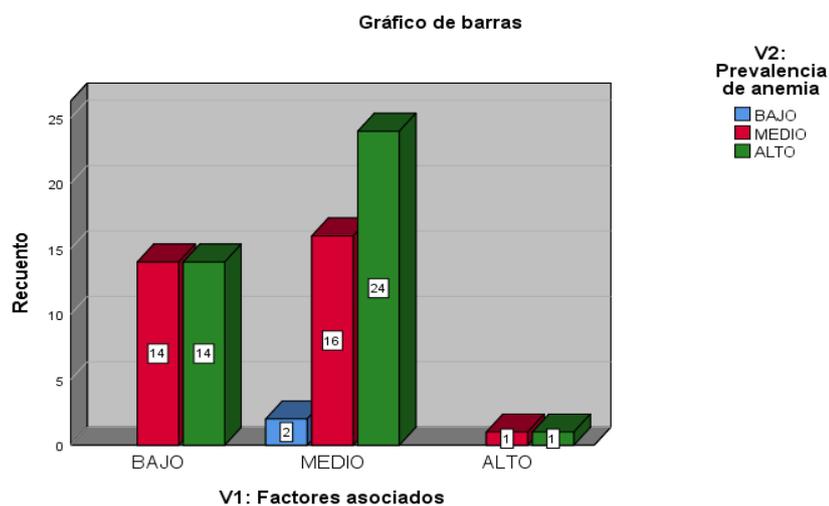


Figura 14: Factores asociados y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre

Tabla 21: Dimensión factores socioeconómicos y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre

		V2: Prevalencia de anemia			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
D1V1: Factores socioeconómicos	Bajo	Recuento	2	8	0	10
		% del total	2.8%	11.1%	0.0%	13.9%
	Medio	Recuento	0	19	22	41
		% del total	0.0%	26.4%	30.6%	56.9%
	Alto	Recuento	0	4	17	21
		% del total	0.0%	5.6%	23.6%	29.2%
Total		Recuento	2	31	39	72
		% del total	2.8%	43.1%	54.2%	100.0%

Fuentes: Base de datos de la encuesta

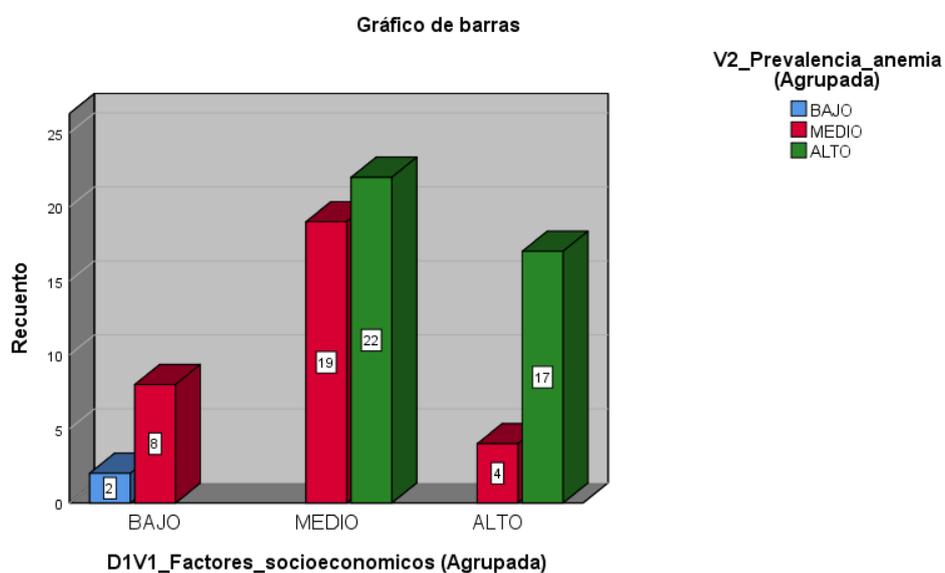


Figura 15: Dimensión factores socioeconómicos y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre

Tabla 22: Dimensión factores institucionales y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre

		V2: Prevalencia de anemia			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
D2V1: Factores institucionales	Bajo	Recuento	1	28	36	65
		% del total	1.4%	38.9%	50.0%	90.3%
	Medio	Recuento	1	2	3	6
		% del total	1.4%	2.8%	4.2%	8.3%
	Alto	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0.0%	1.4%	0.0%	1.4%
Total		Recuento	2	31	39	72
		% del total	2.8%	43.1%	54.2%	100.0%

Fuentes: Base de datos de la encuesta

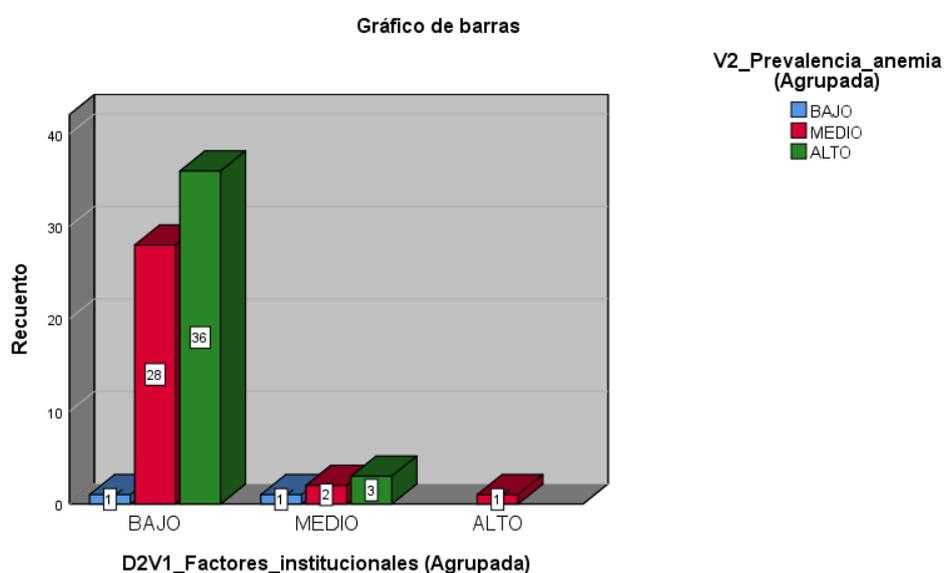


Figura 16: Dimensión factores institucionales y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre

Tabla 23: Dimensión factores culturales y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre

		V2: Prevalencia de anemia			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
D3V1: Factores culturales	Bajo	Recuento	0	4	7	11
		% del total	0.0%	5.6%	9.7%	15.3%
	Medio	Recuento	1	23	24	48
		% del total	1.4%	31.9%	33.3%	66.7%
	Alto	Recuento	1	4	8	13
		% del total	1.4%	5.6%	11.1%	18.1%
Total		Recuento	2	31	39	72
		% del total	2.8%	43.1%	54.2%	100.0%

Fuentes: Base de datos de la encuesta

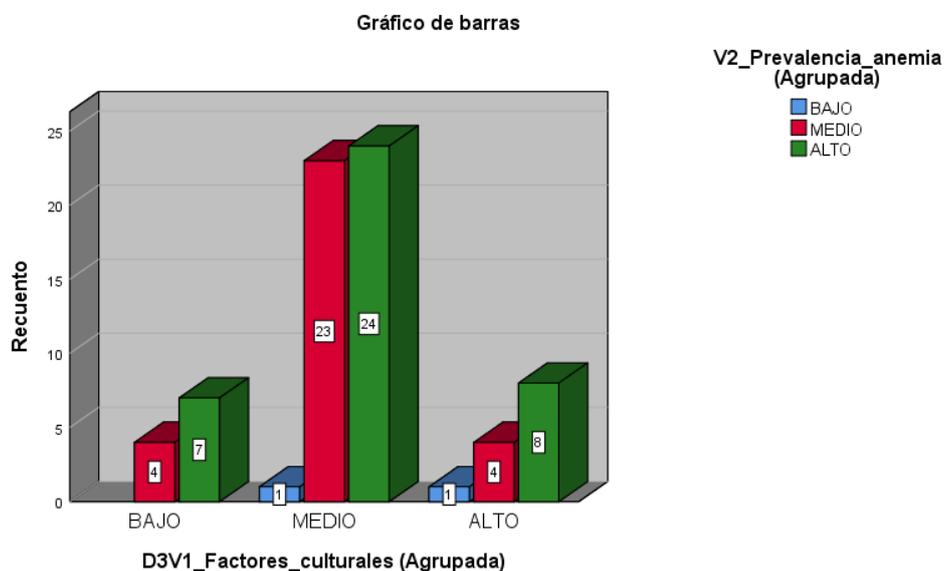


Figura 17: Dimensión factores culturales y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre

Tabla 24: Dimensión factores sociales y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre

		V2: Prevalencia de anemia			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
D4V1: Factores sociales	Bajo	Recuento	0	18	20	38
		% del total	0.0%	25.0%	27.8%	52.8%
	Medio	Recuento	1	11	14	26
		% del total	1.4%	15.3%	19.4%	36.1%
	Alto	Recuento	1	2	5	8
		% del total	1.4%	2.8%	6.9%	11.1%
Total		Recuento	2	31	39	72
		% del total	2.8%	43.1%	54.2%	100.0%

Fuentes: Base de datos de la encuesta

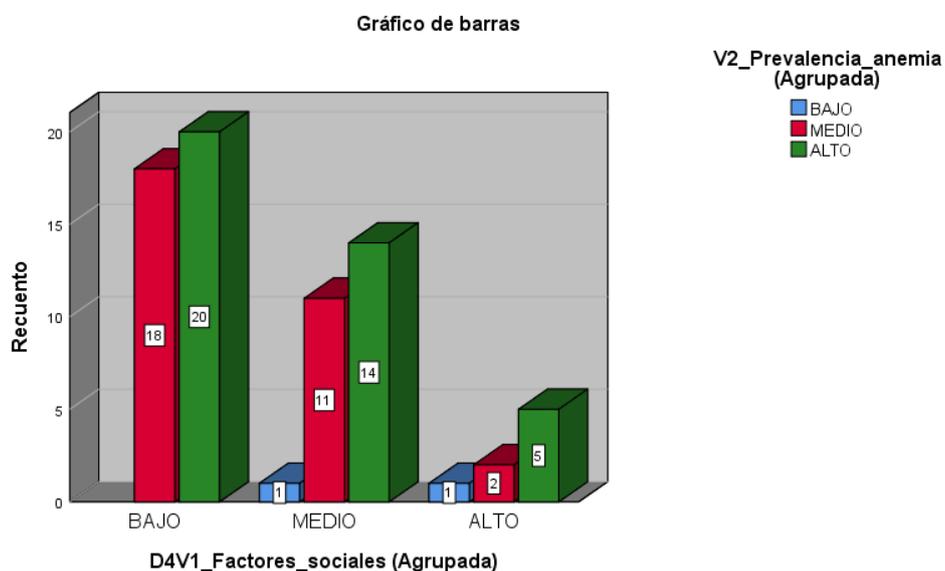


Figura 18: Dimensión factores sociales y prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años en el Puesto de Salud de Quije y anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre

5.2. Interpretación de resultados

En la tabla 9 y figura 1 y 2; se presentan los datos demográficos del total de 72 madres de los infantes menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024, en cuanto a la distribución de la edad, se tienen que el 43.1% tiene edades entre 26 a 35 años; el 26.4% comprendidas entre 36 a 45 años; el 23.6% comprendidas entre 16 a 25 años, y el 6.9% mayores a 45 años de edad. Además, respecto a la paridad, el 33.3% tiene 1 hijo, mientras que 2 y 3 hijos tienen el 25% respectivamente, y 16.7% tiene más de 3 hijos.

