



**UNIVERSIDAD CÁTOLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA
ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS
EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH,
2021**

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

AUTORA

SAAVEDRA MILLA, SHARON ELIZABETH

ORCID: 0000-0001-9318-8468

ASESORA

REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

CHIMBOTE - PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0178-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **18:30** horas del día **10** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Presidente
RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL Miembro
ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO Miembro
Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES BIOSOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021**

Presentada Por :
(0812100016) **SAAVEDRA MILLA SHARON ELIZABETH**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **17**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Presidente

RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL
Miembro

ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO
Miembro

Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021 Del (de la) estudiante SAAVEDRA MILLA SHARON ELIZABETH , asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 19% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 25 de Setiembre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía, mi refugio y sobre todo mi fortaleza en momentos difíciles, este logro en primera instancia es para ti mi señor porque tu prevés los grandes logros permitiendo que culmine con bien mi investigación.

A ustedes abuelos Teófila Ángeles Baltazar y Fausto Flavio Milla Osorio, porque a pesar de que ya no estén físicamente, me criaron con amor, educación y valores. No pude cumplir mi promesa a tiempo, pero sé que desde allá arriba celebraran mis logros, iluminando y guiando mi camino siempre.

Sharon Saavedra.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por permitirme gozar de vida y salud pudiendo alcanzar mis metas trazadas de ese modo obtener madurez y sabiduría en cada paso que doy.

A mis padres: Yolanda Milla Baltazar, Víctor Saavedra Yánac, a mis hijos Ariana Armas y Dominick Armas por ser mi motor y motivo para seguir adelante dándome su amor incondicional, del mismo modo a mi tío Víctor Dolores Baltazar que es como mi segundo padre quien me brindo su respaldo en todo momento para seguir siempre firme y así lograr mis objetivos.

Agradecer también a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, su equipo de docentes que día a día se esmeran por compartir sus conocimientos y a usted Lic. Reyna Márquez Elena Esther, por guiarnos con el fin de formar futuros profesionales llenos de principios, valores éticos y morales.

Sharon Saavedra.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
CARÁTULA.....	I
ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	II
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD.....	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
LISTA DE TABLAS.....	VIII
LISTA DE FIGURAS.....	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas.....	7
2.3 Hipótesis	10
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Nivel, tipo y diseño de la investigación.....	11
3.2. Población y muestra.....	11
3.3. Definición y operacionalización de variables.....	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos de información	18
3.5. Método de análisis de datos	19
3.6. Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS.....	21
4.1 DISCUSIÓN	48
V. CONCLUSIONES	56
VI. RECOMENDACIONES.....	57
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58

VIII. ANEXO:	66
Anexo 1: Matriz de consistencia:	66
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	67
Anexo 3: Validación del Instrumento	71
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	74
Anexo5: Consentimiento Informado	75
Anexo 6: Documento de aprobación de la Institución para la recolección de datos....	76
Anexo 7: Evidencia de la Ejecución.....	77
Anexo 8: Declaración Jurada	78

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2021.....	21
TABLA 2 ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2021.....	33
TABLA 3 RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOLÓGICOS Y LA ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021.....	34
TABLA 4 RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIALES Y LA ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE AYUNGAY – ANCASH, 2021.....	38
TABLA 5 RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES CULTURALES Y LA ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY – ANCASH, 2021.....	45

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
FIGURAS DE LA TABLA N° 1 FACTORES BIOSOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY – ANCASH, 2021.....	23.
FIGURAS DE LA TABLA N° 2 ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021.....	33
FIGURAS DE LA TABLA N° 3 RELACIÓN DE LOS FACTORES BIOLÓGICOS Y ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY – ANCASH, 2021.....	35
FIGURAS DE LA TABLA N° 4 RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIALES Y ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY – ANCASH, 2021.....	40
FIGURAS DE LA TABLA N° 5 RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIALES Y ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY – ANCASH, 2021.....	46

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general Determinar la relación de los factores biosocioculturales asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay - Ancash, 2021. La anemia es uno de los tantos problemas que existe a nivel mundial por el cual se plantean estrategias que permitan su reducción y de ese modo poder eliminar cualquier tipo de desnutrición. Pese al arduo trabajo que se realiza aún hay prevalencia de dicha enfermedad. El estudio cuenta con una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo de doble casilla, con corte transversal y diseño no experimental, donde se tuvo una muestra conformada por 100 menores, estudiando la relación de los factores biosocioculturales y el nivel de anemia, datos que fueron obtenidos mediante el cuestionario de recolección de datos, los cuales fueron analizados y procesados para luego obtener los resultados mediante el programa estadístico SPSS versión 25.0 para determinar las variables de estudio y medir el nivel de significancia de 0.05, luego elaborar las tablas y gráficos correspondientes con el fin de obtener resultados confiables. Obteniendo los siguientes resultados y conclusiones: El nivel de hemoglobina de los niños menores en estudio arrojó que el 57% presenta anemia leve y un 43% moderada, con estos resultados queda demostrado que aún hay un alto porcentaje de prevalencia, está causada o puesta en riesgo por los factores biosocioculturales considerando que los cuales influyen directamente a que un menor pueda contraer anemia siendo perjudicial para su crecimiento y desarrollo, pudiendo tener efectos adversos con el paso del tiempo.

Palabras Clave: Anemia y Factores Biosocioculturales.

ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the relationship of biosociocultural factors associated with anemia in children under 5 years of age treated at the Yungay - Ancash Support Hospital, 2021. Anemia is one of the many problems that exist worldwide. by which strategies are proposed that allow its reduction and thus be able to eliminate any type of malnutrition. Despite the hard work that is carried out, there is still a prevalence of this disease. The study has a quantitative, descriptive double-box methodology, with a cross-sectional and non-experimental design, where a sample made up of 100 minors was had, studying the relationship of biosociocultural factors and the level of anemia, data that were obtained through the data collection questionnaire, which were analyzed and processed to then obtain the results through the statistical program SPSS version 25.0 to determine the study variables and measure the significance level of 0.05, then prepare the corresponding tables and graphs with the in order to obtain reliable results. Obtaining the following results and conclusions: The hemoglobin level of the children under study showed that 57% presented mild anemia and 43% moderate, with these results it is demonstrated that there is still a high percentage of prevalence, it is caused or put into risk due to biosociocultural factors, considering that they directly influence a minor to contract anemia, being detrimental to their growth and development, and may have adverse effects over time.

Key Words: Anemia and Bio-sociocultural Factors.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La anemia es uno de los problemas más grandes en la Salud Pública, que por más de décadas a nivel mundial se ha pretendido su solución, remisión y erradicación, es una enfermedad social que tiene grandes repercusiones a nivel del desarrollo motor y cognitivo, sobre todo en los niños y niñas. A decir de ello, la Organización Mundial de salud en el año 2020, ha señalado que uno de los objetivos de lineamientos de salud, es la reducción de la anemia y con ello erradicar las múltiples formas de desnutrición, en esta línea de sustento; se precisa que los avances han sido ciertamente limitados y sigue habiendo 280 millones de niños quienes vienen padeciendo de esta enfermedad (1).

La característica de esta enfermedad es una reducción en el nivel de hemoglobina, una insuficiencia de los glóbulos rojos causado por la falta de hierro en el organismo el cual podría causar síntomas en el niño como palidez, mareo, cansancio, irritabilidad, entre otros. Dicha patología está relacionada a factores que influyen en la salud del menor como aspectos biológicos, sociales y culturales. Está demostrado que estos factores influyen en el desarrollo y crecimiento (2).

En este sentido, se debe señalar que es importante precisar que el hierro es unos de elementos importantes y necesarios para el organismo, mismo que se encarga del transporte del oxígeno, el metabolismo muscular y la síntesis del Ácido desoxirribonucleico (ADN), por lo tanto, la disminución de este elemento en nuestro organismo causa la anemia, deficiencia que afecta a nivel mundial en altos porcentajes a los niños y niñas (3).

En América Latina y el Caribe 4.8 millones de niños son afectados con esta enfermedad, 0.7 millones desarrollan un adelgazamiento involuntario llamado también emaciación. En estos niños se aprecia el retraso de crecimiento el cual podría ser inadecuado por el resto de su vida, esto originaría que no puedan alcanzar el desarrollo óptimo de sus capacidades intelectuales y físicas. Resultado de una mala práctica alimentaria y otros factores (4).

El Ministerio de salud en su Programa Articulado Nutricional nos indica que Perú, México y República Dominicana han reducido hasta un 60% de desnutrición, señalan también que Guatemala es el país con mayor prevalencia con 46.5% siendo alrededor de 900.000 niños padeciendo esta enfermedad. Esta información es de suma preocupación ya que estos problemas se inician tempranamente en la vida de los niños de los cuales 2 de cada

5 niños reciben leche materna exclusiva durante sus 6 primeros meses de vida, los otros son privados del alimento vital para su crecimiento y desarrollo, del mismo modo pasa en su alimentación complementaria de cada 3 menos de 1 recibe los alimentos adecuados o diversificados para sustentas su desarrollo y crecimiento (5).

En el Perú la anemia afecta a un 43.6%, el Ministerio de Salud establecido en el año 2017 hasta el 2021, un plan para reducir y controlar el problema con la anemia materno – infantil. Teniendo como meta para el año 2021, la reducción de la tasa de anemia en niñas y niños de 6 a 36 meses de edad en un 19%. Sin afectación de lo antes señalado, es importante precisar que aun la anemia es prevalente en nuestro país con un 13% en niños y niñas menores de 5 años y hasta la fecha se evidencia una disminución progresiva de la desnutrición, pero también se advierte la afectación por este problema de salud pública en las zonas rurales donde llega al 26.5% y 7.9% en las urbanas (6).

Dicho lo anterior es importante mencionar que en la sociedad peruana aún no muestra el interés de tomar conciencia sobre este tema de salud como es la anemia, su dimensión, los efectos y la inversión que requiere para poder desarrollar políticas sistemáticas que aún no se han implementado como se debería todo ello para reducir la prevalencia de dicha enfermedad y la deficiencia en cuanto el hierro. Teniendo efectos no solo en la vida cotidiana de quien la padece sino también en la sociedad (6).

La Región de Ancash no se encuentra exenta de este problema, a decir de ello el 25.8% de niños tienen anemia leve, por otra parte, en un 14.1% se encuentran con anemia moderada y un 0.3% padece de anemia severa. En consecuencia, este problema de salud pública no solo tendría su origen en la deficiencia nutricional, sino además podría tener alguna relación directa con los factores biológicos, sociales y culturales; es decir con la edad, el sexo, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico y la religión de cada persona. (7).

En este sentido, y desde un análisis general, podemos precisar que hemos sido testigos de la implementación de múltiples programas sociales orientados a mejorar la nutrición de la población, y sobre todo a este grupo etario de niños y niñas más propensos a padecer esta enfermedad, sin embargo, pese a ello se sigue evidenciando latentemente este problema de salud pública. Según las encuestas demográficas y de salud familiar realizadas en el año 2020 por el INEI la prevalencia de anemia de niños de 6 a 59 meses en la región Ancash es de 38,3%, este porcentaje representa una disminución de 1.9% en relación a la encuesta

realizada en el 2019. Lo cual nos demuestra una mejoría contra el padecimiento de esta enfermedad (7).

En Huaraz según el reporte del Gobierno Regional publicado en su portal web sobre prevalencia de anemia en niños menores de 5 años nos indica que de 1949 niños y niñas tamizados en su hemoglobina, 424 presentan anemia leve, 410 anemia moderada y 21 con anemia severa, dato que fue actualizado recientemente el 15 de setiembre del presente año 2021, indicando la persistencia de un 43.87% de prevalencia de anemia en los menores de 5 años (8).

La provincia de Yungay no es ajena a la problemática de salud a causa de la anemia. Se encuentra ubicada en el departamento de Ancash, de clima cálido, el cual cuenta con 8 distritos y otros caseríos pertenecientes a la zona que se encuentran bajo la jurisdicción del hospital de Apoyo de la provincia antes mencionada. En el último reporte emitido por el Gobierno Regional indica que de 370 niños que se atendieron y sacaron su tamizaje en el establecimiento de salud de Yungay 69 presentaron anemia leve, 60 anemia modera, no se encontraron casos de anemia severa. Teniendo una prevalencia de 34.86% (9).

Asimismo, se planteó la siguiente interrogante, ¿Cuáles son los factores biosocioculturales asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay - Ancash, 2021?, Asimismo, se tuvo los siguientes objetivos: Objetivo General: Determinar la relación de los factores biosocioculturales asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay - Ancash, 2021. Objetivo Especifico: Identificar los factores biosocioculturales asociados a la anemia niños menores de 5 años que han sido atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021; Identificar el nivel de anemia de los niños menores de 5 años que han sido atendidos en el hospital de apoyo de Yungay - Ancash, 2021.

El presente informe de investigación tuvo como propósito el cumplimiento debido a la población vulnerable, puesto que están en constante crecimiento y desarrollo cognoscitivo. La normalidad de ambos será productiva en el futuro y en desenvolvimiento dentro de la sociedad. Es importante saber sobre esta enfermedad ya que la anemia ferropénica es el trastorno nutricional más frecuente en el mundo. Además, representa la forma más frecuente de la anemia severa en un 70% de los casos, el pobre consumo de hierro en la dieta alimenticia diaria es la principal causa, siendo afectados los niños que en los primeros años de vida tienen una necesidad vital de hierro en la dieta para el crecimiento y el aumento de

volumen sanguíneo; así mismo deficiente consumo de este micronutriente conduce a los niños a presentar desnutrición, problemas de memoria, debilidad, apatía, bajo rendimiento académico, etc.

Como en los niños también hay adultos y ancianos que tienen con frecuencia dietas muy restringidas debido a razones económicas y sociales que no les permite adquirir alimentos ricos en vitaminas y minerales, para mantener su organismo con defensas para prevenir cualquier tipo de enfermedad y mantener un buen estado de salud. La carencia de una dieta adecuada, además de otros factores como la edad, el género, el lugar geográfico en que se radica, el grado de instrucción, el acceso a servicios básico conduce a las personas en general a ser vulnerables y afectadas por cualquier patología, por ello a través de este trabajo de investigación se demostrará que los factores biosocioculturales se encuentren relacionados a la anemia menores de cinco años.