En la tabla 10 y figura 3 y 4; se presentan los datos demográficos de los infantes menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024, en base a la información proporcionada por la madre, el sexo con mayor incidencia es femenino con el 51.4% y el sexo masculino con el 48.6%; además, respecto a la distribución de la edad del infante, se tienen que el 30.6% tiene edades entre 12 a 23 meses; el 25% comprendidos entre 24 a 35 meses; el 19.4% comprendidas entre 48 a 59 meses; el 13.9% de 36 a 47 meses; y el 11.1% comprendidos entre 6 a 11 meses de edad.

En la tabla 11 y figura 5; de los factores asociados a la prevalencia de anemia en los infantes menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024, se puede observar que, prevalece el nivel medio con el 58% (42 madres encuestadas), el 39% (28 madres) en el nivel bajo y el 3% (2 madres) con el nivel alto.

En la tabla 12 y figura 6; de la dimensión factores económicos, se muestra que del total de 72 madres encuestadas de los infantes menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024, el 61% (44 encuestadas) se encuentra en nivel alto, el 28% (20 encuestadas) se encuentran en el nivel medio y una minoría en el 11% (8 encuestadas).

En la tabla 13 y figura 7; de la dimensión factores institucionales, se muestra que del total de 72 madres encuestadas de los infantes menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024, el 90% (65 encuestadas) se encuentra en nivel bajo, el 8% (6 encuestadas) se encuentran en el nivel medio y una minoría que representa el 2% (1 encuestada).

En la tabla 14 y figura 8; de la dimensión factores cultural, se muestra que del total de 72 madres encuestadas de los infantes menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024, el 76% (55 encuestadas) se encuentra en nivel medio, el 18% (13 encuestadas) se encuentran en el nivel alto y una minoría que representa el 6% (4 encuestada).

En la tabla 15 y figura 9; de la dimensión factores sociales, se muestra que del total de 72 madres encuestadas de los infantes menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024, el 53% (38 encuestadas) se encuentra en nivel bajo, el 36% (26 encuestadas) se encuentran en el nivel medio y una minoría que representa el 11% (8 encuestadas).

En la tabla 16 y figura 10; de la prevalencia de anemia, se muestra que del total de 72 madres encuestadas de los infantes menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024, el 51% (37 encuestadas) se encuentra en nivel alto, el 46% (33 encuestadas) se encuentran en el nivel medio y una minoría que representa el 3% (2 encuestadas).

En la tabla 17 y figura 11; de la dimensión consumo de alimentos ricos en hierro de la prevalencia de anemia de los infantes menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024, se muestra que del total de 72 madres encuestadas, el 64% (46 encuestadas) se encuentra en nivel alto de prevalencia, el 28% (20

encuestadas) se encuentran en el nivel medio y una minoría que representa el 8% (6 encuestadas).

En la tabla 18 y figura 12; de la dimensión consumo de vitamina C que absorbe el hierro relacionado a la prevalencia de anemia de los infantes menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024, se muestra que, del total de 72 madres encuestadas, el 53% (38 encuestadas) se encuentra en nivel alto de prevalencia, el 33% (24 encuestadas) se encuentran en el nivel medio y una minoría que representa el 14% (10 encuestadas).

En la tabla 19 y figura 13; de la dimensión consumo de suplementos de hierro relacionado a la prevalencia de anemia de los infantes menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024, se muestra que, del total de 72 madres encuestadas, el 78% (56 encuestadas) se encuentra en nivel alto de prevalencia, el 11% (8 encuestadas) se encuentran tanto en el nivel medio como en bajo respectivamente.

En la tabla 20 y figura 14; la variable factores asociados no hay registros en niveles bajos, de los niños menores a 5 años con prevalencia de anemia baja; mientras que, 22.2% se encuentran en un nivel medio de factores asociados, de los niños menores de 5 años con prevalencia de anemia en nivel medio; y el 1.4% se encuentran en un nivel alto de factores asociados a la prevalencia de anemia alto.

En la tabla 21 y figura 15; la variable factores socioeconómicos tiene registro del 2.8% niveles bajos, de los niños menores a 5 años con prevalencia de anemia baja; mientras que, 26.4% se encuentran en un nivel medio de factores socioeconómicos, de los niños menores de 5 años con prevalencia de anemia en nivel medio; y el 23.6% se encuentran en un nivel alto de factores socioeconómicos a la prevalencia de anemia alto.

En la tabla 22 y figura 16; la variable factores institucionales no hay registros en niveles bajos, de los niños menores a 5 años con prevalencia de anemia baja; mientras que, 2.8% se encuentran en un nivel medio de factores institucionales, de los niños menores de 5 años con prevalencia de anemia en nivel medio; y no hay registros en niveles altos de factores institucionales a la prevalencia de anemia alto.

En la tabla 23 y figura 17; la variable factores culturales no hay registros en niveles bajos, de los niños menores a 5 años con prevalencia de anemia baja; mientras que, 31.9% se encuentran en un nivel medio de factores culturales, de los niños menores de 5 años con prevalencia de anemia en nivel medio; y el 11.1% se encuentran en un nivel alto de factores culturales a la prevalencia de anemia alto.

En la tabla 24 y figura 18; la variable factores sociales no hay registros en niveles bajos, de los niños menores a 5 años con prevalencia de anemia baja; mientras que, 15.3% se encuentran en un nivel medio de factores sociales, de los niños menores de 5 años con prevalencia de anemia en nivel medio; y el 6.9% se encuentran en un nivel alto de factores sociales a la prevalencia de anemia alto.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Elegir la prueba estadística que permita determinar la relación entre las variables de estudio factores asociados y la prevalencia de anemia, se requiere de la prueba de normalidad de las variables antes mencionadas y sus dimensiones, para conocer si los datos tienen una distribución normal o no normal.

Prueba de normalidad

H₀: Existe una distribución normal

H_a: No existe una distribución normal

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Tabla 25: Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
V1: Factores asociados	.134	72	.003	.936	72	.001
Factores socioeconómicos	.248	72	.000	.851	72	.000
Factores institucionales	.337	72	.000	.619	72	.000
Factores culturales	.104	72	.052	.968	72	.061
Factores sociales	.292	72	.000	.857	72	.000
V2: Prevalencia de anemia	.201	72	.000	.841	72	.000
Consumo de alimentos ricos en hierro	.348	72	.000	.735	72	.000
Consumo de vitamina C que absorbe el hierro	.282	72	.000	.849	72	.000
Consumo de suplementos de hierro	.297	72	.000	.821	72	.000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

En la tabla 25 se eligió analizar la prueba de normalidad de kolmogorov – Smirnov, debido a que la cantidad de sujetos evaluados es de 72 (mayor a 50) se observa que, la única dimensión con distribución normal es factores

culturales (p valor de 0,052), mientras que, tanto las variables de estudio como sus demás dimensiones tienen un p valor de inferior a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, es decir son datos de distribución no normal.

Por lo expuesto en el párrafo anterior, se procederá a realizar prueba estadística no paramétrica, en este caso Rho Spearman entre las variables de estudio y la prevalencia de anemia con cada una de las dimensiones de los factores asociados a la anemia. Según Mondagrón (69), la interpretación de este tipo de prueba es de acuerdo a los rangos que se muestran en la tabla 26.

Tabla 26: *Tabla de interpretación del resultado de correlación Rho Spearman*

Rango	Relación
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	NO EXISTE CORRELACIÓN
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

Prueba de hipótesis general

H₀: No existe relación significativa entre los factores asociados a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024

H_a: Existe relación significativa entre los factores asociados a la prevalencia de anemia del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024.

Nivel de significancia:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Reglas de decisión:

$p < 0.05$ se acepta la hipótesis alterna

$p > 0.05$ se acepta la hipótesis nula

Tabla 27: Pruebas de correlación Rho de Spearman de la hipótesis general

Correlaciones		V1. Factores asociados	V2. Prevalencia de anemia
V1. Factores asociados	Correlación de Rho de Spearman	1	,279*
	Sig. (bilateral)		.018
	N	72	72
V2. Prevalencia de anemia	Correlación de Rho de Spearman	,279*	1
	Sig. (bilateral)	.018	
	N	72	72

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Para la hipótesis general, de conformidad a la tabla 27, se demuestra que, el nivel sig. (bilateral) es de 0,018, valor que es menor al 0,05; por lo que, se acepta la hipótesis alterna, y en razón al coeficiente, el grado de correlación es positiva media con un valor de 0,279 con nivel de confianza al 98%; por lo tanto, se concluye que, sí existe relación significativa entre los factores asociados y la prevalencia de anemia en los infantes menores a 5 años atendidos en el puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024.

Prueba de hipótesis específica 1

H₀: No existe relación significativa entre los factores socioeconómicos a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024

H_a: Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos a la prevalencia de anemia del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024

Nivel de significancia:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Reglas de decisión:

$p < 0.05$ se acepta la hipótesis alterna

$p > 0.05$ se acepta la hipótesis nula

Tabla 28: Pruebas de correlación Rho de Spearman de la hipótesis específica 1

Correlaciones		D1V1. Factores socioeconómicos	V2. Prevalencia de anemia
D1V1. Factores socioeconómicos	Correlación de Rho de Spearman	1	,713**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	72	72
V2. Prevalencia de anemia	Correlación de Rho de Spearman	,713**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	72	72

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Para la hipótesis específica 1, de conformidad a la tabla 28, se demuestra que, el nivel sig. (bilateral) es de 0,000, valor que es menor al 0,05; por lo que, se acepta la hipótesis alterna, y en razón al coeficiente, el grado de correlación es positiva considerable con un valor de 0,713 con nivel de confianza al 99%; por lo tanto, se concluye que, sí existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y la prevalencia de anemia en los infantes menores a 5 años atendidos en el puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024.

Prueba de hipótesis específica 2

H₀: No existe relación significativa entre los factores institucionales a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024

H_a: Existe relación significativa entre los factores institucionales a la prevalencia de anemia del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024

Nivel de significancia:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Reglas de decisión:

$p < 0.05$ se acepta la hipótesis alterna

$p > 0.05$ se acepta la hipótesis nula

Tabla 29: Pruebas de correlación Rho de Spearman de la hipótesis general

Correlaciones		D2V1. Factores Institucionales	V2. Prevalencia de anemia
D2V1. Factores Institucionales	Correlación de Rho de Spearman	1	0.031
	Sig. (bilateral)		.793
	N	72	72
V2. Prevalencia de anemia	Correlación de Rho de Spearman	0.031	1
	Sig. (bilateral)	.793	
	N	72	72

Para la hipótesis específica 2, de conformidad a la tabla 29, se demuestra que, el nivel sig. (bilateral) es de 0,793, valor que es mayor al 0,05; por lo que, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna; por lo tanto, se concluye que, no existe relación significativa entre los factores institucionales y la prevalencia de anemia en los infantes menores a 5 años atendidos en el puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024.