En Yungay, en otras provincias y sus respectivos distritos, pertenecientes a la región Ancash, corresponde a una comunidad caracterizada por ser una zona pobre considerada así por el análisis realizada por el Ministerio de Salud (MINSA), y que la misma ha motivado a llevar a cabo el presente proyecto atendiendo en esta oportunidad a niños que padezcan anemia para poder aportar y renovar el porcentaje que en la actualidad debemos saber para poder seguir trabajando y proponer campañas o estrategias que reduzcan esta prevalencia de anemia.

De esta manera se pretende que este estudio desde un aspecto social sirva de base para analizar, monitorizar e implementar nuevas estrategias para contribuir a la mejora de la salud de nuestra población y sobre todo de nuestra población infantil, por otra parte desde un aspecto académico, los datos y resultados que finalmente se recaben servirán de base como antecedentes para futuros trabajos de investigación y desde un ámbito científico, nos permitiremos contribuir a comprender que también los factores biosocioculturales tienen una relación directa con esta enfermedad de salud pública.

El presente trabajo de investigación se justifica, a través de los estudios realizados y los resultados obtenidos con el fin de dar a conocer e informar a las autoridades regionales, locales y establecimientos de público y privado de la provincia de Yungay, con la finalidad de contrarrestar con la problemática que está suscitando en dicha provincia.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Fernández, et al. (10), en su investigación sobre "Anemia ferropénica en niños de hasta cinco años de edad atendidos en el Policlínico Ramon López Peña 2020 - Cuba". La presente investigación fue un estudio descriptivo, retrospectivo, teniendo una población de 28 niños entre los cuales tenían entre seis meses, 2 y 5 años con anemia ferropénica, en los cuales se estudió la edad, intensidad de la anemia, los factores biológicos, sociales y culturales. Se obtuvo como resultado que el 75% tenían anemia leve en la cual el factor biológico fue predominante, 62.5% prevalencia de factores culturales y 50% el factor social. finalmente se concluyó que la anemia leve que padecen los niños es por antecedentes maternos.

Moyano, et al. (11), en su investigación "Factores Asociados a la Anemia en niños de 1 a 4 años que acuden al Centro de Desarrollo Infantil los Pitufos de El Valle Cuenca – Ecuador 2019", estudio que fuera realizado de manera descriptiva, desde un enfoque cuantitativa analítico y teniendo como muestra 104 niños menores de 5 años, recolectando la información mediante una ficha basada en el nivel de hemoglobina, suplementos, peso y talla, peso al nacer y edad gestacional. Se obtuvo como resultado que 52 niños presentan anemia y los cuatro factores asociados son la zona de residencia, bajo peso al nacer, déficit de suplementos y prematuros.

Muñoz, et al (12), en su estudio titulado "Factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años - Quito, 2020", publicada en año 2020 Estudio cuantitativo, descriptiva, retrospectiva, de corte transversal cuya muestra estaba conformada por 459 casos, determinando que la prevalencia de anemia durante el periodo de estudio, fue del 21%, que está dentro del rango encontrado en otros países; sin embargo, es bajo en comparación con otros estudios nacionales. Todo esto podría estar en relación con el tipo de clase social donde los ingresos mensuales, nivel de instrucción son de clase media; además, porque se trata de la prevalencia en un sitio específico y no de toda una población con diversidad social y cultural.

Antecedentes Nacionales

Llacs (13), en su estudio titulado "Factores asociados a la anemia ferropénica en niños de 6 meses a 5 años de edad del centro de salud Santa Adriana Juliaca febrero

– abril 2021.” Publicada el 2022, estudio observacional, transversal retrospectivo, de diseño analítico. Donde la muestra estuvo constituida por 500 niños, Se tuvo como resultado que el tipo de anemia más frecuente es la moderada y dentro de los factores asociados están los sociodemográficos como la edad de 1 a 3 años, sexo femenino, bajo peso para su edad. También el factor nutricional al no recibir lactancia exclusiva, no consumen comidas con nutrientes como el hierro, no consumen frutas y verduras, no cuentan con acceso a los servicios básicos como agua – desagüe y por antecedente patológico materno. Concluyendo que los factores antes mencionados implican directamente en el desarrollo de la anemia en los niños parte del estudio.

Ñique (14), en su estudio titulado “Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Fátima Patel, Palcazú – Oxapampa 2020” publicada el 2021, fue un estudio no experimental, observacional, retrospectiva y analítica. La muestra abarco 232 niños, teniendo como resultado que los factores de riesgo maternos relacionados con la anemia son la edad de la madre, nivel socioeconómico, nivel de instrucción y por parte del niño encontramos la lactancia materna exclusiva, numero de hijo, en cuanto al nivel de hemoglobina arrojo lo siguiente leve 56.9%, moderada 41.4%, severa 1.7%. Concluyendo que los factores antes mencionados tienen relación significativa y se debe de fortalecer la educación y la importancia en cuanto a la lactancia materna.

Bartra (15), en su investigación titulada “Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Hospital II Es Salud Tarapoto. Agosto – diciembre 2019”, cuyo método investigativo fue de carácter analítico retrospectivo, observacional que tuvo como resultados que de las 106 historias clínicas se consideraron 54 casos y 54 controles de pacientes niños menores de 5 años con y sin diagnóstico anemia ferropénica. Teniendo como conclusión que los factores de riesgo relaciones con la anemia son, factores sociodemográficos como la edad mayor de 12 meses, ocupación que desempeña la madre fuera del hogar, y factores patológicos como antecedentes de anemia materna, EDA e IRA.

Antecedentes Locales

Puecas, et al. (16), en su estudio titulado “Factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el centro médico Leoncio Amaya Tume ESSALUD - La Unión primer semestre 2019”, estudio de carácter cuantitativa, diseño no experimental transversal, de nivel explicativo y de tipo aplicada, con una muestra de 90 niños de 6 a 36

meses, se tuvo como resultado que los factores asociados a la anemia son el bajo peso al nacer, edad gestacional, lactancia materna y el estado nutricional, por ello recomienda la realización de un estudio prospectivo para el seguimiento y tratamiento de los pacientes tomando como base el presente trabajo.

Coronel, et al. (17), en su estudio de investigación titulado “Factores asociados a la anemia en niños menores de 3 años, centro de salud Palmira – Huaraz 2018 ” publicada el 2021, estudio de enfoque cuantitativo, de corte transversal, cuya muestra estuvo constituida por 140 niños de los cuales 70 con anemia y 70 sin anemia, teniendo como factores clínicos niños nacidos a pre termino, partos distócicos, bajo peso, lactancia materna no exclusiva, relacionados por parte de la madre el ingreso menor a 930 soles, nivel de instrucción, se concluye que los factores antes mencionados son parte de los factores clínicos y sociodemográficos los cuales guardan relación significativa con la anemia.

Chávez (18), en su estudio titulado “Factores asociados al desarrollo de anemia en niños de 6 meses a 3 años, Hospital Regional EGB 2019 – Nuevo Chimbote” publicada en 2020, trabajo de investigación transversal, observacional analítico, teniendo como muestra un total de 90 niños, se encontró como resultado una relación significativa entre la anemia y los factores como prematuridad, bajo peso al nacer 24.44%, lactancia materna no exclusiva 40%, edad gestacional 40%, edad materna, condición de pobreza 40%, grado de instrucción, parasitosis intestinal 8.9%. Concluyendo que el análisis de los datos obtenidos en esta investigación nos ha permitido identificar factores que incrementan el riesgo de padecer anemia. Cinco de los 8 factores propuestos en esta investigación han sido detectados como significativos por ello se debe priorizar y vigilar los factores asociados con esta patología.

2.2. Bases teóricas

Factores Biosocioculturales Asociados a la Anemia

Estos factores se precisan como una característica que la persona puede tener y que también el entorno se encuentre ligada al organismo que altera la probabilidad de padecer un déficit de una determinada patología. Y como mencionamos en esta investigación recurrimos a factores biológicos, sociales y culturales, de mismo modo determinar la relación con la anemia (19).

Anemia

Es un trastorno que se identifica por niveles bajos de la hemoglobina sanguínea, viendo la clasificación fisiopatológica, dicha patología es a consecuencia de tres

procesos esenciales como la reducción o disminución en la producción de la hemoglobina, destrucción de hematíes y pérdida del flujo sanguíneo. Por ello se debe tener en cuenta la gravedad e identificar los hallazgos clínicos los cuales son el cansancio o fatiga, la palidez y entre otros (19).

Niveles de Anemia

La Organización Mundial de la Salud nos define que el cuadro de anemia implica en los resultados de los niveles de hemoglobina, ya que los valores normales se alteran por un déficit de nutrientes los cuales se suplementan con la ingesta de micronutrientes y hierro. Dicho eso el MINSA del mismo modo estableció que la patología es originada por la falta de hierro en el organismo del niño, a continuación, podemos detallar la escala valorativa de la anemia (20).

Valor normal: Mayor de 11 gr/dl.
Valor leve: De 10,0 a 10,9 gr/dl.
Valor moderado: De 7,0 a 9,9 gr/dl
Valor Severo: Menor de 7,0 gr/dl

Etiología de la Anemia

El cuadro de anemia en niños o en un grupo infantil se inicia u origina por varios elementos encontrando entre ellos el más importante que viene a ser la insuficiencia del hierro dentro de la alimentación del menor la cual se está desarrollando de manera inadecuada, por ello se puede desencadenar las infecciones por parásitos intestinales que serían detectados por una prueba o tamizaje que lo compruebe, del mismo modo la falta de condiciones adecuadas en las que debería vivir el niño sería otro factor desencadenante para esta enfermedad (21).

el Ministerio de Salud, estableció que los niños que presenten la patología de anemia son a causa de una mala ingesta de nutrientes ricos en hierro la cual se inicia en una temprana edad ya que antes de los seis meses los bebés solo reciben lactancia materna exclusiva pero pasado ese tiempo inician con la alimentación complementaria del menor es por ello que se debe de prevenir y proporcionar a los pequeños de la casa alimentos ricos en hierro para evitar y evitar así un retraso en su desarrollo físico y cognitivo (22).

Es importante mencionar que en esta investigación se tiene en cuenta la línea de

argumentos donde es necesario mencionar que los elementos condicionantes tienen relación directa con el estilo de vida, por ello los factores biosocioculturales permitirán que se identifiquen si existe dicha relación de ese modo sabremos el riesgo al que están expuestos nuestros pequeños del hogar en su etapa infantil (22).

Modelo de Promoción de la Salud

En el modelo de promoción de la salud la cual establece Nola Pender nos dice que un comportamiento se halla unido a la voluntad de obtener un potencial de bienestar humano, con la finalidad dar respuesta a las cualidades o actitudes que se amparan en la atención del cuidado de la salud, por ello es necesario definir que este modelo fue fundado a base de dos teorías, la teoría de Albert Bandura y la teoría de Feather quien nos habla de la valoración de la motivación humana (23).

Es decir, la teórica nos menciona que los hábitos saludables comprenden y van de acuerdo con patrones conductuales los cuales tendrán como referencia una forma de vida vinculada a los factores biológicos, sociales y culturales relacionados estos con la salud de la persona. Se considerará también el aspecto cognitivo, afectivo – emocional, ya que de no tener equilibrada estos puntos se encuentra en riesgo el bienestar. Por ello es importante saber que la promoción de la salud es un comportamiento vinculado o motivado a aumentar el deseo de bienestar y poder así potenciar la capacidad en el desarrollo de su salud (23).

Entonces si aplicamos esta teoría en los menores participes de la población en estudio debemos entender que los factores biosocioculturales afectan directamente en su salud, motivo por el cual se debe de entender que para un correcto desarrollo psicomotor, crecimiento y peso adecuado es necesario que la madre sea responsable de brindar hábitos saludables, entre ellos priorizar una correcta alimentación e higiene a su menor hijo, por ende el menor podrá adquirir hábitos que le permitan gozar de buena salud y bienestar evitando así que pueda padecer de distintas patologías como la anemia y su prevalencia en la actualidad (23).

Albert Bandura nos menciona también que la teoría del aprendizaje social está unido al aprendizaje cognitivo y a la conducta, ya que dicho proceso en caso cognitivo se dará lugar mediante el reforzamiento, la observación e instrucción. Mientras que, en la valoración de la motivación humana, nos dice que el componente de la estimulación es fundamental para lograr la finalidad. Lo que nos dice que una intención específica y definida da como resultado la obtención del objetivo (24).

2.3 Hipótesis

- No existe significancia estadística entre los factores biosocioculturales asociados a la anemia en niños menores de 5 años que han sido atendidos en el hospital de apoyo de Yungay, Ancash, 2021.
- Si existe significancia estadística entre los factores biosocioculturales asociados a la anemia en niños menores de 5 años que han sido atendidos en el hospital de apoyo de Yungay, Ancash, 2021.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de la investigación

Tipo de investigación cuantitativo de nivel descriptivo, diseño correlacional no experimental de doble casillas, porque se estudió dos variables de estudio: Factores biosocioculturales y anemia en niños menores de 5 años.

la cual estuvo representada de la siguiente manera:



M: Representó la población muestral.

X: Representó los factores biosocioculturales de los niños en estudio.

Y: Representó la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital de apoyo de Yungay - Ancash, 2021.

3.2. Población y muestra

Muestra: Se consideró una muestra de 100 niños, mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia debido a la pandemia del covid-19, en la cual encontramos niños de ambos sexos que residen en la misma Provincia de Yungay y sus alrededores.

Unidad de análisis: Cada niño o niña menor a 5 años atendido en el hospital de apoyo de Yungay, que cumplió los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico médico de anemia ferropénica y que los mismos sean atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.
- Adultos que sean padres o apoderados de niños menores de 5 años bajo su responsabilidad.

Criterios de exclusión

- Niños sin tamizaje de hemoglobina que pueda diagnosticar si tiene o no anemia.
- Niños menores de 5 años sin anemia.

3.3. Definición y operacionalización de variables

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES: Los factores biosocioculturales hacen referencia al proceso que está relacionado con los aspectos biológicos, sociales y

culturales, siendo estos puntos claves para determinar cómo influyen en la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, los cuales cuentan con un tamizaje de hemoglobina, pudiendo de esa manera identificar el nivel de anemia (25).