Prueba de hipótesis específica 3

H₀: No existe relación significativa entre los factores culturales a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024

H_a: Existe relación significativa entre los factores culturales a la prevalencia de anemia del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024

Nivel de significancia:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Reglas de decisión:

$p < 0.05$ se acepta la hipótesis alterna

$p > 0.05$ se acepta la hipótesis nula

Tabla 30: Pruebas de correlación Rho de Spearman de la hipótesis específica 3

Correlaciones		D3V1. Factores Culturales	V2. Prevalencia de anemia
D3V1. Factores Culturales	Correlación de Rho de Spearman	1	0.085
	Sig. (bilateral)		.476
	N	72	72
V2. Prevalencia de anemia	Correlación de Rho de Spearman	0.085	1
	Sig. (bilateral)	.476	
	N	72	72

Para la hipótesis específica 3, de conformidad a la tabla 30, se observa que, el nivel sig. (bilateral) es de 0,476, dicho valor es mayor al 0,05; por lo que, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna; por lo tanto, se concluye que, no existe relación significativa entre los factores culturales y la prevalencia de anemia en los infantes menores a 5 años atendidos en el puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024

Prueba de hipótesis específica 4

H₀: No existe relación significativa entre los factores sociales a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024

H_a: Existe relación significativa entre los factores sociales a la prevalencia de anemia del puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024

Nivel de significancia:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Reglas de decisión:

$p < 0.05$ se acepta la hipótesis alterna

$p > 0.05$ se acepta la hipótesis nula

Tabla 31: Pruebas de correlación Rho de Spearman de la hipótesis específica 4

Correlaciones		D4V1. Factores Sociales	V2. Prevalencia de anemia
D4V1. Factores Sociales	Correlación de Rho de Spearman	1	0.057
	Sig. (bilateral)		.635
	N	72	72
V2. Prevalencia de anemia	Correlación de Rho de Spearman	0.057	1
	Sig. (bilateral)	.635	
	N	72	72

Para la hipótesis específica 4, de conformidad a la tabla 31, se observa que, el nivel sig. (bilateral) es de 0,635, dicho valor es mayor al 0,05; por lo que, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna; por lo tanto, se concluye que, no existe relación significativa entre los factores culturales y la prevalencia de anemia en los infantes menores a 5 años atendidos en el puesto de salud de Quije y anexos- Sucre, 2024.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Discusión de los resultados

De los resultados descriptivos de la primera variable, se obtuvo que, un 58% en un nivel medio, un 39% en un nivel bajo y una minoría del 3% en un nivel alto de los factores asociados a la prevalencia de anemia en los infantes menores a 5 años de edad que fueron atendidos en el Puesto de Salud Quije y sus anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre, distrito de San Salvador de Quije, provincia de Sucre del departamento de Ayacucho, información proporcionada por las madres; estos resultados demuestran la existencia de elementos propios como de su entorno y del compromiso de nuestro gobierno a través de los profesionales de la salud, los cuales se ven ligados a la prevalencia de anemia en los infantes y que estaría afectando la salud de los mismos, al encontrarse la mayor parte en un nivel medio hay oportunidad de accionar con políticas públicas para reducir y llegar a nivel bajo de factores. Al respecto, Gutiérrez y Guevara (21), en el 2020, coinciden que el nivel que predomina en los factores asociados a la anemia es el medio con un 41%, y sostienen que, el grado de participación de las madres hacia sus hijos y su entorno dependerá para mejorar o empeorar su estado de salud. Ello anudado con lo mencionado por Meiriño et. al (41), en el 2012, donde la existencia de elementos o entornos influyen de forma considerable, teoría dada por Nola Pender, en su tercer paradigma - el ambiente (el espacio que lo rodea al paciente).

Respecto a la segunda variable de estudio, dio como resultado predominante en el nivel alto con el 51%, seguido del nivel medio con el 46% y el 3% en el nivel bajo de prevalencia de anemia en los infantes menores a 5 años de edad que fueron atendidos en el Puesto de Salud Quije y sus anexos; lo cual refleja que los infantes tienen tendencia en adquirir esta condición de salud como es la anemia; similar resultado es presentado por Davila (28), en el 2023, al mostrar la existencia del 85% en un nivel alto de prevalencia de anemia.

De la hipótesis general, se logró demostrar la existencia de relación positiva y media entre las variables de estudio (factores asociados y la prevalencia de anemia) con un coeficiente Rho Spearman de 0,279 al 98,2% de confianza, es decir que, a mayor factores asociados mayor prevalencia de anemia; similares resultados se encontraron en Gutiérrez y Guevara (21), en el año 2020, realizado a través del uso de cuestionarios con escala de Likert para ambas variables aplicado a las madres de los infantes, evidenció una correlación Rho Spearman de 0,669 y significativa; sin embargo, estos resultados contraponen con lo sustentado por Allcca (22), quien determinó que los factores asociados no se relaciona con la prevalencia de anemia en los infantes al obtener un coeficiente de 7,349 pero una significancia de 0.119 aplicando la prueba de Chi-cuadrado de Pearson.

De la hipótesis específica 1, se demostró la existencia de relación positiva y considerable entre la D1-factores socioeconómicos y la V2-Prevalencia de anemia con un coeficiente Rho Spearman de 0,713 al 99% de confianza, es decir que, a mayor factores socioeconómicos aumenta la prevalencia de anemia; similares resultados presentó Castro y Chirinos (32), en el 2019, al obtener una significancia de 0,029 en la correlación de Rho Spearman entre los factores socioeconómicos y V2, lo cual acepta la hipótesis de relación entre la D1 y prevalencia de anemia, así como Del carpio et. al (37), en el 2023, sustenta que el aumento de la anemia es debido a factores socioeconómicos. Asimismo, las investigaciones antes mencionadas concuerdan con la teoría de Popkin sobre la transición nutricional y sus implicaciones para la salud en los países de bajos ingresos (44), porque los hogares que tienen bajos ingresos económicos, les fue difícil una correcta alimentación, ocasionando efectos negativos para la salud, por ende susceptibles de presentar una prevalencia alta de anemia.

De la hipótesis específica 2, se encontró que no existe relación entre la D2-factores institucionales y la V2-Prevalencia de anemia debido a que el p-valor fue mayor al 0,05, rechazando la hipótesis planteada en la presente investigación aplicando la prueba de Rho Spearman; ello se debe a que el personal del centro de salud Quije y sus anexos muestran profesionalismo

entorno a brindar educación sobre información, cuidados y recomendaciones post vacunación, así como la importancia y el procedimiento de suplementación que debe realizar las madres hacia sus hijos; lo que coincide con la teoría de Nola Pender sobre la promoción de la salud (41), toda vez que, se observó la participación activa de la enfermería y el segundo supuesto (motivación) en las madres de los infantes menores a 5 años de edad; similar resultado obtuvo Allcca (22), en el 2020, en la que sustenta que los factores institucionales no se relaciona con la prevalencia de anemia, debido a que la mayoría refleja casi siempre su compromiso en hacer frente a evitar el incremento de la prevalencia de la anemia en los infantes.

De la hipótesis específica 3, se encontró que no existe relación entre la D3-factores culturales y la V2-Prevalencia de anemia debido a que el p-valor fue mayor al 0,05, rechazando la hipótesis planteada en la presente investigación aplicando la prueba de Rho Spearman; ello se debe a que las madres tienen conocimientos y costumbres que coadyuvan en la prevención de anemia, así como el uso de suplementos y alimentos; lo que coincide con la teoría de Nola Pender sobre la promoción de la salud (41), toda vez que, a mayor conocimientos de las madres mejora la salud de sus hijos, no existiendo riesgo de adquirir la anemia; sin embargo, este resultado contrapone a lo demostrado por Chagua-Rodriguez et. al (34), en el 2021, obtuvo una correlación muy débil de 0,075 Rho Spearman entre los factores culturales y la V2.

De la hipótesis específica 4, se encontró que no existe relación entre la D2-factores sociales y la V2-Prevalencia de anemia debido a que el p-valor fue mayor al 0,05, rechazando la hipótesis planteada en la presente investigación aplicando la prueba de Rho Spearman; ello se debe a que las madres recibieron información relacionado al seguro de salud y programas sociales de nuestro país; lo que coincide con la teoría de Nola Pender sobre la promoción de la salud (41), ya que al recibir las mejores condiciones e información entorno a la salud coadyuvará a mejorar; similar resultado mostró Chagua-Rodriguez et. al (34), en el 2021, donde el 100% de las

madres tienen acceso a los servicios de salud y programas sociales como Vaso de Leche y Qali Warma, y que más del 71% cuentan con los servicios básicos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primera: Se determinó que existe relación significativa entre los factores asociados y la prevalencia de anemia en los infantes menores a 5 años de edad que fueron atendidos en el Puesto de Salud Quije y sus anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre, distrito de San Salvador de Quije, provincia de Sucre del departamento de Ayacucho, 2024, con una significancia del 0,018.

Segunda: Se determinó que existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y la prevalencia de anemia en los infantes menores a 5 años de edad que fueron atendidos en el Puesto de Salud Quije y sus anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre, distrito de San Salvador de Quije, provincia de Sucre del departamento de Ayacucho, 2024, con una significancia de 0,000.

Tercera: Se determinó que existe no relación significativa entre los factores institucionales y la prevalencia de anemia en los infantes menores a 5 años de edad que fueron atendidos en el Puesto de Salud Quije y sus anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre, distrito de San Salvador de Quije, provincia de Sucre del departamento de Ayacucho, 2024, debido a que presenta una significancia del 0,793, lo cual es mayor a 0,05.

Cuarta: Se determinó que no existe relación significativa entre los factores culturales y la prevalencia de anemia en los infantes menores a 5 años de edad que fueron atendidos en el Puesto de Salud Quije y sus anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre, distrito de San Salvador de Quije, provincia de Sucre del departamento de Ayacucho, 2024, debido a que presenta una significancia del 0,496, lo cual es mayor a 0,05.

Quinta: Se determinó que no existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y la prevalencia de anemia en los infantes menores a 5 años de edad que fueron atendidos en el Puesto de Salud Quije y sus anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre, distrito de San Salvador de Quije, provincia de

Sucre del departamento de Ayacucho, 2024, debido a que presenta una significancia del 0,635, lo cual es mayor a 0,05.

Recomendaciones

Primera: Se sugiere que los directivos del Puesto de Salud Quije y sus anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre, realicen coordinaciones con los gobiernos locales y regionales, a fin de que impartan charlas educativas sobre los riesgos de que sus hijos menores a 5 años adquieran anemia debido a la deficiencias en el consumo de alimentos ricos en hierro, vitamina C y suplementos de hierro, las cuales deben consumirlas para prevenir y/o controlar esta condición de salud, con la finalidad de que las madres se sumen a la lucha contra la anemia y lograr reducir la prevalencia de anemia en dichas zonas.

Segunda: Se sugiere que los tres niveles de gobierno (nacional, regional y local) formulen estrategias innovadoras y de emprendimiento, con la finalidad de generar nuevas fuentes de trabajo, a fin de que en los hogares de los infantes menores a 5 años obtengan la capacidad económica para poder solventar los gastos de sus necesidades básicas y hasta un empleo estable; todo ello con el fin de reducir las probabilidades de adquirir anemia.

Tercera: Se reconoce la labor de los profesionales de la salud de los nosocomios de Quije y sus anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre, al reflejar su labor de calidad en la promoción de la salud; sin embargo, se sugiere la continuidad e innovación de sus labores orientadas en los controles prenatales (en la entrega oportuna de suplementos y tamizaje preventivos para determinar los niveles de hemoglobina), con la finalidad de reducir la prevalencia de anemia de los infantes quienes son el futuro de nuestro país.

Cuarta: Se sugiere que los profesionales de la salud de los nosocomios de Quije y sus anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre, realicen las buenas prácticas de la promoción de la salud basada en la capacitación relacionado a la importancia de las vacunas para sus hijos menores de 5 años, las cuales no pueden ser sustituidas por medicinas caseras o naturales; asimismo, los directivos del Puesto de Salud Quije y sus anexos de Potongo, Pallcca y Vista Alegre, realicen las gestiones correspondientes para las mejoras de la calidad de los suplementos con hierro (polimaltosada o sulfato ferroso), las cuales no

son administradas por las madres a los infantes menores a 5 años por causar estreñimiento, o buscar alguna otra alternativa que sustituya los suplementos antes mencionados que evite dichos efectos secundarios, acciones que coadyuvan a reducir la prevalencia de anemia infantil.

Quinta: Se sugiere que los tres niveles de gobierno (nacional, regional y local) realicen coordinaciones para beneficiar a más hogares de infantes menores a 5 años con el acceso a los servicios básicos (agua, desagüe y otros); además, se realice charlas informativas o sensibilización sobre la cobertura de los seguros de salud: SIS, Essalud y otros; con la finalidad de que la totalidad de los niños tengan acceso a un seguro de salud, reciba la debida atención y de esta manera reducir la probabilidad de presentar anemia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia [Internet]. 2024 [citado 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/anaemia>
2. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. Primera edición. Universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Dato y cifras de Anemia [Internet]. 2023 [citado 20 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
4. Organización Mundial de la Salud. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral [Internet]. 2020 [citado 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
5. Organización de las Naciones Unidas. En 2021, cinco millones de niños fallecieron antes de su quinto aniversario | Naciones Unidas. United Nations [Internet]. 2023 [citado 10 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.un.org/es/desa/en-2021-cinco-millones-de-ni%C3%B1os-fallecieron-antes-de-su-quinto-aniversario>
6. Médicos Sin Fronteras. Resulta inaceptable que en 2023 sigan muriendo niños por causas que podrían ser evitables. 2023 [citado 9 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.msf.es/noticia/inaceptable-2023-sigan-muriendo-ninos-causas-evitables>
7. Europa Press. Los casos de anemia en el mundo siguen altos entre las mujeres y los niños, y bajan en los hombres. 2023 [citado 9 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-casos->

anemia-mundo-siguen-altos-mujeres-ninos-bajan-hombres-20230801081447.html

8. Organización Panamericana de la Salud. Informe ONU: 131 millones de personas en América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable [Internet]. 2023 ene [citado 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>
9. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-Gobierno del Perú. Plan Multisectorial de la lucha contra la anemia [Internet]. 2018. Disponible en: https://sdv.midis.gob.pe/Sis_Anemia/Uploads/Indicadores/PlanMultisectorial_v_corta.pdf
10. Instituto Nacional de Salud. Situación Actual de la Anemia [Internet]. 2019 [citado 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>
11. ComexPerú. COMEXPERU - Sociedad de Comercio Exterior del Perú. 2023 [citado 10 de mayo de 2024]. LA TASA DE ANEMIA EN INFANTES DE 6 A 36 MESES AUMENTÓ EN 2022 Y EL PROGRAMA PARA COMBATIRLA CONTÓ CON MUCHO MENOS PRESUPUESTO. Disponible en: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/la-tasa-de-anemia-en-infantes-de-6-a-36-meses-aumento-en-2022-y-el-programa-para-combatirla-conto-con-mucho-menos-presupuesto>
12. Gonzales MA. Anemia infantil en Perú: el 43.1% de bebés y niños menores de tres años son los más afectados. infobae [Internet]. Infobae. 2024 [citado 10 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/03/15/mas-ninos-con-anemia-en-peru-crecen-las-cifras-a-431-en-menores-de-3-anos/>
13. Foco Económico. Anemia: un problema de salud publica [Internet]. 2019 [citado 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://dev.focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/>

14. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social del Perú. Reporte Regional de indicadores sociales del departamento de Ayacucho [Internet]. 2024. Disponible en: <https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/AYACUCHO.pdf>
15. Ministerio de Salud del Perú. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica -infantil en el Perú: 2017-2021, Documento Técnico Aprobado con Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA [Internet]. 2017. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
16. Engidaye G, Melku M, Yalew A, Getaneh Z, Asrie F, Enawgaw B. Under nutrition, maternal anemia and household food insecurity are risk factors of anemia among preschool aged children in Menz Gera Midir district, Eastern Amhara, Ethiopia: a community based cross-sectional study - La desnutrición, la anemia materna y la inseguridad alimentaria en el hogar son factores de riesgo de anemia entre los niños en edad preescolar en el distrito de Menz Gera Midir, en el este de Amhara, Etiopía: un estudio transversal comunitario. BMC Public Health. 19 de julio de 2019;19(1):968.
17. Brito EGM, Molina JRV, Guaraca PBC. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2019;38(6):695-702.
18. Pérez Balseca J, Romero Veloz L, Amores Altamirano N. Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad. Más Vida. 1 de diciembre de 2022;4(4):187-98.
19. Robalino López VDR, Parreño Urquiza PG, Padilla MV. Factores asociados con la presencia de anemia en niños y niñas de 1 a 5 años. Más Vida. 29 de septiembre de 2023;5(3):85-97.
20. Sunuwar DR, Singh DR, Pradhan PMS, Shrestha V, Rai P, Shah SK, et al. Factors associated with anemia among children in South and Southeast Asia: a multilevel analysis. BMC Public Health. 15 de febrero de 2023;23(1):343.

21. Gutiérrez Escudero VA, Guevara Chumpitaz CG. FACTORES ASOCIADOS Y PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 1-3 AÑOS, CENTRO DE SALUD LINCE, LIMA, 2020 [Internet]. Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1180>
22. Allcca B. Factores asociados en la prevalencia de la anemia en niños de primera prioridad de socias de vaso de leche, Ventanilla, 2020 [Internet]. Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/61890>
23. Poma Salinas JG, Villaverde Rutti L, Mucha Meza T. Indicadores socioeconómicos y prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud de Chilca – 2019 [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020 [citado 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8245>
24. Al-kassab-Córdova A, Méndez-Guerra C, Robles-Valcarcel P, Al-kassab-Córdova A, Méndez-Guerra C, Robles-Valcarcel P. Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. *Revista chilena de nutrición*. diciembre de 2020;47(6):925-32.
25. Ñique Apolinario JA. Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Fátima Patel, Palcazú - Oxapampa 2020. Universidad Continental [Internet]. 2021 [citado 29 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11080>
26. Alvarez Risco JM. Factores maternos y socioeconómicos asociados a la anemia en niños de 6 a 24 meses de edad, Hospital el Esfuerzo, Trujillo, 2022. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2022 [citado 24 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/110987>
27. Nakandakari MD, Carreño-Escobedo R, Nakandakari MD, Carreño-Escobedo R. Factores asociados a la anemia en niños menores de cinco

- años de un distrito de Huaraz, Ancash. Revista Médica Herediana. enero de 2023;34(1):20-6.
28. Davila PD. Gestión de la estrategia sanitaria y prevalencia de anemia en niños del centro de Salud Chazuta, San Martín - 2023 [Internet] [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/119565>
29. Torres MM, Vásquez D. Factores socioculturales de las familias en la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 36 meses que acuden a un establecimiento de salud del primer nivel atención, Monsefú-Chiclayo 2023 [Internet] [Tesis de Segunda Especialidad, Universidad Nacional del Callao]. 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8055>
30. Grados Olivera PJ. Prevalencia de anemia en niños menores de 3 años del asentamiento humano los Pinos y su relación con el consumo de alimentos ricos en hierro [Internet] [Tesis de Maestría, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2023 [citado 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/7869>
31. López Valladares TV, Chavez Orejon C. Factores asociados a la prevalencia de anemia y estado nutricional de los niños y niñas menores de 60 meses, centro de salud Ocos-Ayacucho. 2019 [Internet]. Tesis de Segunda Especialidad, Universidad Nacional del Callao; 2019 [citado 28 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6122>
32. Castro Bedriñana JI, Chirinos Peinado DM. Prevalencia de anemia infantil y su asociación con factores socioeconómicos y productivos en una comunidad altoandina del Perú. Rev Esp Nutr Comunitaria [Internet]. 25(3). Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2019_3_01._J_Castro_P_revalencia_anemia_ninos_pequenos.pdf

33. Flores Tomaylla L. Factores de riesgo asociados a la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años de edad, que acuden al Centro de Salud de Chuschi - Ayacucho, 2019. [Internet]. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2020 [citado 29 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4459>
34. Chagua-Rodriguez P, Chirinos-Peinado D, Castro-Bedriñana J. Factores agroalimentarios asociados con la prevalencia de anemia infantil en comunidades altoandinas de Huancavelica, Perú. Rev Esp Nutr Comunitaria [Internet]. 2021;28(3). Disponible en: <https://renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0073pdf.pdf>
35. Arévalo Vegas LK, Guerrero Briceño EY. Factores que se asocian a la calidad del cuidado de los niños menores de 5 años que presentan anemia del servicio de CRED del E.S. Buenos Aires en el contexto Covid – 19 [Internet]. Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo; 2021 [citado 21 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87112>
36. Miranda Rosales Y. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en el puesto de salud Huallhua; Apurímac - 2021 [Internet]. Tesis de Segunda Especialidad, Universidad Nacional del Callao; 2022 [citado 21 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6596>
37. Del Carpio AM, Sánchez-Guillen JC, Manrique-Sam C, Fuentes-Chicata N, Begazo-Muñoz-del-Carpio L, Bernabé-Ortiz JC, et al. Childhood anemia in populations residing at different geographical altitudes of Arequipa, Peru: associated maternal factors- Anemia infantil en poblaciones residentes en diferentes altitudes geográficas de Arequipa, Perú: factores maternos asociados. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. 25 de septiembre de 2023 [citado 24 de mayo de 2024];16(3). Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1926>

38. Quispe ZFQ, Quispe GNQ, Escate MAC, Quispe SA, Salazar AGV. Factores de riesgo relacionados con la anemia en niños menores de 5 años, estrategia de CRED del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2019 [Internet]. Fondo Editorial UNAT. Fondo Editorial UNAT; 2023 [citado 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/book/27>
39. Ministerio de Salud del Perú. Decreto Supremo N.º 002-2024-SA, aprueba el Plan Multisectorial de la lucha contra la anemia [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/5093832-002-2024-sa>
40. Villar Aguirre M. Determining factors in health: Importance of prevention - Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. ACTA MEDICA PERUANA. 2011;28(4):237-41.
41. Meiriño JL, Vasquez M, Simonetti C, Palacio MM. Modelo de promoción de la Salud de Nola Pender [Internet]. El Cuidado. 2012 [citado 18 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
42. Ministerio de Salud del Perú. Modelo de abordaje de promoción de la salud en el Perú (Documento técnico). 2006.
43. Ministerio de Salud del Perú. Mediciones básicas en epidemiología [Internet]. Fascículo 2. Gráfica Técnica SRL; 2001. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2886.PDF>
44. Popkin BM. The nutrition transition and its health implications in lower-income countries- La transición nutricional y sus implicaciones para la salud en los países de bajos ingresos. Public Health Nutr. marzo de 1998;1(1):5-21.
45. Instituto Nacional de Salud. Alimentos ricos en hierro- Prevención de la anemia. [citado 5 de septiembre de 2024]. ¿Qué tipo de hierro se absorbe y aprovecha mejor en nuestro organismo? | Anemia. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/index.php/que-tipo-de-hierro-se-absorbe-y-aprovecha-mejor-en-nuestro-organismo>