FACTORES BIOLÓGICOS: Estos factores pueden manifestar por qué algunas personas son más propensas a desarrollar problemas de salud lo cual puede influenciar hasta en un 20%, influyendo también los problemas hereditarios, genéticos o ambientales y en referencia a la investigación se vio su relación con la anemia en niños menores de 5 años quienes vienen siendo atendidos en el establecimiento de salud de la provincia de Yungay (26).

considerando los siguientes:

Sexo

Definición conceptual: Es la característica biológica de los menores que los distingue y reconoce por ser femenina o masculino, pudiendo identificar su género (27).

Definición Operacional:

Masculino

Femenino

Prueba o Tamizaje de Parásitos

Definición conceptual: Es una prueba de heces la cual busca identificar la existencia de parásitos o huevecillos intestinales los cuales suelen vivir en el sistema digestivo y causar enfermedades como diarreas, dolor abdominal, sangrado o moco en las heces, fiebre, bajo peso, etc. Impidiendo un correcto desarrollo en los menores (28).

Escala operacional:

El menor tiene parásitos y está en tratamiento.

El menor no se ha realizado el tamizaje.

El menor no tiene parásitos.

Desconoce de dicho examen.

Peso para la edad

Definición conceptual: Nos indica los valores en relación al desarrollo físico del menor, permite analizar la estructura corporal y proporción en este caso de cada niño, para conocer cómo va el desarrollo del menor y ver si existen buenos o malos rendimientos, esto va permitir saber también si el menor tiene un adecuado índice de masa corporal según su edad (29).

Escala operacional:

Desnutrición

Normal

Sobrepeso

Talla para la Edad

Definición conceptual: Permite saber cuánto ha crecido el menor o cuan adecuado esta su aspecto físico, identificando si es óptimo o en caso los valores estén alterados se pueda emplear estrategias que apoyen en el crecimiento y recuperación de la talla para un adecuado crecimiento para su edad (30).

Definición Operacional:

Baja severa

Baja

Normal

Alta

Discapacidad

Definición conceptual: Según la OMS la discapacidad es considerado como un término que abarca las distintas limitaciones o deficiencias en la actividad y con ello las restricciones en la participación, es por ello que se considera un problema porque restringe a los niños en un desarrollo adecuado de su función corporal, cognitivo o intelectual que le limita de poder desempeñar sus roles según su edad correctamente (30).

Definición Operacional:

Deficiencia Física.

Deficiencia Sensorial.

Deficiencia Intelectual.

Deficiencia Psíquica.

Ninguna.

FACTORES SOCIALES: Se refieren al aspecto educativo y tradiciones culturales que varían según la sociedad en la que vive la persona, es importante también porque influyen en el crecimiento y desarrollo tanto físico como intelectual de los niños, con ellos el hecho de que pueda o no tener anemia (31).

En este aspecto se consideraron los siguientes:

Procedencia

Definición conceptual: Es el origen de lugar proveniente de cada persona que permite identificar de donde proviene (32).

Definición Operacional:

Urbano

Rural

Ocupación de la Madre o Apoderado

Definición conceptual: La ocupación es un oficio o derecho civil que desarrolla o desempeña cada persona ya sea independientemente o dependiente de alguna entidad con el fin de generar un beneficio monetario pudiendo de ese modo cubrir necesidades personales o familiares como alimento, vestimenta, entre otros. Siendo un aspecto importante e influyente para un óptimo desarrollo del menor (33).

Definición Operacional:

Ama de casa

Estudiante

Comerciante

Otro.

Ingreso económico Mensual de la madre o apoderado

Definición conceptual: Es el conjunto de ingreso monetario que es percibido por personas mediante un trabajo con el cual se cubrirán necesidades personales o familiares los cuales influirán en un adecuado crecimiento y desarrollo de los menores en estudio (34).

Definición Operacional:

El sueldo mínimo.

Ingreso mensual mayor de 930 soles.

Depende del sueldo de su pareja.

Grado de Instrucción de la Madre o Apoderado

Definición conceptual: Es el nivel educativo que alcanza cada persona dentro de formación académica validada por el ministerio de educación la cual inicia con el nivel inicial, primaria, secundaria y superior. Los cuales facilitan en adquirir un trabajo seguro con una remuneración considerable, en caso opuesto y no se haya terminado su formación dificulta muchas veces el poder conseguir un trabajo estable (35).

Definición Operacional:

Sin educación.

Nivel primario completo.

Nivel primario incompleto.

Nivel secundario completo.

Nivel secundario incompleto.

Nivel superior.

Tipo de vivienda

Definición conceptual: El tipo de vivienda nos define las características de cada hogar permitiendo apreciar su entorno e infraestructura encontrando casas de material noble o adobe, en la cual se identifica el modo de vida o comodidades que tiene cada familia, sobre todo si existe hacinamiento o es adecuado (36).

Definición Operacional:

Vivienda de concreto.

Vivienda rustica o de adobe.

Viviendas Mixtas.

Número de integrantes en el hogar

Definición conceptual: Hace referencia a la cantidad de miembros que conforma cada familia (36).

Definición Operacional:

2 a 3 personas.

4 a 6 personas.

7 a más.

Cantidad de Dormitorios en el Hogar

Definición conceptual: Nos permite saber la cantidad de ambientes con los que cuenta cada hogar (37).

Definición Operacional:

1 habitación.

2 habitaciones.

3 a más habitaciones.

Condiciones Básicas Sanitarias

Definición conceptual: Además de proteger a las personas y brindarles un ámbito

familiar adecuado evitando los riesgos del entorno físico y social, es necesario que las familias cuenten con este tipo de necesidades de lo contrario es otro factor que influye en la anemia (37).

Definición Operacional:

Cuenta con todas las condiciones sanitarias.

Solo agua y desagüe.

Solo energía eléctrica.

No Cuenta con condiciones sanitaria.

Número de Controles CRED

Definición conceptual: Es la supervisión de adecuado desarrollo y crecimiento de los niños donde se evalúa la talla, peso, desarrollo psicomotor, perímetro craneal, control de inmunizaciones, etc. Es importante que la madre este en constante vigilancia en su menor hijo y que sea responsable de asistir al establecimiento de salud (38).

Definición Operacional:

Controles completos

Controles Incompletos.

Consumo de Agua en el Hogar

Definición conceptual: El agua es un elemento vital de vida que nos ayuda a estar saludables, por ello es importante que su consumo sea adecuado (39).

Definición Operacional:

Agua hervida

Agua hervida y sin hervir.

Ninguno.

FACTORES CULTURALES: Estos aspectos influyen en la salud de las personas y que modela las conductas, ya que son condiciones que determinan o reportan aspectos del comportamiento humano que son predominantes dentro del desarrollo del niño (40). Se consideraron los siguientes:

Alimentación Complementaria del menor

Definición conceptual: Es la alimentación complementa a la lactancia para que el niño o niña se desarrolle, ya que a partir del sexto mes el niño no solo debe seguir ingiriendo leche materna sino iniciar con la ingesta de papillas (41).

Definición Operacional:

Papillas más lactancia

Olla familiar más lactancia

Solo olla común familiar

Alimentos que Consume el Menor Diariamente

Definición conceptual: Es la ingesta de alimentos percibidos por el menos en su día a día, la cual nos permite si los alimentos que consume son los adecuados según su edad para su correcto desarrollo (41).

Definición Operacional:

Carnes, sangrecita, hígado (alimentos de origen animal)

Verduras, huevo, menestras

Arroz, papa, camote, verduras

Alimentos variados

Consumo de Frutas y Verduras

Definición conceptual: El consumo de frutas y verduras es importante dentro de la dieta alimentaria del menor que ayudan en la absorción de hierro (41).

Definición Operacional:

Si consume.

No Consume.

A veces consume.

Consumo de Comida Chatarra

Definición conceptual: Alimentos que contienen altos azúcares y grasas que dañan al organismo y que ocasionan problemas de salud (41).

Definición Operacional:

Si consume

No consume

A veces consume.

Variable independiente

ANEMIA:

Definición Conceptual: Cuadro que constituye la disminución de la concentración de los niveles de hemoglobina en la sangre por debajo de los valores normales que afecta la capacidad del menor para crecer, desarrollarse, con el tiempo causan problemas aún más serios como la falta de concentración u otros (41).

Definición Operacional:

Normal: Mayor de 11 gr/dl.

Anemia leve: De 10,0 a 10,9 gr/dl.

Anemia moderada: De 7,0 a 9,9 gr/dl.

Anemia severa: Menor de 7,0 gr/dl

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos de información

Encuesta Online: Se elaboro el cuestionario de recolección de datos la cual se creó y digito virtualmente, en cuanto a su aplicación se ejecutó vía online, la cual cuenta con interrogantes que inician con los datos básicos personales, factores biológicos, sociales, y nivel de hemoglobina, misma que permitió recolectar la información necesaria acorde con las variables factores biosocioculturales y su asociación con la anemia ferropénica en niños y niñas menores de 5 años.

Instrumento: Para la recolección de la información se utilizó el cuestionario de recolección de datos N°01, la cual fue elaborada por mi persona y validada por docentes de investigación que aprobaron y validaron. El instrumento fue elaborado en base al informe de investigación, consta de 19 ítems en cuanto a factores biosocioculturales y un ítem referente al nivel de hemoglobina, los cuales fueron elaborados de acuerdo al informe de investigación para poder obtener resultados satisfactorios. **ANEXO 02.**

- En cuanto los datos de identificación se recolecto las iniciales o seudónimos de cada participante.
- En los factores biológicos está constituida por los siguientes ítems: sexo, prueba y tamizaje de parásitos, peso para la edad, talla para la edad e incapacidad.
- En los factores sociales dirigidas a la madre o apoderado del menor: procedencia, ocupación, ingreso económico mensual, grado o instrucción, tipo de vivienda, número de integrantes del hogar, cantidad de dormitorios, condiciones básicas sanitarias, controles CRED y consumo de agua.
- En cuanto a los factores culturales: Alimentación complementaria del menor, alimentos que consume el menor diariamente, consumo de frutas y verduras, consumo de comida chatarra.

Técnica de la Observación: Para efectos de la recolección de datos en el cuestionario de investigación se utilizó la mencionada técnica la cual me permitió tomar la información requerida, pudiendo de ese modo procesar y registrar para posteriormente

realizar el análisis correspondiente.

3.5. Método de análisis de datos

Procedimiento para la Recolección de Datos:

- En un inicio solicite al establecimiento de salud el acceso a la información de las historias clínicas de los niños menores de 5 años que vienen siendo atendidos en el Hospital de Apoyo de Yungay – Ancash, 2021.
- Se informó y se pidió el consentimiento informado a las madres o apoderados de los niños menores de 5 años que vienen siendo atendidos en el Hospital de Apoyo de Yungay – Ancash, 2021. Reiterándoles que toda información será estrictamente confidencial.
- Se hizo la coordinación con las madres o apoderados sobre la fecha y hora de aplicación del instrumento de recolección de datos en este caso una ficha.
- Se realizó la aplicación del instrumento a cada madre o apoderado de los niños menores de 5 años que vienen siendo atendidos en el Hospital de Apoyo de
- Yungay – Ancash, 2021, mediante llamadas telefónicas para complementar la información con la que cuenta el establecimiento de salud.
- El instrumento de recolección de datos tuvo una duración máxima de hasta 10 minutos.

Análisis y Procesamiento de los Datos

Para el procesamiento de la información estadística se utilizó el Microsoft Office Excel y Chi cuadrado en el cual se buscó saber la relación estadística de los factores biosocioculturales con la anemia. Para el análisis de los datos se construyó tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos

3.6. Aspectos éticos

Se aplicaron los principios éticos pertenecientes a nuestra casa de estudios los cuales fueron aprobados por el consejo universitario: Código de Ética con Resolución N°0037-2021-CUI – ULADECH de fecha 13 de enero del 2021. Reglamento que proporciona a nuestra investigación los lineamientos de normas de conductas como también el desarrollo tecnológico e innovativo de la ULADECH católica, para promover la adopción de buenas prácticas y la integridad de las actividades (42).

Protección a la Personas: En la presente investigación la información obtenida de los niños y niñas en estudio se respetaron así mismo son anónimas, sobre todo la dignidad e identidad. La información recolectada fue mediante medios digitales (encuesta Online). Ya que esta investigación queda como aporte para que se puedan seguir realizando más investigaciones en un futuro (42).

Libre participación y derecho a estar informado: Se brindó información y se hizo entrega del consentimiento informado a las madres de los menores mediante el cual indica que participaron en la investigación. Ya que se respetó las decisiones en cuanto a la participación en el presente estudio siendo de manera voluntaria (42). **ANEXO 4.**

Beneficencia y no Maleficencia: Teniendo en cuenta lo antes indicado el principio de beneficencia se aplicó en el presente estudio, porque tuvo como finalidad conseguir un bien y/o beneficio para toda la población en general. Por otro lado, la no maleficencia, implica no producir algún daño y prevenirlo mismo que también se tuvo en cuenta durante la investigación (42).

Justicia: Este principio fue fundamental para el desarrollo de esta investigación, ya que se obtuvo beneficios para toda la población en general, informando luego sobre los resultados a los participantes donde se les brindo un trato equitativo (42).

Integridad científica: En este principio el investigador tuvo en cuenta la ética personal y profesional, respetando los códigos éticos deontológicos de su profesión, es decir, no se cometió fraude o alteraciones de resultados no verídicos dentro de la población de estudio ni involucrar a terceros (42).