46. Cardero Reyes Y, Sarmiento González R, Selva Capdesuñer A. Importancia del consumo de hierro y vitamina C para la prevención de anemia ferropénica. MEDISAN. diciembre de 2009;13(6):0-0.
47. Ministerio de Salud del Perú. MINSA. 2019 [citado 5 de septiembre de 2024]. Vitamina C aumenta la absorción del hierro en los alimentos. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/49439-vitamina-c-aumentala-absorcion-del-hierro-en-los-alimentos>
48. Moraleda Jimenez JM, Sánchez Godoy P, Sánchez Salinas A. Pregrado de Hematología. 4ta. edición. LUZÁN 5, S. A.; 2017. 1-791 p.
49. Colegio de Médicos del Perú. Informe del seminario: La problemática de la anemia infantil en el Perú: situación y retos, desde una nueva perspectiva [Internet]. 2023 p. 1-36. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2023/09/INFORME-DEL-SEMINARIO-SOBRE-ANEMIA-INFANTIL-1.pdf>
50. MINSA. Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres, gestantes y puerperas [Internet]. NTS Nro. 134-MINSA/2017/DGIESP 2017. Disponible en: https://anemia.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-08/RM_250-2017-MINSA.PDF
51. Instituto Nacional de Salud. Prevención de la anemia. 2019 [citado 10 de mayo de 2024]. Consecuencias de la Anemia. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/consecuencias>
52. Celentano DD, Szklo M. Gordis. Epidemiología [Internet]. 6ta. edición. DRK Edición; 2019. 1-995 p. Disponible en: https://students.aiu.edu/submissions/profiles/resources/onlineBook/u7C6e8_Epidemiolog%C3%ADa_2019.pdf
53. Todo sobre visión. All About Vision. 2024 [citado 31 de mayo de 2024]. Conjuntiva del ojo: definición e ilustración detallada. Disponible en: <https://www.allaboutvision.com/es/anatomia-ocular/conjuntiva/>

54. Gobierno del Perú. Plataforma Nacional de Datos Abiertos. [citado 13 de junio de 2024]. Anemia Tamizaje. Disponible en: <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/anemia/resource/a45b486b-f208-4e27-b065-3312d6a8372d>
55. Clínica Universidad de Navarra. Diccionario médico. 2024 [citado 31 de mayo de 2024]. ¿Qué es Sublingual? Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/sublingual>
56. Clínica Universidad de Navarra. Diccionario médico. 2024 [citado 31 de mayo de 2024]. Lecho ungueal. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/lecho-ungueal>
57. Pedraza DF. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. Revista de Salud Pública. 2004;6(2):140-55.
58. Instituto Nacional de Salud. Prevención de la anemia. [citado 13 de junio de 2024]. Contenido de hierro en los alimentos de origen animal. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/contenido-de-hierro-en-los-alimentos-de-origen-animal>
59. Clínica Universidad Navarra. Nutrición y salud. Área del paciente de la Clínica Universidad Navarra - Madrid-España. 2024 [citado 13 de junio de 2024]. Alimentos ricos en hierro. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/alimentos-ricos-hierro>
60. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS - Micronutrientes. 2023 [citado 13 de junio de 2024]. Micronutrientes. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/micronutrientes>
61. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. 4ta. Editorial Limusa; 2003. 1-175 p.
62. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta. 7ma. McGRAW-HILL; 2018. 753 p.

63. Bernal C. Metodología de la investigación. En: 3era ed. Pearson Educación; 2010.
64. Arias FG. El proyecto de investigación - Introducción a la metodología científica. 7a edición. Editorial Episteme; 2016.
65. Del Cid A, Méndez R, Sandoval F. Investigación, fundamentos y metodología. 2da. México: Pearson Educación; 2011. 235 p.
66. Hernández-Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta. ed. McGRAW-HILL; 2014. 1-634 p.
67. Manterola C, Grande L, Otzen T, García N, Salazar P, Quiroz G, et al. Confiabilidad, precisión o reproducibilidad de las mediciones. Métodos de valoración, utilidad y aplicaciones en la práctica clínica. Revista chilena de infectología. 2018;35(6):680-8.
68. Instituto Nacional de Salud. Prevención de la anemia. [citado 13 de junio de 2024]. Ajuste de Hemoglobina | Anemia. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/ajuste-de-hemoglobina>
69. Mondragón MA. Uso de la Correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. Movimiento científico. 2014;8(1):98-104.

ANEXOS

Anexo N° 01: Matriz de consistencia

"FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS, 2024"								
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE: FACTORES ASOCIADOS					
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
¿De qué manera se relacionan los factores de estudio a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos - Sucre, 2024?	Determinar la relación de los factores de estudio a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos - Sucre, 2024	Los factores de estudio se relacionan de manera significativa a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos - Sucre, 2024	Para el MINSA (39), los factores asociados a la prevalencia de anemia, son características o situaciones detectables de un individuo o conjunto de individuos que se encuentran ligado a mayor probabilidad de contraer o exponerse a una enfermedad; los cuales pueden ser: socioeconómicos, políticos, entre otros.	Los factores relacionados a la prevalencia de anemia en infantes menores de 5 años, será medida mediante cuatro dimensiones, tales como: D1V1-Factores socioeconómicos, D2V1- Factores institucionales, D3V1-Factores culturales, y D4V1-Factores sociales	Factores Socioeconómicos	Capacidad económica	1	Bajo (1%-58%) Medio (59%-83%) Alto (84%-100%)
						Capacidad de empleo	2	
						Accesibilidad al centro de salud	3	
						Accesibilidad a la atención privada	4	
					Factores institucionales	Información sobre la disposición de vacunas	5	Bajo (1%-56%) Medio (57%-78%) Alto (79%-100%)
						Disposición de programación de atención	6	
						Control prenatal y suplementación de la gestante	7, 8 y 9	
						Suplementación del niño (a)	10 y 11	
						Información, cuidados y recomendaciones post vacunación y suplementación	12 y 13	
					Factores culturales	Conocimiento	14	Bajo (1%-54%) Medio (55%-75%) Alto (76%-100%)
						Costumbres	15	
						Conocimiento sobre las vacuna, suplementos y alimentos	16, 17, 18, 19, 20, 21	
					Factores sociales	Información sobre los servicios	22	Bajo (1%-56%)

						Información sobre el seguro de salud	23	Medio (57%-78%) Alto (79%-100%)
						Información sobre los programas sociales	24	
P. Específicos	O. Específicos	Hipótesis Específicas	VARIABLE: PREVALENCIA DE ANEMIA					
			Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
PE 1: ¿De qué manera se relacionan los factores socioeconómicos a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos - Sucre, 2024?	OE 1. Determinar la relación de los factores socioeconómicos a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos - Sucre, 2024	HE 1. Los factores socioeconómicos se relacionan de manera significativa a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos - Sucre, 2024	La prevalencia de anemia es la probabilidad de adquirir esta condición médica, su reducción es el objetivo general del Plan Multisectorial en la lucha contra la anemia formulado por el MINSA, basada con el consumo de suplementación de hierro, alimentos ricos en hierro y vitamina C para disminuir el riesgo de anemia (39)	La prevalencia de anemia se medirá a través de tres dimensiones: D1V2- Consumo de alimentos ricos en hierro, D2V2- Consumo de vitamina C que absorbe el hierro y D3V2- Consumo de suplementos de hierro	Consumo de alimentos ricos en hierro	Consumo de carne	1, 2, 3, 4, 5 y 6	Bajo (1%-50%) Medio (51%-75%) Alto (76%-100%)
PE2: ¿De qué manera se relaciona los factores institucionales a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos - Sucre, 2024?	OE 2. Determinar la relación de los factores institucionales con la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos - Sucre, 2024	HE 2. Los factores institucionales se relacionan de manera significativa a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos - Sucre, 2024				Consumo de vísceras	7, 8, 9, 10 y 11	
PE3: ¿De qué manera se relaciona los factores culturales con la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos - Sucre, 2024?	OE 3. Determinar la relación de los factores culturales con la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos - Sucre, 2024	HE 3. Los factores culturales se relacionan de manera significativa a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos - Sucre, 2024				Consumo de legumbres	12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 y 23	
					Consumo de vitamina C que absorbe el hierro	Consumo de verduras que absorben el hierro	24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 y 34	

PE4: ¿De qué manera se relacionan los factores sociales a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos - Sucre, 2024?	OE 4. Determinar la relación de los factores sociales a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del puesto de salud de Quije y anexos - Sucre, 2024	HE 4. Los factores sociales se relacionan de manera significativa a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el área CRED del Puesto de Salud de Quije y anexos - Sucre, 2024				Consumo de frutas que absorben el hierro	35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45 y 46
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TECNICA E INSTRUMENTO					
Tipo de investigación: Básica	POBLACION: 72 madres de niños menores de 5 años	TÉCNICA: Encuesta para ambas variables de estudio				Consumo de micronutrientes	47, 48, 49, 50, 51 y 52
Enfoque: Cuantitativo	TAMAÑO DE LA MUESTRA:	INSTRUMENTO:				Consumo de suplementos de hierro	
Diseño: No experimental - Transversal	Muestra censal	Cuestionario para ambas variables de estudio				Consumo de sulfato ferroso	53, 54, 55 y 56
Nivel: Correlacional							

Fuente: Elaboración propia

Anexo N° 02: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS

La presente encuesta tiene por finalidad obtener información sobre los factores asociados a la prevalencia de anemia en sus niños (as) menores de 5 años; en tal sentido se solicita colaborar con la investigación, respondiendo las preguntas que se indican de acuerdo a lo que usted cree con sinceridad.

Es anónima, es confidencial y la finalidad es una investigación académica.

Instrucciones:

De los siguientes enunciados, marque con un aspa (x) en el paréntesis y casilla que considera necesario de acuerdo a lo percibido, teniendo en cuenta la siguiente puntuación:

SIEMPRE = 1

A VECES = 2

NUNCA = 3

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MADRES:

¿Cuántos años tiene la madre?

- a. 16 – 25 ()
- b. 26 – 35 ()
- c. 36 – 45 ()
- d. Mayor de 45 años ()

¿Cuántos hijos tiene Ud.?

- a. 1 hijo ()
- b. 2 hijos ()
- c. 3 hijos ()
- d. Más de 3 hijos ()

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL NIÑO O NIÑA:

¿Cuál es el sexo del niño?

- a. Masculino ()
- b. Femenino ()

¿Cuál es la edad de su niño(a) por el que acude a la posta de salud?

- a. 6-11 meses ()
- b. 12-23 meses ()
- c. 24 – 35 meses ()
- d. 36 – 47 meses ()
- e. 48 – 59 meses ()

FACTORES ASOCIADOS						
N°	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEM	1	2	3
				SIE MPR E	A VEC ES	NUN CA
1	D1. FAC TOR ES SOCI	Capacidad económica	¿Su capacidad económica le permite cubrir los gastos de las necesidades básicas (alimentación, salud, vivienda, educación) del niño /a?			
2		Capacidad de empleo	¿En su hogar, cuentan con un trabajo estable?			