IV. RESULTADOS

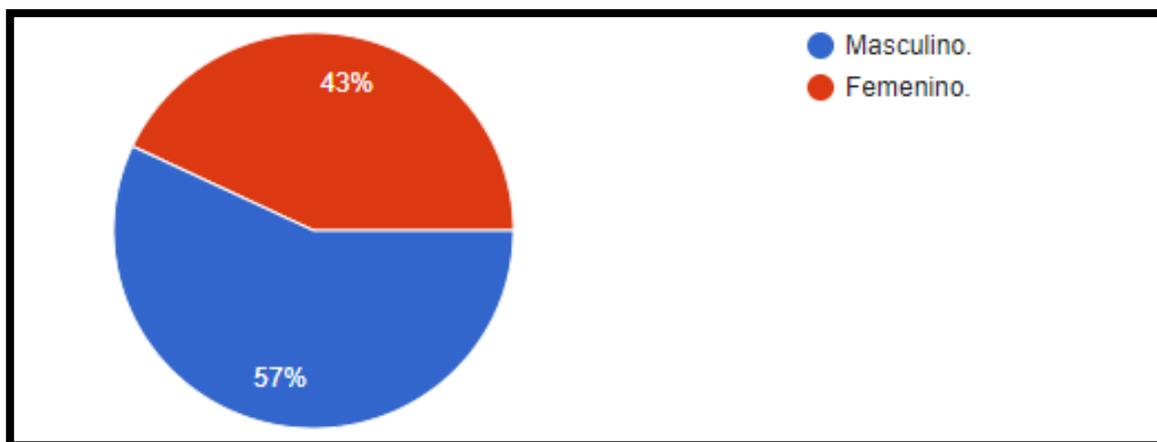
TABLA 1 FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2021

FACTORES BIOLÓGICOS		
Sexo	n	%
Masculino	57	57,0
Femenino	43	43,0
Total	100	100,0
Prueba o tamizaje de parásitos del menor	n	%
El menor tiene parásitos y está en tratamiento	53	53,0
El menor no se ha realizado el tamizaje	33	33,0
El menor no tiene parásitos	14	14,0
Total	100	100,0
Peso para la edad	n	%
Desnutrición <-2DE	35	35,0
Normal $\geq -2DE \leq 2DE$	63	63,0
Sobrepeso > 2DE	2	2,0
Total	100	100,0
Talla para la edad	n	%
Baja Severa <-3DE	3	3,0
Baja $\geq -3DE$	44	44,0
Normal $\geq -2DE (-1DE \text{ A } 1DE) \leq 2DE$	53	53,0
Total	100	100,0
Incapacidad	n	%
Física	0	0
Sensorial	0	0
Intelectual	0	0
Psíquica	0	0
Ninguna	100	100,0
Total	100	100,0
FACTORES SOCIALES		
Procedencia	n	%
Urbano	43	43,0
Rural	57	57,0
Total	100	100,0
Ocupación de la madre o apoderado	n	%
Ama de casa	18	18,0
Estudiante	13	13,0
Comerciante	46	46,0
Otro	23	23,0
Total	100	100,0
Ingreso económico mensual de la madre o apoderado	n	%
Sueldo mínimo	32	32,0
Ingreso mensual mayor de 930 soles	66	66,0
Depende del sueldo de su pareja	2	2,0
Total	100	100,0

Grado de instrucción de la madre o apoderado	n	%
Sin educación	3	3,0
Primaria incompleta	6	6,0
Secundaria completa	46	46,0
Secundaria incompleta	4	4,0
Superior	41	41,0
Total	100	100,0
Tipo de vivienda	n	%
Concreto	36	36,0
Rústica o de adobe	49	49,0
Vivienda mixta	15	15,0
Total	100	100,0
Número de integrantes en el hogar	n	%
2 a 3 personas	4	4,0
4 a 6 personas	36	36,0
7 a más	60	60,0
Total	100	100,0
Cantidad de dormitorios en el hogar	n	%
1 habitación	2	2,0
2 habitaciones	44	44,0
3 a más habitaciones	54	54,0
Total	100	100,0
Condiciones básicas sanitarias del hogar	n	%
Cuenta con todas las condiciones sanitarias	58	58,0
Solo energía eléctrica	42	42,0
Total	100	100,0
Número de controles CRED	n	%
Controles completos	69	69,0
Controles incompletos	31	31,0
Total	100	100,0
Consumo de agua en el hogar	n	%
Agua hervida	57	57,0
Agua hervida y sin hervir	42	42,0
Ninguna	1	1,0
Total	100	100,0
FACTORES CULTURALES		
Alimentación complementaria del menor	n	%
Papillas más lactancia	1	1,0
Solo olla común familiar	99	99,0
Total	100	100,0
Alimentos que consumen el menor diariamente	n	%
Arroz, papa, camote, verduras	1	1,0
Alimentos variados	99	99,0
Total	100	100,0
Consumo de frutas y verduras	n	%
Si consume	66	66,0
A veces consume	34	34,0
Total	100	100,0
Consumo de comida chatarra	n	%
Si consume	42	42,0
No consume	9	9,0
A veces consume	49	49,0
Total	100	100,0

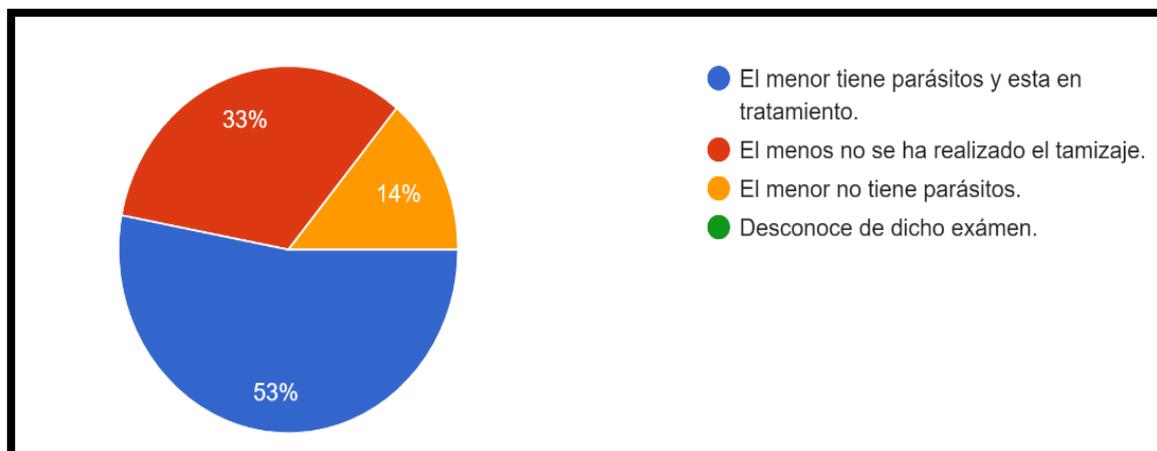
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 1.1 SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



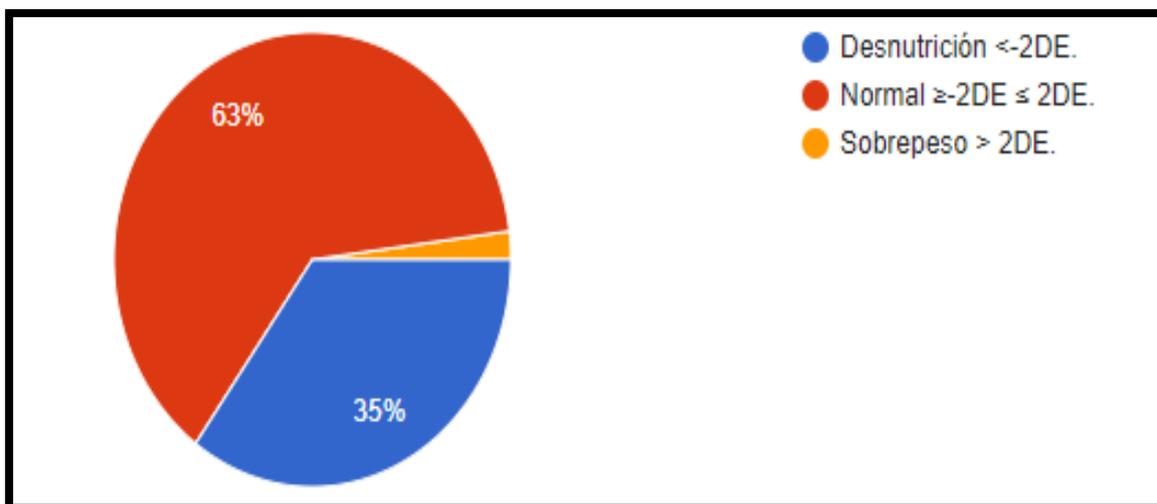
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 1.2 PRUEBA O TAMIZAJE DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



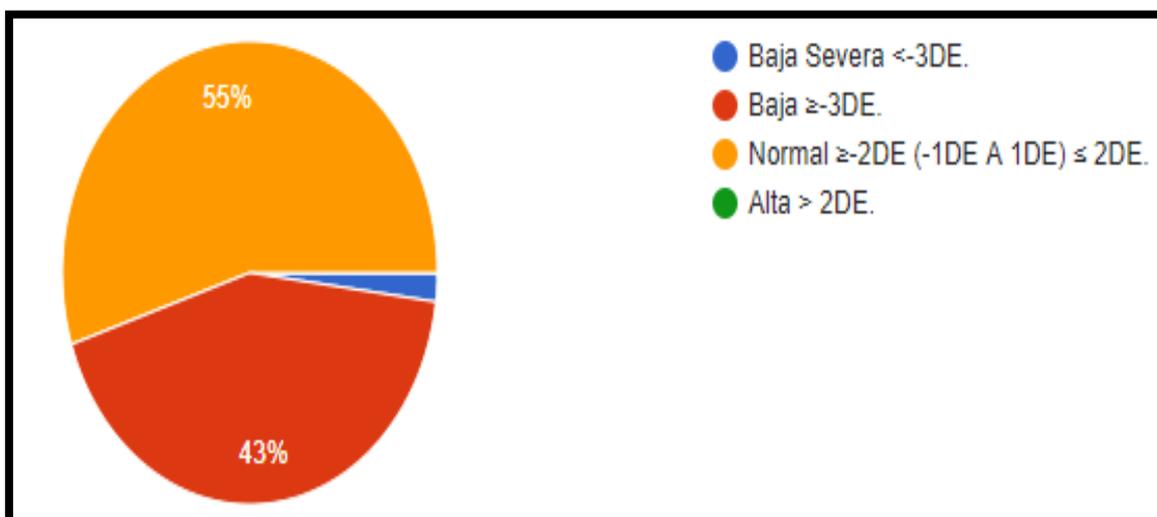
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 1.3 PESO PARA LA EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



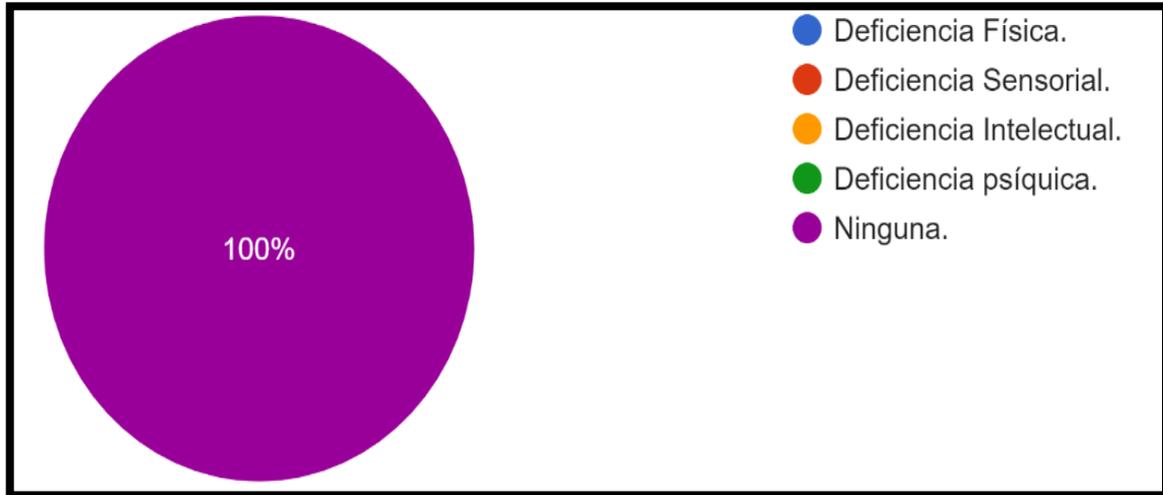
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 1.4 TALLA PARA LA EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



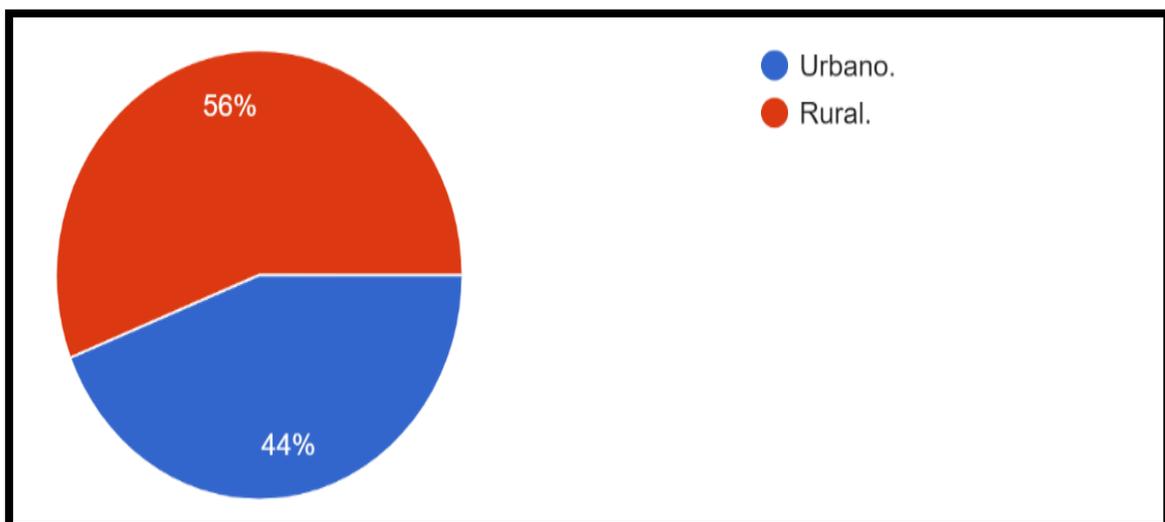
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 1.5 DISCAPACIDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