3	OECONÓMICOS	Accesibilidad al centro de salud	¿Cuenta con los recursos económicos para trasladarse al centro de salud?			
4		Accesibilidad a atención privada	¿Sus ingresos económicos le permiten tener acceso a una atención médica privada para su niño /a?			
5	D2. FACTORES INSTITUCIONALES	Información sobre la disposición de vacunas	¿En el centro de salud, Ud. encuentra las vacunas necesarias para su niño/a?			
6		Disposición de programación de atención	¿El tiempo que Ud. espera para la cita de vacunación o suplementación es adecuado?			
7		Control prenatal y suplementación de la gestante	¿Ud. recibió atención oportuna en el Centro de Salud para sus controles Prenatales cuando se encontraba embarazada?			
8			¿Ud. recibió oportunamente los suplementos Ácido fólico y sulfato ferroso en el Centro Salud cuando se encontraba embarazada?			
9			¿A ud. le evaluaron oportunamente en el Centro de Salud para determinar si tenía anemia durante su embarazo?			
10			Suplementación del niño (a)	¿Su hijo recibe los suplementos oportunamente en el Centro de Salud?		
11		Información, cuidados y recomendaciones post vacunación y suplementación	¿El Profesional de su Centro Salud, reconoce y felicita a Ud. cuando cumple con la vacunación y suplementación adecuada y puntual de su hijo/a?			
12			¿El Profesional de Salud que atiende a su niño/a, responde a sus inquietudes amablemente con respecto a la alimentación y suplementación?			
13			¿El Profesional de Salud le brinda explicaciones con palabras que usted puede entender?			
14		D3. FACTORES CULTURALES	Conocimiento	¿Considera que las vacunas sustituyen a las medicinas caseras o naturales?		
15	Costumbres		¿Vacunaría a su hijo aun cuando las personas le aconsejen que no lo haga?			
16	Conocimiento sobre las vacuna, suplementos y alimentos		¿Ud. le da Hierro Polimaltosada o Sulfato Ferroso a su bebe, aunque le estriñe mucho?			
17			¿Considera que un niño vacunado está protegido de las enfermedades?			
18			¿Considera que la suplementación con Hierro Polimaltosada Previene la anemia?			
19			¿Considera que la suplementación con Sulfato Ferroso Previene la anemia?			
20			¿Consume en sus alimentos, beterraga para prevenir la anemia?			
21			¿Consume alimentos ricos en hierro como: Hígado, Sangrecita, Bazo y otras vísceras?			
22	D4. FACTORES SOCIALES	Información sobre los servicios	¿Puede cubrir los gastos de los servicios básicos sin inconvenientes?			
23		Información sobre el seguro de salud	¿Le brindaron información sobre la cobertura que tienen los seguros de salud: SIS, Essalud, y otros?			
24		Información sobre los programas sociales	¿Le brindaron información acerca de los beneficios de integrarse a los Programas Sociales alimentarios, como: El Vaso de Leche, Comedor popular y otros?			

CUESTIONARIO SOBRE LA PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS

La presente encuesta tiene por finalidad obtener información sobre la prevalencia de anemia en sus niños (as) menores de 5 años; en tal sentido se solicita colaborar con la investigación, respondiendo las preguntas que se indican de acuerdo a lo que usted cree con sinceridad.

Es anónima, es confidencial y la finalidad es una investigación académica.

Instrucciones:

De los siguientes enunciados, marque con un aspa (x) en el paréntesis y casilla que considera necesario de acuerdo a lo percibido, teniendo en cuenta la siguiente puntuación:

Siempre = 1 / Casi siempre = 2 / A veces = 3 / Nunca = 4

PREVALENCIA DE ANEMIA

Nº	DIME NSIÓN	INDICADOR	ITEM	1	2	3	4
				Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
1	D 1. C o n s u m o d e a l i m e n t o s r i c o s e n h i e r r o	Consumo de carnes	¿Su niño(a) consume pescado?				
2			¿Su niño(a) consume res?				
3			¿Su niño(a) consume cerdo?				
4			¿Su niño(a) consume carnero?				
5			¿Su niño(a) consume pollo?				
6			¿Su niño(a) consume pavo?				
7		Consumo de vísceras	¿Su niño(a) consume hígado?				
8			¿Su niño(a) consume bofe?				
9			¿Su niño(a) consume sangrecita?				
10			¿Su niño(a) consume molleja?				
11			¿Su niño(a) consume corazón?				
12		Consumo de legumbres	¿Su niño(a) consume frijoles?				
13			¿Su niño(a) consume pallares?				
14			¿Su niño(a) consume habas?				
15			¿Su niño(a) consume lentejas?				
16			¿Su niño(a) consume alverjitas partidas?				
17			¿Su niño(a) consume garbanzo?				
18			¿Su niño(a) consume avena?				
19			¿Su niño(a) consume maní?				
20			¿Su niño(a) consume trigo?				
21			¿Su niño(a) consume cebada?				
22			¿Su niño(a) consume pan integral?				

23			¿Su niño(a) consume arroz?					
24	D 2. C o n s u m o d e v i t a m i n a C q u e a b s o r b e e l h i e r r o	Consumo de verduras que absorben el hierro	¿Su niño(a) consume beterraga?					
25			¿Su niño(a) consume espinaca?					
26			¿Su niño(a) consume brócoli?					
27			¿Su niño(a) consume papa?					
28			¿Su niño(a) consume coliflor?					
29			¿Su niño(a) consume tomate?					
30			¿Su niño(a) consume pimienta?					
31			¿Su niño(a) consume pepino?					
32			¿Su niño(a) consume limón?					
33			¿Su niño(a) consume rabanito?					
34			¿Su niño(a) consume apio?					
35			Consumo de frutas que absorben el hierro	¿Su niño(a) consume ciruela?				
36				¿Su niño(a) consume durazno?				
37				¿Su niño(a) consume uva?				
38	¿Su niño(a) consume pera?							
39	¿Su niño(a) consume manzana?							
40	¿Su niño(a) consume mango?							
41	¿Su niño(a) consume papaya?							
42	¿Su niño(a) consume melón?							
43	¿Su niño(a) consume fresa?							
44	¿Su niño(a) consume piña?							
45	¿Su niño(a) consume naranja?							
46	¿Su niño(a) consume mandarina?							
47	D 3. C o n s u m o d e s u p l e m e n t o s d e h i e	Consumo de micronutrientes	¿Su niño(a) consume multimicronutrientes "chispitas" entregadas por la MICRORED de Salud?					
48			¿Ud. Mezcla los multimicronutrientes "chispitas" con comida sólida?					
49			¿Ud. Mezcla los multimicronutrientes "chispitas" con papilla sin leche?					
50			¿Ud. Mezcla los multimicronutrientes "chispitas" con dos cucharadas de alimento?					
51			¿Su niño(a) consume 1 sobre diario de multimicronutrientes "chispitas" ?					
52			¿Ud. Fue capacitada por el personal de salud de la MICRORED de Salud en el uso de los multimicronutrientes "chispitas"?					
53			Consumo de sulfato ferroso	¿Su niño(a) consume sulfato ferroso junto o inmediatamente después o antes de tomar leche?				
54	¿Su niño(a) consume sulfato ferroso después de 2 horas de haber consumido leche?							
55	¿Su niño(a) consume sulfato ferroso acompañado de alguna vitamina C?							

56	rr o	¿Ud. Fue capacitada por el personal de salud de la MICRORED de Salud en el uso del sulfato ferroso?
----	---------	---

Anexo N° 03: Ficha de validación de instrumentos de medición



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS, 2024

Nombre del Experto: Rojas Delgado Lucila

Instrumento: CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	

10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación		
-----------------	--	--	--

III. OBSERVACIONES GENERALES

Los instrumentos son aplicables.



Apellidos y Nombres del validador: Rojas Delgado Lucila

Grado académico: Dra. Salud Pública y gobernabilidad

N°. DNI: 09235762

Adjuntar al formato:

*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)

*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

*Instrumento(s) de recolección de datos



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS, 2024

Nombre del Experto: Rojas Delgado Lucila

Instrumento: CUESTIONARIO SOBRE LA PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	

10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación		
-----------------	--	--	--

III. OBSERVACIONES GENERALES

Los instrumentos son aplicables.



Apellidos y Nombres del validador: Rojas Delgado Lucila

Grado académico: Dra. Salud Pública y gobernabilidad

Nº. DNI: 09235762

Adjuntar al formato:

*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)

*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

*Instrumento(s) de recolección de datos



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS, 2024

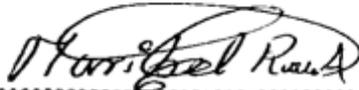
Nombre del Experto: Dra. Rosales Armas, Maribel

Instrumento: CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	Ninguna
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	Ninguna
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	Ninguna
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	Ninguna
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	Ninguna
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	Ninguna
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	Ninguna
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	Ninguna
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	Ninguna
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	Ninguna

III. OBSERVACIONES GENERALES


.....
Dra. Rosales Armas Maribel
ENFERMERA ESPECIALISTA
RND: 000148 RNM: 001684
RNE: 016792 CEP: 66213

Apellidos y Nombres del validador: Rosales Armas, Maribel
Grado académico: Doctora
N°. DNI: 40079232

Adjuntar al formato:

*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)

*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

*Instrumento(s) de recolección de datos



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS, 2024

Nombre del Experto: Dra. Rosales Armas, Maribel

Instrumento: CUESTIONARIO SOBRE LA PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	Ninguna
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	Ninguna
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	Ninguna
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	Ninguna
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	Ninguna
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	Ninguna
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	Ninguna
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	Ninguna
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	Ninguna
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	Ninguna

III. OBSERVACIONES GENERALES



Dra. Rosales Armas Maribel
ENFERMERA ESPECIALISTA
RND: 000140 RNM: 001684
RNE: 016792 CEP: 66213

Apellidos y Nombres del validador: Rosales Armas, Maribel
Grado académico: Doctora
N°. DNI: 40079232

Adjuntar al formato:

*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)

*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

*Instrumento(s) de recolección de datos



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS, 2024

Nombre del Experto: Mg. Leslie Katerine Serna Landivar

Instrumento: CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	Ninguna
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	Ninguna
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	Ninguna
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	Ninguna
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	Ninguna
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	Ninguna
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	Ninguna
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	Ninguna
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	Ninguna
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	Ninguna

III. OBSERVACIONES GENERALES

--



Mg. Leslie Katerine Serna Landivar
CIP 266030
Metodóloga de Investigación

Apellidos y Nombres del validador: Leslie Katerine Serna Landivar
Grado académico: Maestro
Nº. DNI: 70065730

Adjuntar al formato:

*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)

*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

*Instrumento(s) de recolección de datos



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS, 2024

Nombre del Experto: Mg. Leslie Katherine Serna Landivar

Instrumento: CUESTIONARIO SOBRE LA PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	Ninguna
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	Ninguna
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	Ninguna
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	Ninguna
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	Ninguna
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	Ninguna
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	Ninguna
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	Ninguna
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	Ninguna
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	Ninguna

III. OBSERVACIONES GENERALES

--



Mg. Leslie Katherine Serna Landivar
CIP 266030
Metodóloga de Investigación

Apellidos y Nombres del validador: Leslie Katherine Serna Landivar
Grado académico: Maestro
Nº. DNI: 70065730

Adjuntar al formato:

*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)

*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

*Instrumento(s) de recolección de datos

Anexo N° 04: Base de datos

Sujeto	V1: FACTORES ASOCIADOS																							
	D1: FACTORES SOCIOECONÓMICOS				D2: FACTORES INSTITUCIONALES									D3: FACTORES CULTURALES							D4: FACTORES SOCIALES			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	2	3	3	1
2	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	3	3	2	1
3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	3	3	1
4	1	3	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	3	3	1	1
5	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1
6	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1
7	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1
8	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	3	3	3	1	1
9	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	3	2	1
10	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	3	3	3	1
11	1	2	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	2	1	1	2	1	3	3	1
12	3	3	2	2	3	3	1	1	1	3	3	3	1	3	2	3	2	1	2	3	3	1	1	2
13	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	2	3	1	2	3	3	3	2
14	3	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	1	2	3	3	1
15	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3
16	1	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1	1	3	3	1	1
17	3	3	3	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	3	3	3	2	1
18	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
19	1	1	1	1	1	2	2	1	3	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	3	2	1	3	2
20	3	3	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	2	3	3	3	3	3	1	1
21	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	1	2	3	3	3	3
22	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	1	1	2	3	3	1	1
23	3	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	2	3	3	1	1
24	2	3	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	2	3	2	2	2	3	3	3	1	1
25	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1
26	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	3	2	3	1	1
27	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	2	3	3	1
28	3	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	3	1	1
29	3	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	3	1	2	2	1	3	3	1	1
30	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	2	1
31	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	2	3	3	1
32	3	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	2	3	3	2	2	1	1	3	1	1
33	2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	3	2	2	1	3	3	2	2