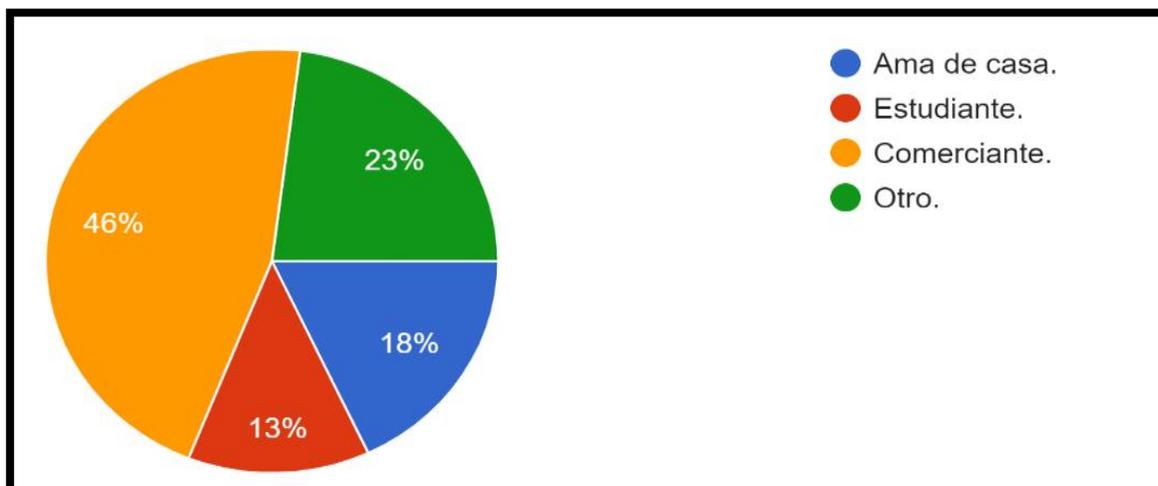
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 1.6 PROCEDENCIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



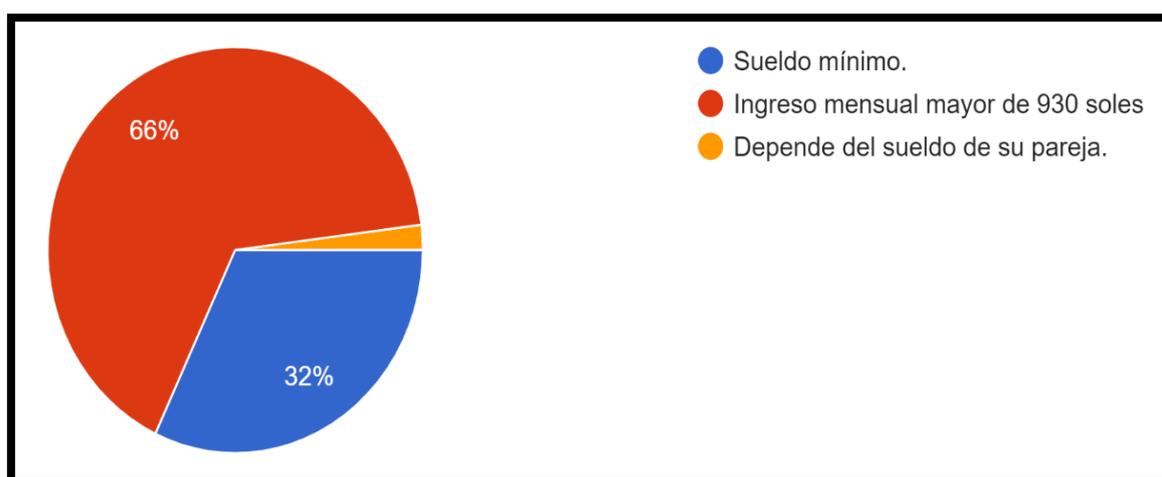
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 1.7 OCUPACIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



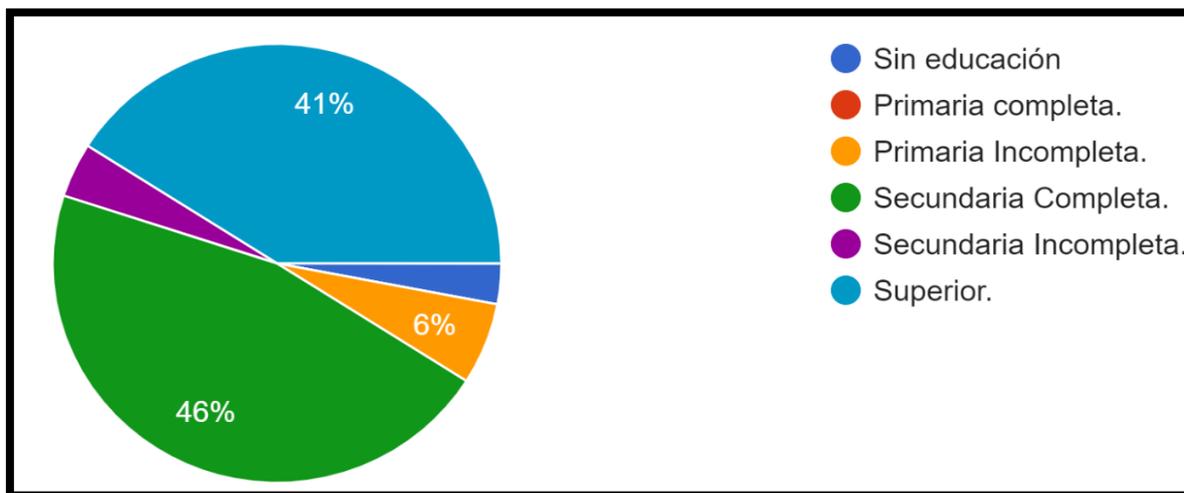
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 1.8 INGRESO ECONÓMICO MENSUAL DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



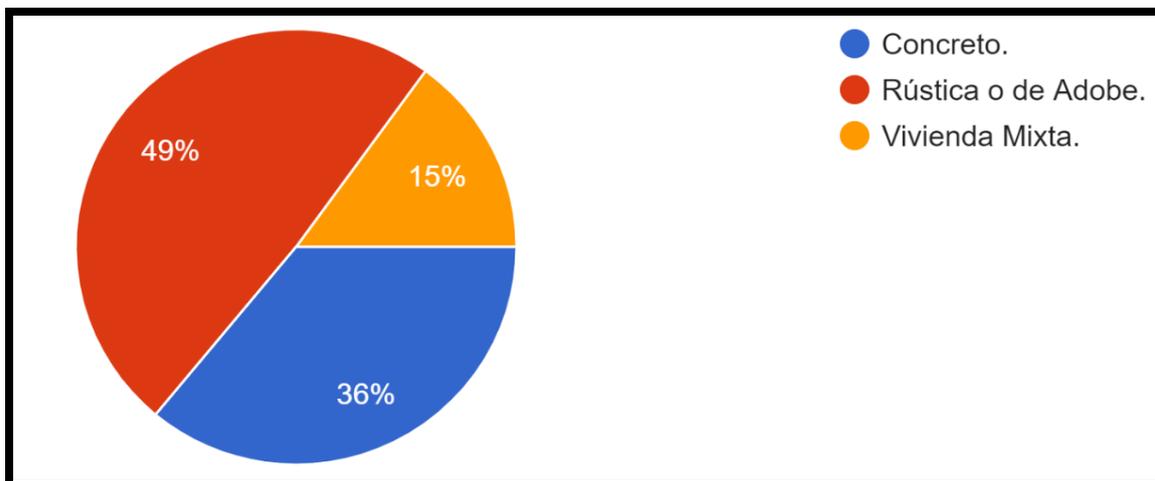
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 1.9 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



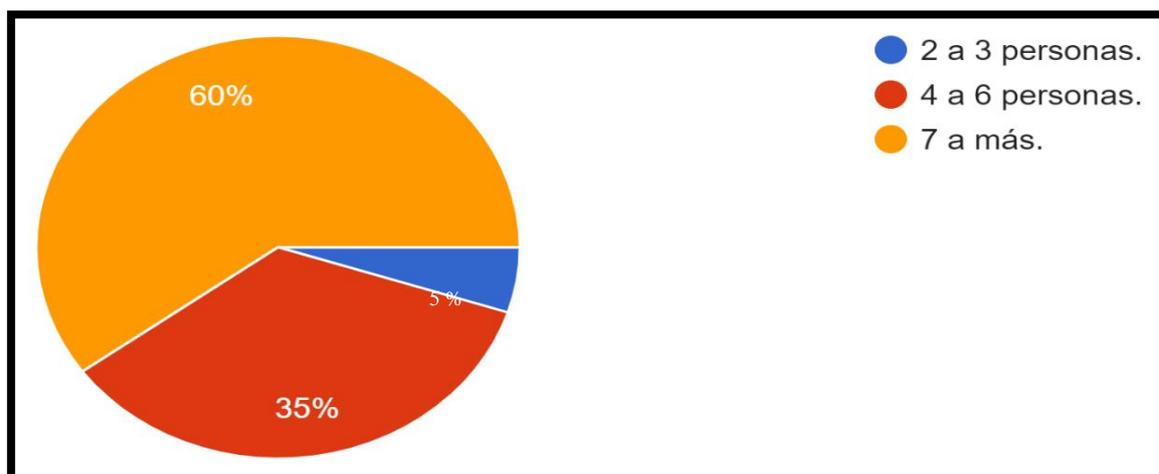
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 1.10 TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



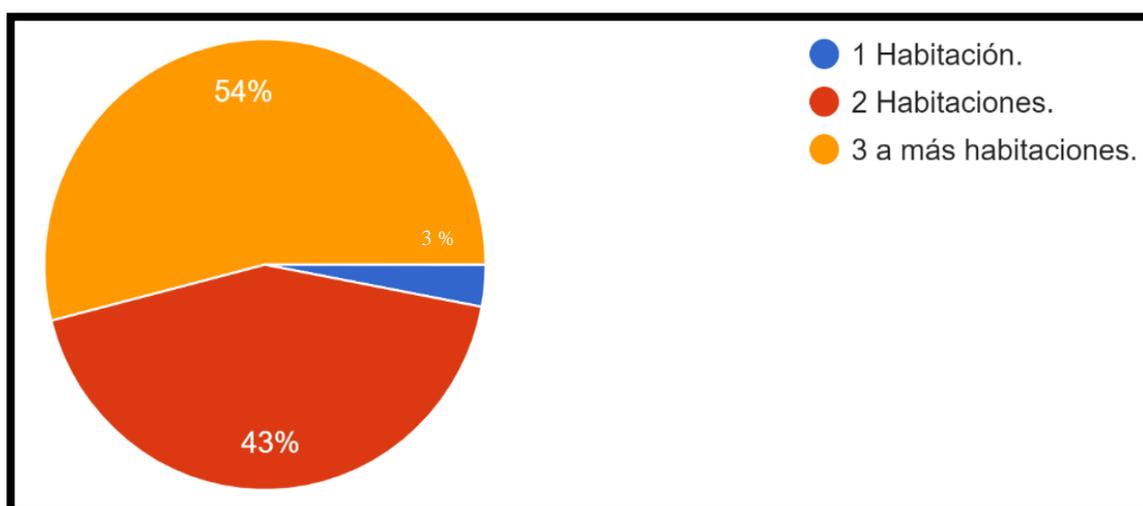
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 1.11 NÚMERO DE INTEGRANTES DEL HOHAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



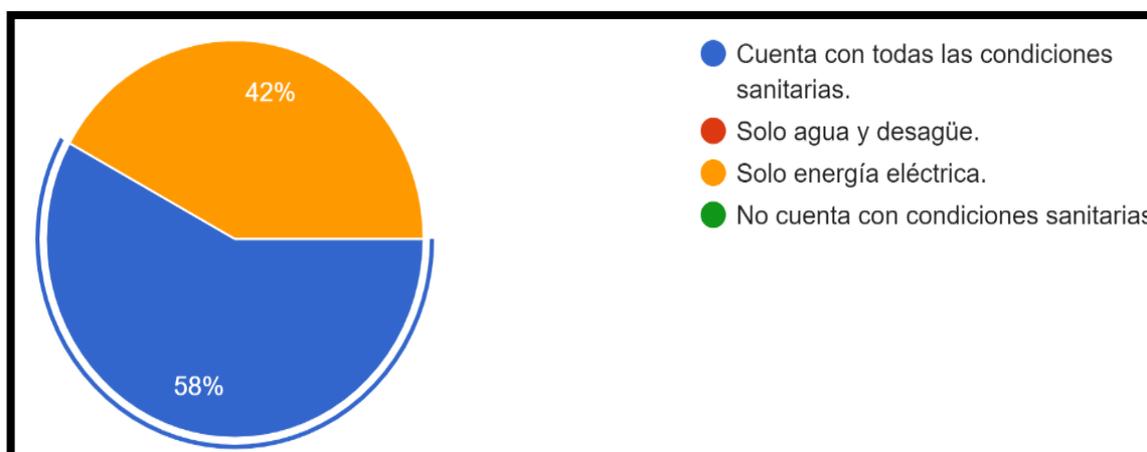
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021

FIGURA 1.12 CANTIDAD DE DORMITORIOS EN EL HOGAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



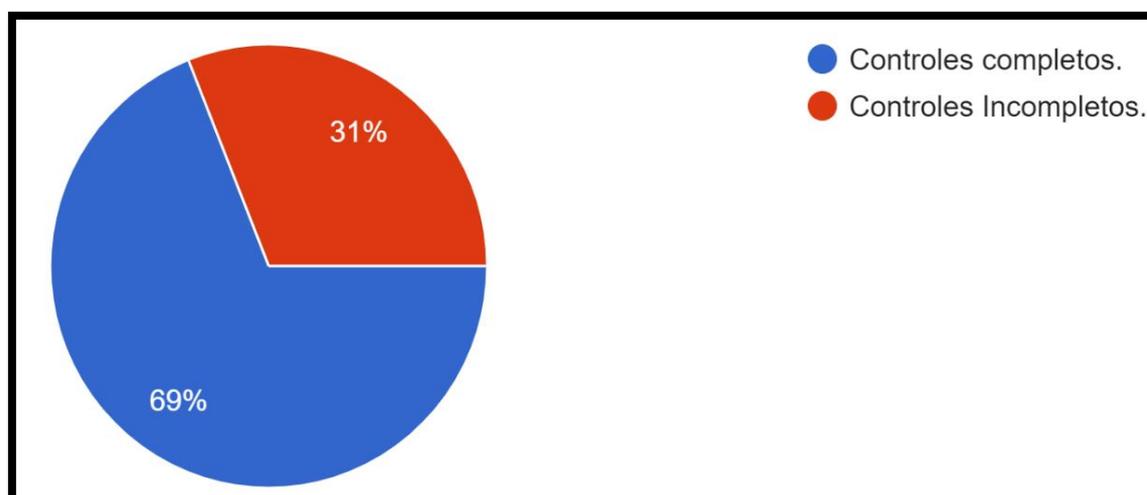
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 1.13 CONDICIONES BÁSICAS SANITARIAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