34	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	1	1	
35	3	3	2	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	3	2	2	1	3	3	2	2	
36	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	3	
37	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	3	1	3	1	3	3	1	1	1	3	1	1	3	
38	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	3	2	2	
39	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	3	1	1	2	3	3	1	1	
40	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	1	3	1	1	
41	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	
42	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	
43	3	3	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	2	3	2	1	
44	3	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	3	3	2	3		
45	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	3	3	2	2	
46	3	3	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	2	3	1	3	1	1	1	2	2	3	1	1	
47	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	1	3	3	3	1	1	
48	3	3	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	1	3	1	1	
49	1	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	2	1	3	1	1	
50	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	3	2	1		
51	3	3	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	1	3	3	3	1	1	
52	3	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	2	3	3	2	1	
53	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	3	3	1	1	2	3	3	1	1
54	3	3	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	2	3	3	4	1	2	3	3	3	2	
55	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	3	1	1	
56	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	2	1	3	3	2	2	
57	3	3	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	2	3	3	2	
58	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	3	3	2	2	
59	3	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	
60	3	3	1	3	2	1	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	
61	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	2	3	3	1	1	
62	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	2	1	3	1	1	
63	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	1	2	1	3	1	1	
64	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	1	1	1	3	1	1	
65	3	3	2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	1	1	
66	3	3	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	3	3	2	2	
67	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	2	2	
68	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	2	2	3	2	2	
69	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	2	3	1	1	3	2	3	1	2	
70	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	2	2	3	1	1	
71	3	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	2	1	3	3	3	2	2	3	1	1	
72	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	1	3	3	3	2	2	

V2: PREVALENCIA DE ANEMIA

S u j e t o	D1: Consumo de alimentos ricos en hierro																D2: Consumo de vitamina C que absorbe el hierro																D3: Consumo de suplementos de hierro																													
	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	P 22	P 23	P 24	P 25	P 26	P 27	P 28	P 29	P 30	P 31	P 32	P 33	P 34	P 35	P 36	P 37	P 38	P 39	P 40	P 41	P 42	P 43	P 44	P 45	P 46	P 47	P 48	P 49	P 50	P 51	P 52	P 53	P 54	P 55	P 56						
	1	3	3	4	4	2	4	3	4	3	2	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	1	3	3	4	2	4	2	3	2	2	4	3	4	2	4	4	4	3	4	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4
2	2	4	3	3	2	2	3	4	4	3	4	3	3	4	3	2	4	2	4	2	2	4	3	2	4	4	3	3	2	2	4	3	4	2	4	2	2	4	2	3	3	4	4	4	2	3	3	4	2	4	2	3	2	3	4	4						
3	4	4	4	3	2	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	2	4	2	4	2	4	1	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3				
4	2	3	3	3	1	4	2	4	3	3	3	4	2	1	1	1	2	1	4	1	1	4	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	3	3	3	4	3	4	4	4	1	4	1	1	4	3	3	3	4	4	4	1	1	1						
5	4	4	4	3	2	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	2	4	2	4	2	4	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1					
6	3	3	3	3	1	3	4	4	4	4	3	2	2	1	1	2	3	1	3	1	1	4	1	3	2	2	1	4	1	3	3	1	1	1	3	1	1	3	1	3	3	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1						
7	2	4	3	2	1	4	3	4	3	4	1	4	2	1	2	2	4	1	4	1	1	4	1	3	3	4	1	4	2	4	2	1	4	1	4	1	1	3	1	3	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2						
8	3	3	3	3	1	4	3	4	4	4	4	4	3	1	1	1	4	1	3	1	1	3	1	1	4	4	1	4	3	2	2	1	4	1	4	2	2	4	1	3	3	3	2	4	1	1	1	2	2	2	2	2	1	3	2	2						
9	3	3	3	3	1	4	3	2	3	4	2	4	3	1	1	3	3	1	4	1	1	4	1	2	2	4	1	4	2	4	2	1	3	1	4	3	2	3	1	3	3	4	1	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2						
10	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	2	4	3	4	2	4	2	2	3	1	2	4	4	3	4	2	4	3	4	4	2	4	2	2	4	2	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	1						
11	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	4	1	3	2	3	3	1	2	2	4	1	2	2	3	1	1	3	1	3	1	1	2	2	3	3	1	1	3	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1						
12	4	4	4	3	2	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	2	4	2	4	2	4	1	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1							
13	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	3	4	2	4	2	2	4	3	3	3	3	4	3	4	2	2	4	2	4	2	2	4	2	4	2	4	3	4	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	1					
14	3	3	3	3	1	3	2	4	3	3	3	4	3	1	1	3	3	1	4	1	2	2	1	2	2	4	2	4	2	2	1	2	4	2	4	2	2	3	2	3	3	4	3	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	1					
15	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	4	2	2	1	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	1	4	2	4	2	2	4	2	3	3	3	2	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	1					
16	3	3	3	4	2	4	3	4	3	4	3	3	3	2	2	3	4	2	4	3	2	4	2	3	3	4	1	4	3	4	4	4	4	4	1	4	2	2	4	3	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	1	2	4					
17	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	1	3	4	1	4	3	3	4	1	4	3	3	4	1	4	3	4	1	4	4	1	4	2	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	2	2	3	1					
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	2	4	1	3	2	2	1	1	3	2	4	1	2	1	2	2	2	1	1	2	3	3	1	2	1	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	1	3	2	2	1	1	3	3	4	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	3	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
20	3	3	3	3	1	3	4	4	3	3	3	4	4	2	4	4	2	2	3	4	4	3	2	3	4	3	4	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	4	2	4	3	4	1	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3				
21	3	3	3	3	1	3	4	4	3	3	3	4	4	2	2	2	3	1	3	1	1	3	2	3	3	3	1	4	2	4	1	2	3	1	4	3	3	4	2	4	3	4	1	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3				
22	2	3	3	3	1	4	3	4	3	3	3	3	3	2	1	3	4	1	3	2	2	4	1	2	3	4	1	3	2	4	1	1	4	2	4	2	1	4	1	3	3	3	1	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	1					
23	3	3	3	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	4	1	4	2	2	3	1	3	3	4	1	3	2	4	1	1	4	1	4	3	2	4	1	4	3	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1					
24	3	3	3	3	1	4	4	4	4	3	4	4	4	2	2	2	4	1	4	2	2	3	3	4	3	3	1	3	2	4	1	2	4	1	4	2	2	3	2	4	3	4	1	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	1				
25	3	4	4	3	1	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	1	3	3	3	4	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1					
26	3	3	3	3	1	4	3	4	4	3	3	2	3	3	1	2	3	2	4	2	2	4	1	3	3	3	1	3	4	4	4	2	4	2	4	2	2	4	2	4	3	4	1	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	1			
27	3	3	3	3	1	4	3	3	3	3	3	2	4	1	1	2	3	1	4	1	2	4	1	3	3	3	1	2	2	4	3	1	4	2	4	2	2	4	2	3	3	3	1	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	1				
28	3	3	3	3	1	4	3	3	4	3	4	2	4	3	4	2	3	3	4	2	4	2	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	2	2	4	2	3	3	4	1	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2			

29	3	3	3	3	1	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	3	4	3	2	4	2	2	3	4	3	3	3	4	3	2	2	4	4	3	4	2	4	2	3	3	3	3	4	2	2	3	3	4	3	3	3	2	2	4	4					
30	3	3	3	3	1	3	4	4	3	4	3	4	3	2	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	1	3	4	4	1	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	2	2	4	4	4	4	4	4	3	2	2	1					
31	3	3	4	3	2	4	3	3	1	3	3	3	3	1	4	2	3	2	4	2	2	3	1	3	4	4	1	3	2	4	1	1	4	1	4	3	2	4	2	2	3	3	3	4	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2						
32	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	2	3	4	1	4	2	2	3	2	4	3	4	1	3	3	4	4	1	4	2	3	3	3	4	3	3	3	3	1	4	2	2	4	4	4	4	4	2	3	3	1						
33	3	3	3	3	1	4	3	3	1	3	3	3	3	1	2	2	4	1	4	2	2	3	1	2	3	4	1	3	3	4	3	1	4	1	4	2	3	4	1	3	3	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	1							
34	3	3	3	3	1	4	3	3	4	3	4	3	4	2	2	3	4	4	4	2	2	4	2	4	3	4	1	3	2	4	1	1	3	1	3	3	2	3	1	3	3	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4	2	2	2	1						
35	3	3	3	3	1	4	4	4	2	3	3	4	3	4	3	2	4	3	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	1	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4						
36	2	2	3	3	4	4	2	3	2	2	2	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	4	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	1	3	2	3	2	3	1	1	4	4	4	4	4	4	4	2							
37	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	4	2	3	3	3	3	1	2	2	2	1	2	2	4	1	1	4	1	1	2	3	2	2	3	2	3	1	3	1	1	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3					
38	3	3	3	3	1	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3	4	2	2	4	3	3	3	4	2	3	3	4	3	2	4	1	3	2	3	4	2	3	3	4	1	4	2	2	4	4	4	3	4	3	3	3	2	1					
39	3	3	3	2	1	4	3	3	2	3	3	4	3	4	4	3	3	2	4	3	3	4	3	3	3	3	1	3	2	4	4	2	4	3	3	2	3	4	2	3	3	3	1	3	1	1	4	4	3	4	2	4	3	4	2	2					
40	3	3	3	3	1	2	3	4	4	3	3	4	4	2	2	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	1	4	2	4	1	2	4	1	4	3	3	4	1	3	3	4	3	4	1	1	3	4	4	4	2	4	2	2	2	4					
41	3	3	3	2	1	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	2	2	4	2	3	3	3	1	4	2	3	1	1	4	1	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	3	2	2	4	4	4	3	3	3	3					
42	2	2	2	2	1	4	3	4	3	3	3	3	3	1	1	2	4	1	4	1	1	4	1	2	2	4	1	4	1	3	1	1	4	2	3	2	2	4	2	4	2	4	3	4	4	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	4					
43	3	4	4	4	3	2	3	3	4	3	4	4	4	2	2	3	4	3	3	2	2	3	2	3	3	4	1	4	1	4	1	1	4	1	3	3	3	4	2	3	3	3	1	3	1	1	4	4	4	4	4	4	2	2	2	1					
44	3	3	3	3	1	4	3	2	4	3	4	4	3	3	4	2	3	1	4	2	4	4	3	3	3	3	1	4	1	3	1	1	4	1	4	3	3	4	2	3	3	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4				
45	3	3	3	3	2	4	3	4	3	3	4	3	3	4	2	2	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	2	1	4	2	4	1	1	4	2	4	2	3	4	1	3	3	4	2	3	1	1	4	4	4	4	4	2	2	2	1			
46	2	3	3	3	1	4	3	3	3	4	3	3	3	4	2	2	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	2	2	3	4	3	3	4	3	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	1						
47	4	3	4	3	1	4	3	2	3	4	4	4	4	2	2	2	4	2	4	1	1	4	1	3	3	4	1	2	3	1	3	1	1	1	1	2	3	1	2	3	3	1	1	3	1	1	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	2				
48	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	2	2	2	4	1	4	1	1	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	2	2	3	4	3	3	4	3	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1					
49	3	3	3	3	1	4	3	3	3	1	3	3	3	2	1	2	3	1	4	1	1	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	4	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	1					
50	2	4	3	4	1	2	4	4	2	4	4	4	4	2	1	2	3	1	2	2	2	3	1	2	2	2	3	1	3	3	4	1	2	3	1	3	1	1	1	1	2	3	1	2	3	3	1	1	3	1	1	4	4	4	4	4	4	3	3	2	1
51	3	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	4	3	1	4	2	2	3	4	4	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	2	2	3	4	3	3	4	3	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	1				
52	3	2	3	3	1	4	3	4	4	4	3	4	2	4	2	4	3	4	4	2	2	3	3	4	4	4	2	3	2	3	4	4	4	2	3	4	4	4	2	4	2	3	4	3	3	3	2	4	1	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	1	