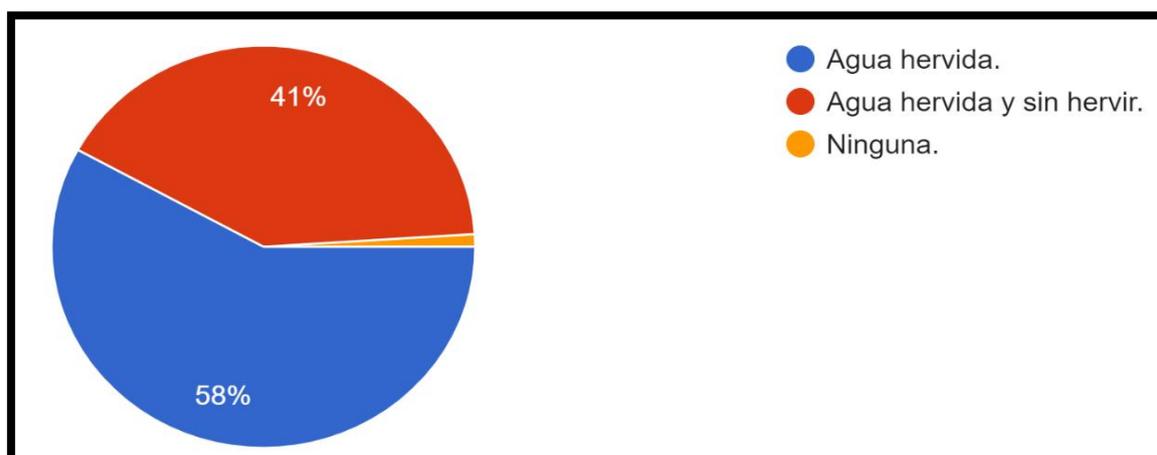
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 1.14 NÚMERO DE CONTROLES CRED DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



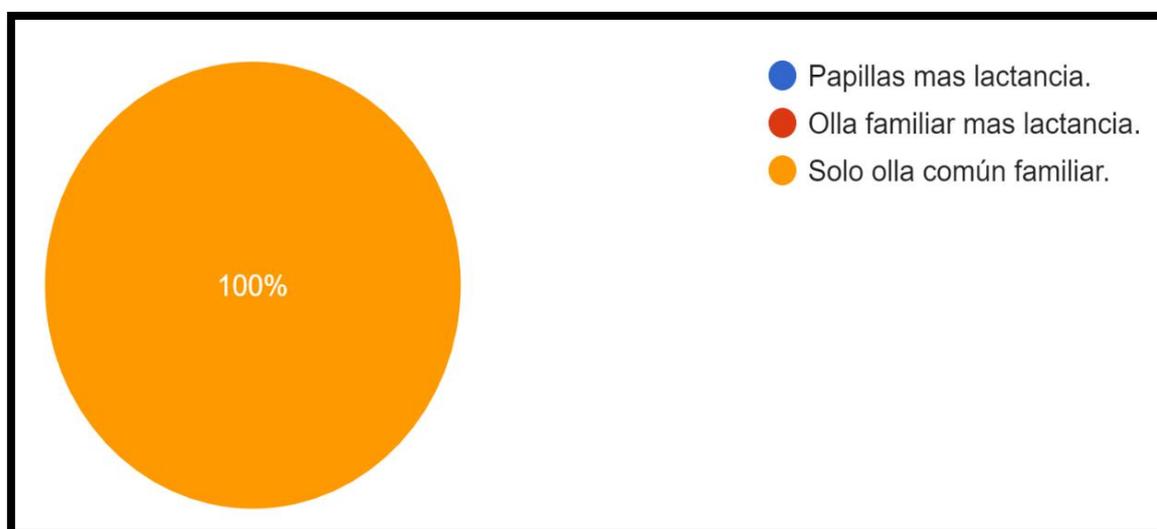
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

GRÁFICO 1.15 CONSUMO DE AGUA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



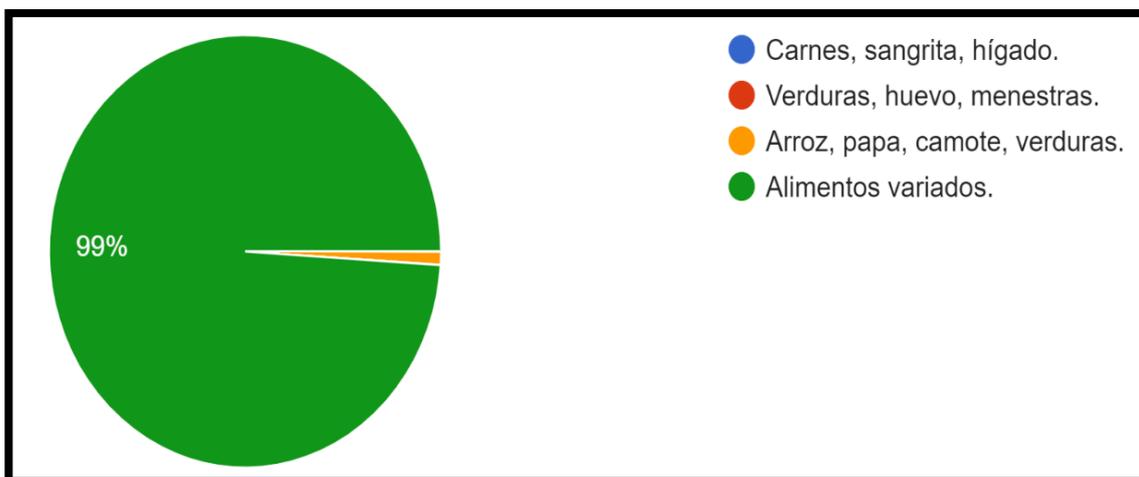
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 1.16 ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



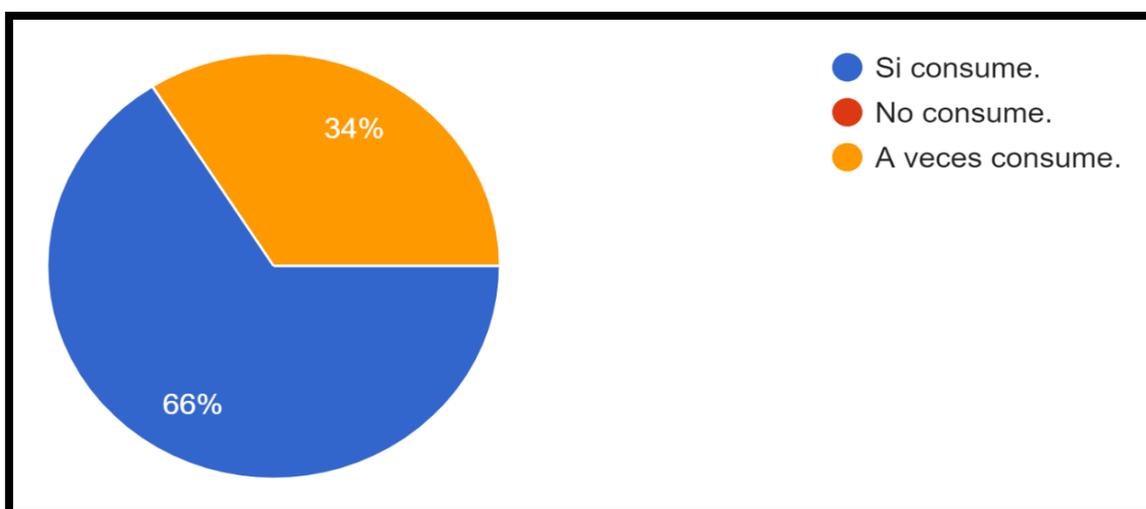
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

GRÁFICO 1.17 ALIMENTACIÓN DIARIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



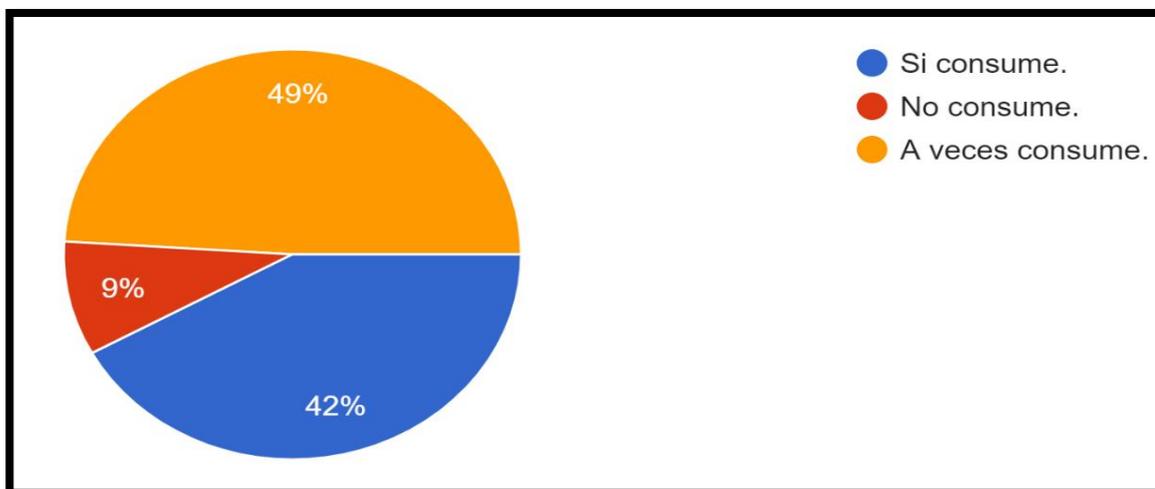
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

GRÁFICO 1.18 CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 1.19 CONSUMO DE COMIDA CHATARRA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

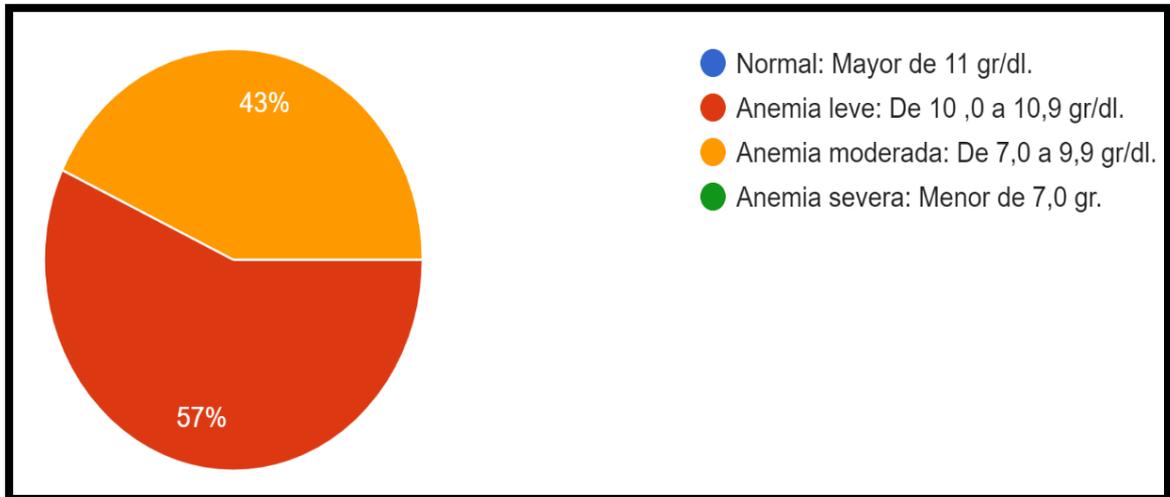
TABLA 2

ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2021

Anemia	n	%
Normal: mayor de 11 g/dl	0	0
Anemia leve: De 10 ,0 a 10,9 g/dl	57	57.0
Anemia moderada: De 7,0 a 9,9 gr/dl.	43	43.0
Anemia severa: De 7,0 gr/dl.	0	0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021. Registro obtenido directamente de la base de datos que maneja el personal de salud que labora en dicho establecimiento.

FIGURA 2 NIVEL DE ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



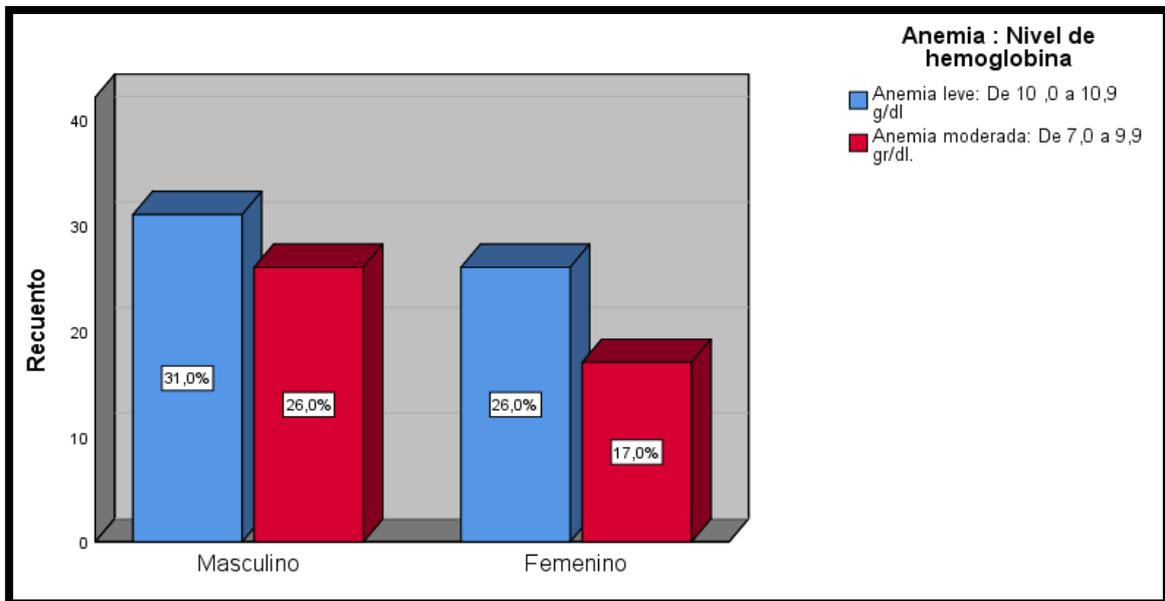
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

TABLA 3 RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOLÓGICOS Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2021.

FACTOR BIOLÓGICO							chi / sig
Anemia: Nivel de hemoglobina							
	Anemia leve: De 10,0 a 10,9 g/dl		Anemia moderada: De 7,0 a 9,9 gr/dl.		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Sexo del menor	n	%	n	%	n	%	0.370 / 0.543 No existe relación entre las variables
Masculino	31	31.0	26	26.0	57	57.0	
Femenino	26	26.0	17	17.0	43	43.0	
Total	57	57.0	43	43.0	100	100.0	
Prueba o tamizaje de parásitos	n	%	n	%	n	%	43.627 / 0.00 Existe relación entre las variables
El menor tiene parásitos y está en tratamiento	14	14.0	39	39.0	53	53.0	
El menor no se ha realizado el tamizaje	29	29.0	4	4.0	33	33.0	
El menor no tiene parásitos	14	14.0	0	0.0	14	14.0	
Total	57	57.0	43	43.0	100	100.0	
Peso para la edad	n	%	n	%	n	%	-0.783 / 0.00 Existe relación entre las variables
Desnutrición <-2DE	0	0.0	35	35.0	35	35.0	
Normal ≥-2DE ≤ 2DE	57	57.0	6	6.0	63	63.0	
Sobrepeso > 2DE	0	0.0	2	2.0	2	2.0	
Total	57	57.0	43	43.0	100	100.0	
Talla para la edad	n	%	n	%	n	%	-0.743 / 0.00 Existe relación entre las variables
Baja Severa <-3DE	3	3.0	0	0.0	3	3.0	
Baja ≥-3DE	4	4.0	40	40.0	44	44.0	
Normal ≥-2DE (-1DE A 1DE) ≤ 2DE	50	50.0	3	3.0	53	53.0	
Total	57	57.0	43	43.0	100	100.0	
Incapacidad	n	%	n	%	n	%	No se puede hallar la relación
Ninguna	57	57.0	43	43.0	100	100.0	
Total	57	57.0	43	43.0	100	100.0	

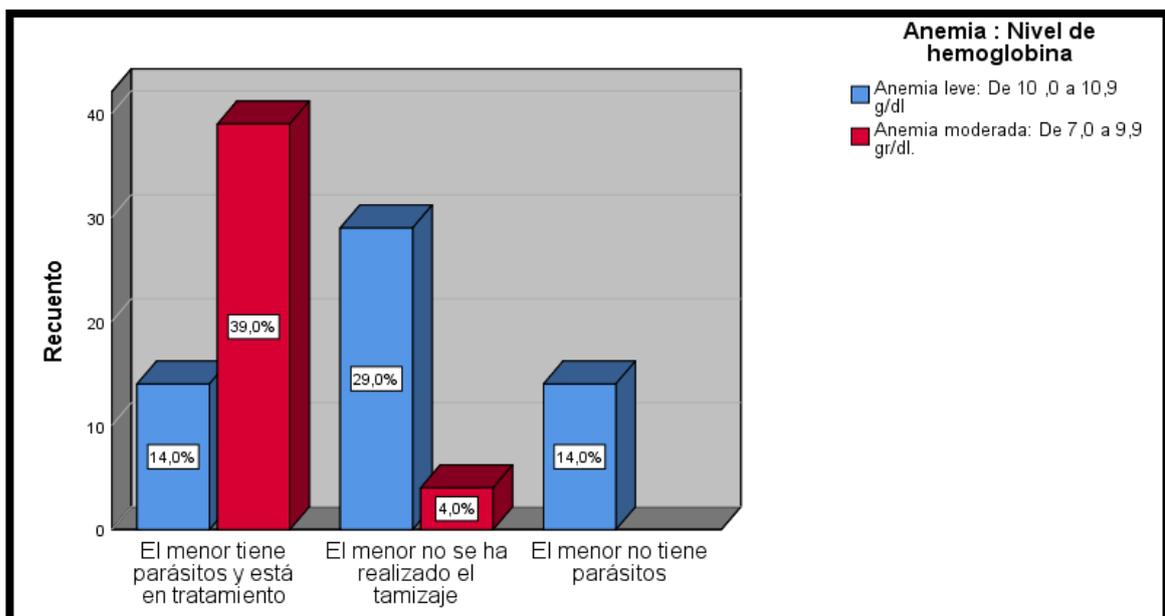
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 3.1 SEXO Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



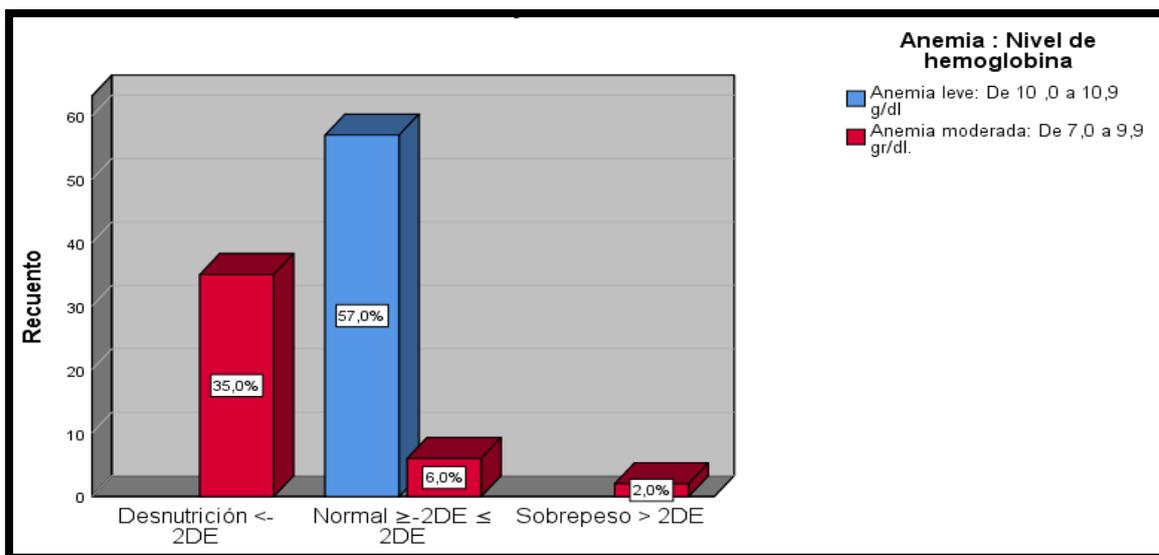
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 3.2 TAMIZAJE DE PARÁSITOS Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



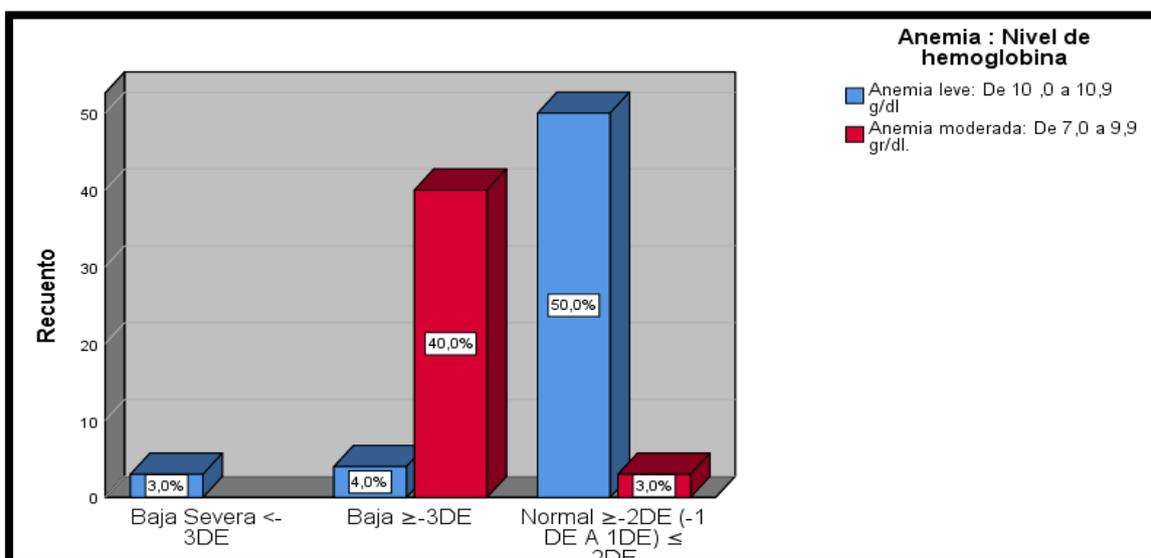
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 3.3 PESO PARA LA EDAD Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



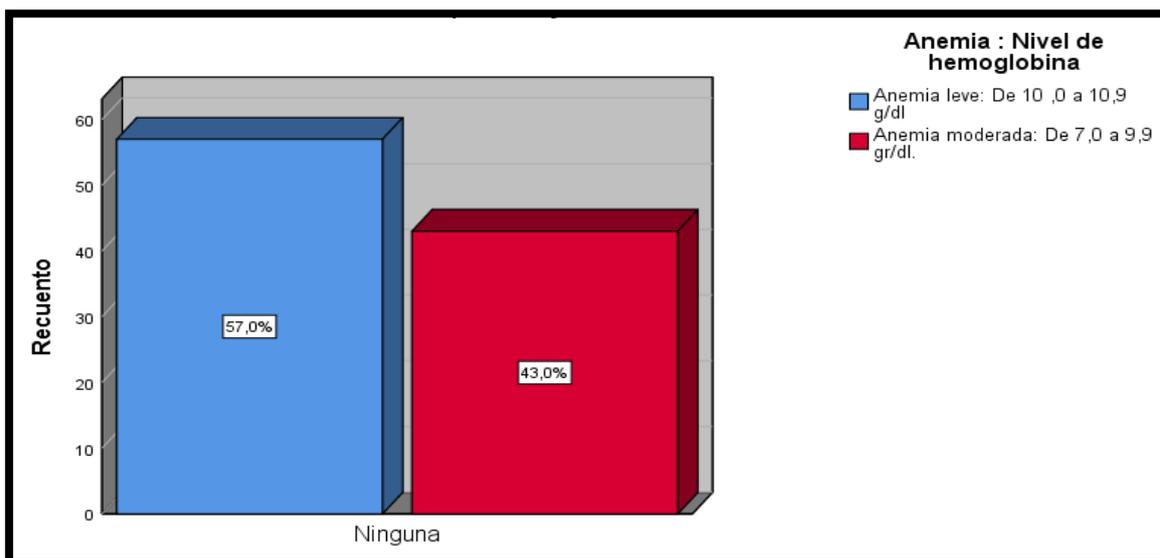
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 3.4 TALLA PARA LA EDAD Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 3.5 INCAPACIDAD Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

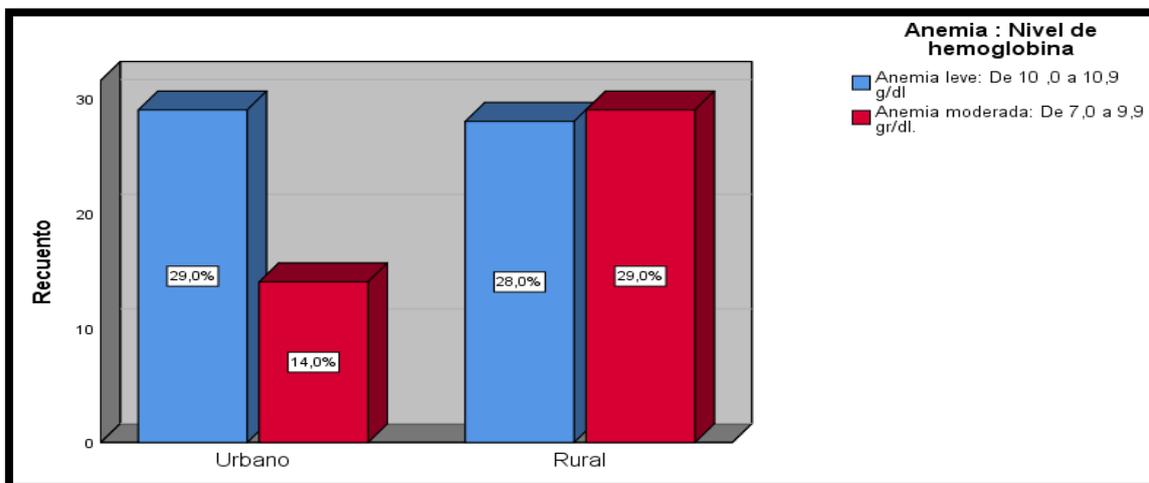
TABLA 4 RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIALES Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2021.