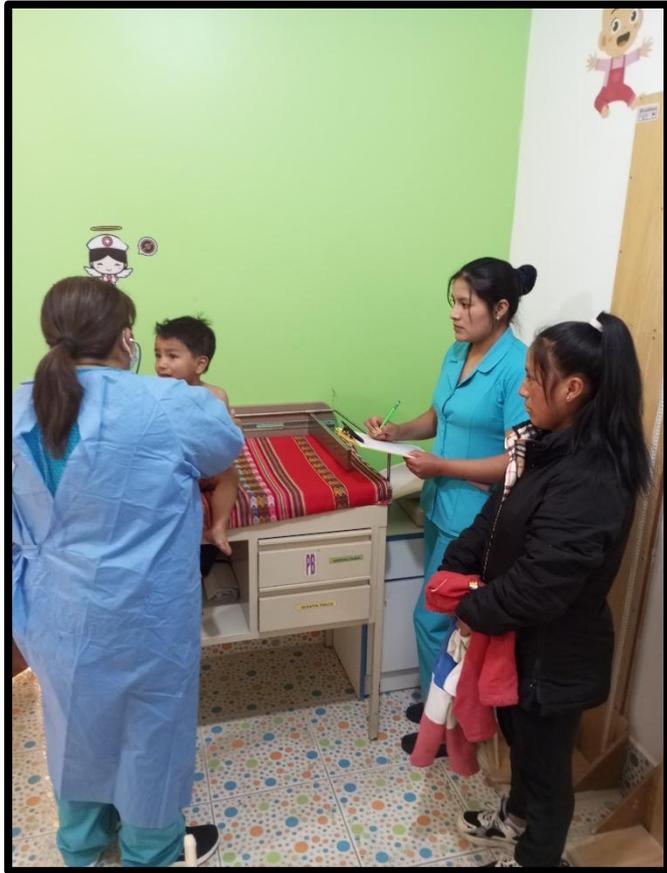
53	3	2	3	4	1	4	3	3	3	3	4	4	4	3	2	4	4	4	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	4	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	1						
54	3	2	3	4	1	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	1	3	3	2	4	2	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	1					
55	4	2	3	3	4	2	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	4	3	2	4	4	2	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	2	1					
56	4	4	3	4	2	3	3	4	3	3	3	4	3	1	2	3	4	2	2	3	4	4	3	3	4	4	1	4	3	2	2	1	4	1	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	3	1					
57	4	3	4	4	2	4	3	4	4	3	4	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2	4	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	2	3	3	3	1	2	1	1	4	4	4	4	4	3	3	2	1		
58	3	3	4	2	2	4	3	4	4	4	3	4	2	2	2	2	4	3	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	4	2	3	4	2	3	3	4	1	3	2	2	4	4	4	4	4	3	3	3	1			
59	3	3	3	4	2	4	4	4	3	3	3	4	2	2	3	3	4	2	4	2	2	4	2	3	3	4	1	4	3	3	4	3	3	2	4	4	3	4	4	3	4	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4	3	3	2	1			
60	4	3	4	2	4	4	3	4	4	3	2	2	2	2	4	3	4	3	2	3	3	3	2	4	3	4	3	2	4	3	3	2	4	3	3	4	2	3	3	3	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2					
61	3	3	3	2	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	4	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	1	4	2	2	4	4	4	4	4	1	4	4	4	1		
62	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	1	4	2	2	2	3	2	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	1	2	4	3	4	4	4	3	4	1	3	4	1	4	1	2	4	4	4	4	4	1	3	3	2	1		
63	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	2	2	4	3	4	4	4	4	2	3	3	4	1	4	1	4	1	4	4	4	4	2	3	4	2	4	3	4	2	4	3	4	3	3	4	1	4	4	4	2	2	2	1	
64	2	2	2	2	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	2	4	3	4	4	3	2	3	2	3	4	4	2	4	2	4	2	1	4	2	4	2	4	4	2	3	3	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2		
65	3	4	4	3	2	4	3	4	4	3	3	4	4	2	4	2	4	3	3	1	1	4	1	4	4	4	2	4	3	4	1	1	4	1	4	3	3	4	4	3	3	4	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2		
66	3	2	3	2	1	2	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	1	4	2	4	1	1	4	1	4	3	4	3	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	3	1	2		
67	4	3	4	3	2	4	3	4	3	3	3	4	3	3	1	2	4	3	4	1	1	4	4	4	3	3	1	4	2	4	3	3	4	1	4	1	4	1	3	4	3	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	3	1	2	2		
68	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	2	4	4	1	4	1	1	4	1	3	3	4	1	4	2	4	1	1	4	1	4	3	4	3	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1		
69	3	2	3	2	1	1	1	2	2	3	3	1	1	1	1	3	1	3	2	1	1	4	4	2	3	4	1	2	2	4	1	1	1	1	4	4	3	1	1	3	1	1	2	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1
70	4	4	3	4	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	2	1	2	3	4	1	4	2	4	1	1	1	1	4	1	3	1	3	3	1	1	2	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	
71	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	2	4	4	1	4	1	1	4	1	4	4	3	2	3	3	4	2	1	4	3	4	2	3	4	2	3	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	2	3	2	1		
72	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	1	1	2	4	4	3	1	1	4	1	4	4	3	2	3	3	4	2	1	4	3	4	2	3	4	2	3	3	4	4	4	2	2	4	3	3	3	4	4	3	2	2	3		

Anexo N° 05: Evidencia fotográfica|











UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

Resolución N° 045-2020-SUNEDUC/D

CARTA DE PRESENTACIÓN

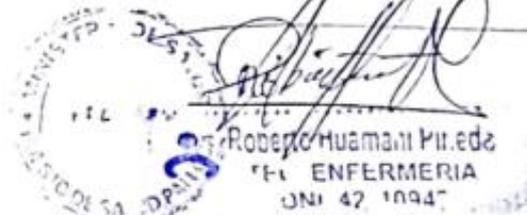
La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **CABANA DE LA CRUZ, Cinthia Yaneth** identificada con código N° 0074380884 y **GUTIERREZ AVENDAÑO, Jimena Paola** identificada con código N° 0074567811 ambas del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: **"FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS, 2024"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las estudiantes en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 22 de junio del 2024



Dra. Susana Marieni Atuncar Deza
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA



CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **CABANA DE LA CRUZ, Cinthia Yaneth** identificada con código N° 0074380884 y **GUTIERREZ AVENDAÑO, Jimena Paola** identificada con código N° 0074567811 ambas del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: **"FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS, 2024"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las estudiantes en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 22 de junio del 2024



Dra. Susana Marleni Atuncar Deza
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA



Yelina J. Teri Palomino
OBSTETRA
COP. 33319



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

Resolución N°045-2020-SUNEDU/CD

CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **CABANA DE LA CRUZ, Cinthia Yaneth** identificada con código N° 0074380884 y **GUTIERREZ AVENDAÑO, Jimena Paola** identificada con código N° 0074567811 ambas del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: **"FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS, 2024"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las estudiantes en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 22 de junio del 2024



Dra. Susana Marieni Atuncar Deza
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA

Pedro Antigua Salazar
TIC. EN ENFERMERÍA
DNI: 40768736



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

Resolución N° 045-2020-UNAIT/UCD

CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **CABANA DE LA CRUZ, Cinthia Yaneth** identificada con código N° 0074380884 y **GUTIERREZ AVENDAÑO, Jimena Paola** identificada con código N° 0074567811 ambas del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: **"FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - PUESTO DE SALUD DE QUIJE Y ANEXOS, 2024"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las estudiantes en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 22 de junio del 2024





Dra. Susana Marleni Atuncar Deza
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA



Lorena Rahuls Rodas
TEC. EN ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

Resolución N°045-2020-SUNEDUCO

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Chincha Alta, 22 de Junio del 2024

OFICIO N°551-2024-UAI-FCS

Tec. ROBERTO HUAMANI

PINEDA

Jefa del establecimiento

PUESTO DE SALUD DE

PALLCCA

Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de su tesis, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Dra. Susana Marleni Atuncar Deza

DECANA (E)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA



Roberto Huamani Pineda
Jefe de Enfermería
INI 42 1004

Av Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

Resolución N°045-2020-SUNEDUC/D

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Chincha Alta, 22 de Junio del 2024

OFICIO N°551-2024-UA1-FCS
TEC. PEDRO ANTESANA
QUISPE
Jefe del establecimiento
PUESTO DE SALUD DE VISTA
ALEGRE

Presente.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de su tesis, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración



[Firma]
Dra. Susana Marleni Atuncar Deza
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA



Av. Abelardo Alva Maurtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Resolución N°045-2020-SUNEDUC/D

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Chincha Alta, 22 de Junio del 2024

OFICIO N°551-2024-UAI-FCS

TEC. LORENA NAHUIS

RODAS

Jefa del establecimiento

PUESTO DE SALUD DE

POTONGO

Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de su tesis, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Dra. Susana Marijleni Atuncar Deza

DECANA (E)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA


Lc. **Lorena Nahuis Rodas**
TEC. en INGENIERÍA

Anexo N° 06: Informe de Turnitin al 7% de similitud

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

13. CABANA - GUTIERREZ.docx

RECuento DE PALABRAS

29937 Words

RECuento DE CARACTERES

132040 Characters

RECuento DE PÁGINAS

147 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

6.5MB

FECHA DE ENTREGA

Nov 12, 2024 9:32 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 12, 2024 9:34 AM GMT-5

● 7% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 4% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)

Resumen

● 7% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 4% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	hdl.handle.net Internet	2%
2	Universidad Cesar Vallejo on 2024-07-05 Submitted works	<1%
3	repositorio.uncp.edu.pe Internet	<1%
4	Ortiz Márquez, Johana. "Efecto del uso, manejo y acceso de las tecnol..." Publication	<1%
5	Universidad Católica de Santa María on 2024-09-09 Submitted works	<1%
6	Universidad Alas Peruanas on 2024-01-05 Submitted works	<1%
7	Universidad Autónoma de Ica on 2022-11-24 Submitted works	<1%
8	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2023-09-30 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

9	repositorio.autonmadeica.edu.pe Internet	<1%
10	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
11	Universidad Católica de Santa María on 2023-08-21 Submitted works	<1%
12	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	<1%
13	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2020-03-31 Submitted works	<1%
14	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2023-06-23 Submitted works	<1%
15	Jimenez Alva, Maria Del Rosario Javier Rimay, Rosario Maritza. "Perc... Publication	<1%
16	Submitted on 1686192032489 Submitted works	<1%
17	repositorio.utea.edu.pe Internet	<1%
18	Verónica Del Rocío Robalino López, Pepe Gustavo Parreño Urquiza, Ma... Crossref	<1%
19	Universidad Continental on 2023-10-03 Submitted works	<1%
20	Universidad Cesar Vallejo on 2023-12-08 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

21

Universidad Andina del Cusco on 2022-09-07

Submitted works

<1%

Descripción general de fuentes