FACTORES SOCIALES							CHI / SIG
	Anemia: Nivel de hemoglobina				Total		
	Anemia leve: De 10,0 a 10,9 g/dl		Anemia moderada: De 7,0 a 9,9 gr/dl.				
	n	%	n	%	n	%	
Procedencia							3.356 / 0.067
Urbano	29	29.0	14	14.0	43	43.0	No existe relación entre las variables
Rural	28	28.0	29	29.0	57	57.0	
Total	57	57.0	43	43.0	100	100.0	
Ocupación de la madre o apoderado							
Ama de casa	15	15.0	3	3.0	18	18.0	10.40 / 0.015 existe relación entre las variables
Estudiante	10	10.0	3	3.0	13	13.0	
Comerciante	21	21.0	25	25.0	46	46.0	
Otro	11	11.0	12	12.0	23	23.0	
Total	57	57.0	43	43.0	100	100.0	
Ingreso económico mensual de la madre o apoderado							
Sueldo mínimo	23	23.0	9	9.0	32	32.0	0.173 / 0.085 No existe relación entre las variables
Ingreso mensual mayor de 930 soles	32	32.0	34	34.0	66	66.0	
Depende del sueldo de su pareja	2	2.0	0	0.0	2	2.0	
Total	57	57.0	43	43.0	100	100.0	
Grado de instrucción de la madre o apoderado							
Sin educación	2	2.0	1	1.0	3	3.0	0.092 / 0.365 No existe relación entre las variables
Primaria incompleta	5	5.0	1	1.0	6	6.0	
Secundaria completa	25	25.0	21	21.0	46	46.0	
Secundaria incompleta	4	4.0	0	0.0	4	4.0	
Superior	21	21.0	20	20.0	41	41.0	
Total	57	57.0	43	43.0	100	100.0	
Tipo de vivienda							
Concreto	23	23.0	13	13.0	36	36.0	1.46 / 0.480 No existe relación entre las variables
Rústica o de adobe	25	25.0	24	24.0	49	49.0	
Vivienda mixta	9	9.0	6	6.0	15	15.0	
Total	57	57.0	43	43.0	100	100.0	
Número de integrantes en el hogar							
							0.059 / 0.562 No existe

2 a 3 personas	3	3.0	1	1.0	4	4.0	relación entre las variables
4 a 6 personas	21	21.0	15	15.0	36	36.0	
7 a más	33	33.0	27	27.0	60	60.0	
Total	57	57.0	43	43.0	100	100.0	
Cantidad de dormitorios en el hogar	n	%	n	%	n	%	0.028 / 0.781 No existe relación entre las variables
1 habitación	1	1.0	1	1.0	2	2.0	
2 habitaciones	26	26.0	18	18.0	44	44.0	
3 a más habitaciones	30	30.0	24	24.0	54	54.0	
Total	57	57.0	43	43.0	100	100.0	
Condiciones básicas sanitarias	n	%	n	%	n	%	4.087 / 0.043 existe relación entre las variables
Cuenta con todas las condiciones sanitarias	38	38.0	20	20.0	58	58.0	
Solo energía eléctrica	19	19.0	23	23.0	42	42.0	
Total	57	57.0	43	43.0	100	100.0	
Número de controles CRED	n	%	n	%	n	%	4.16 / 0.041 existe relación entre las variables
Controles completos	44	44.0	25	25.0	69	69.0	
Controles incompletos	13	13.0	18	18.0	31	31.0	
Total	57	57.0	43	43.0	100	100.0	
Consumo de agua en el hogar	n	%	n	%	n	%	0.737 / 0.00 existe relación entre las variables
Agua hervida	51	51.0	6	6.0	57	57.0	
Agua hervida y sin hervir	5	5.0	37	37.0	42	42.0	
Ninguna	1	1.0	0	0.0	1	1.0	
Total	57	57.0	43	43.0	100	100.0	

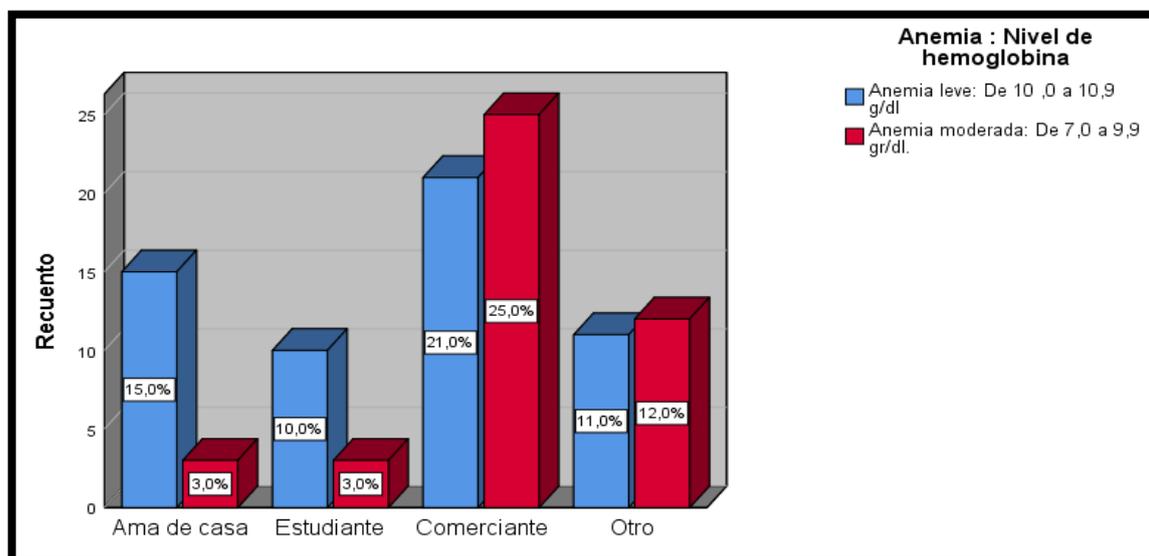
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 4.1 PROCEDENCIA DE LAS MADRES Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



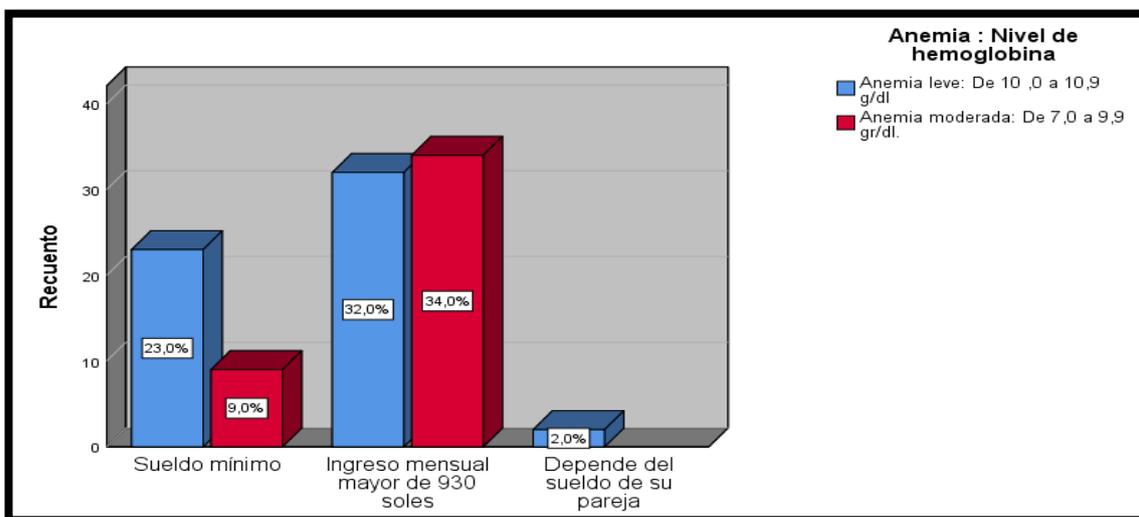
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 4.2 OCUPACIÓN DE LAS MADRES Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



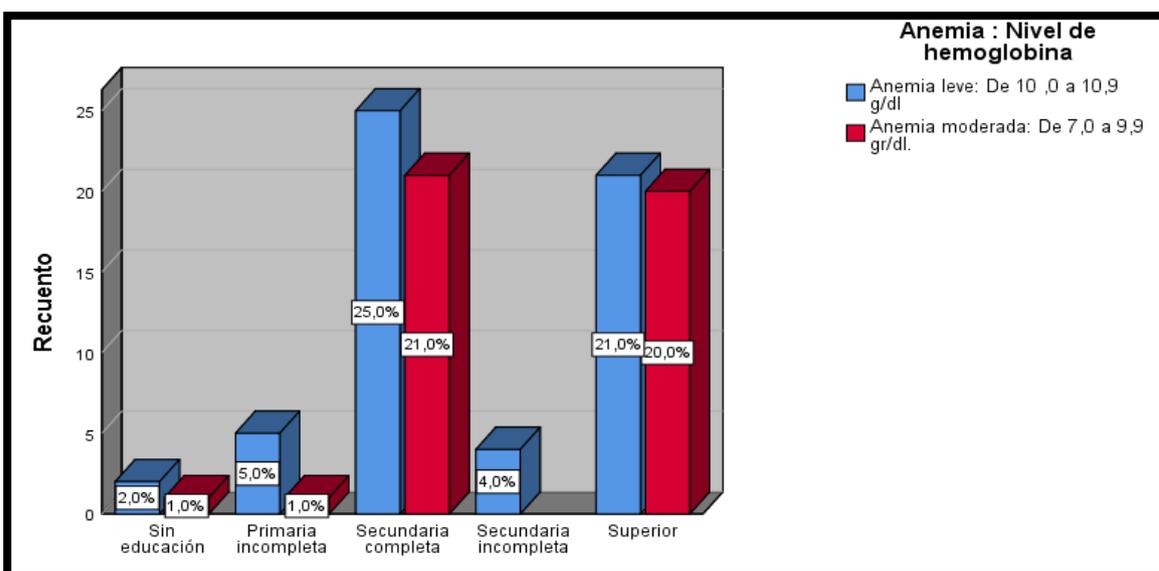
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 4.3 INGRESO ECONÓMICO MENSUAL DE LAS MADRES Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



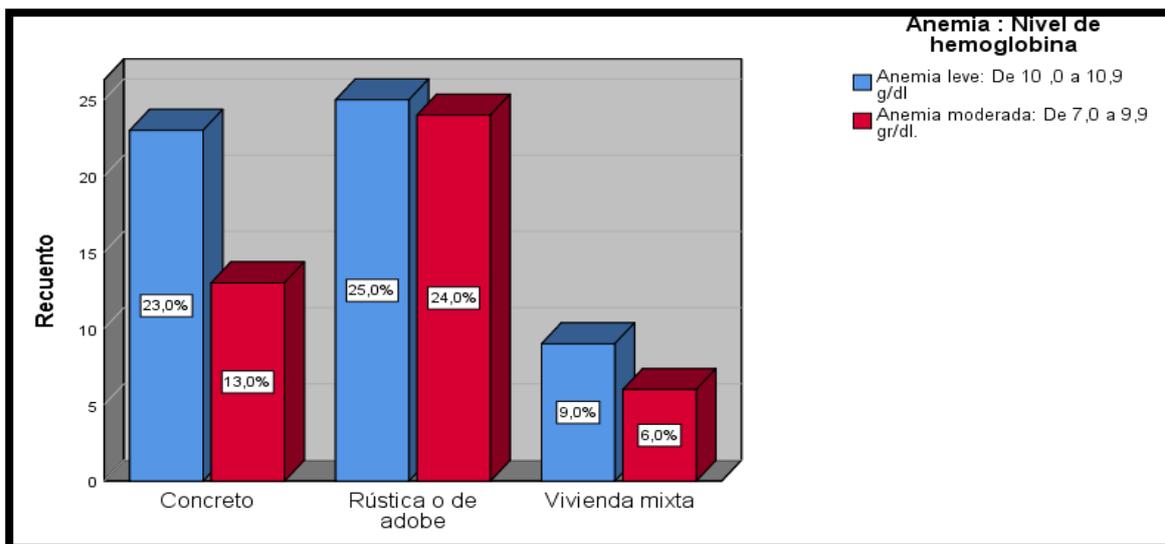
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 4.4 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



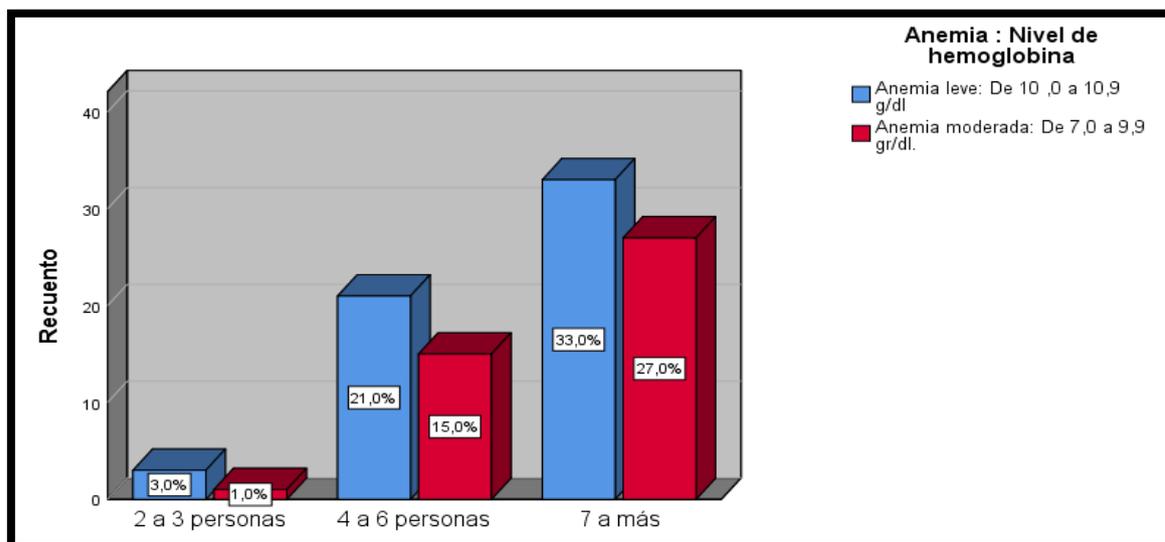
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 4.5 TIPO DE VIVIENDA Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



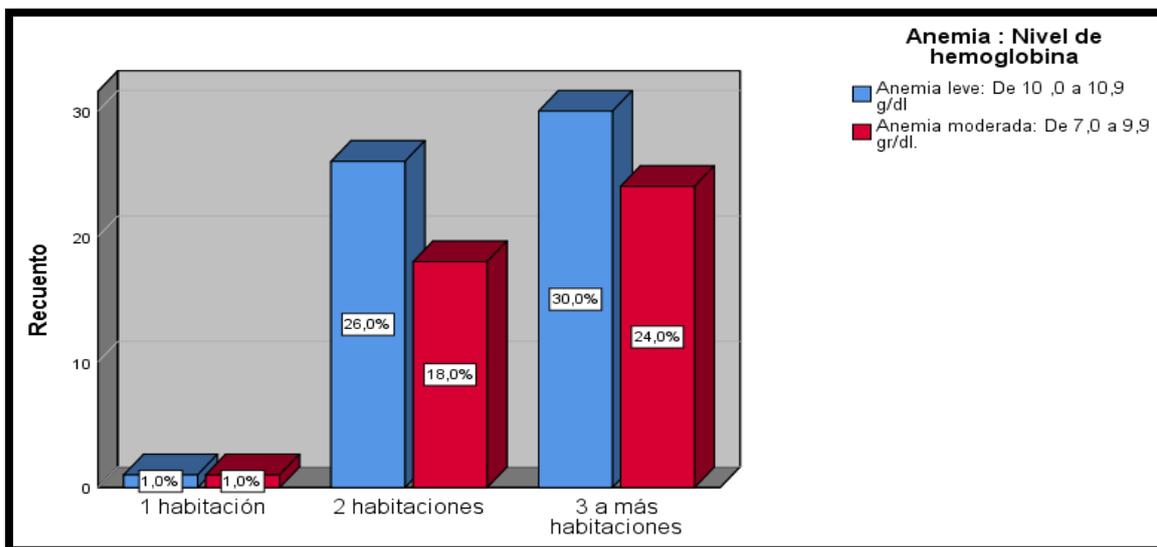
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 4.6 NÚMERO DE INTEGRANTES DEL HOGAR Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



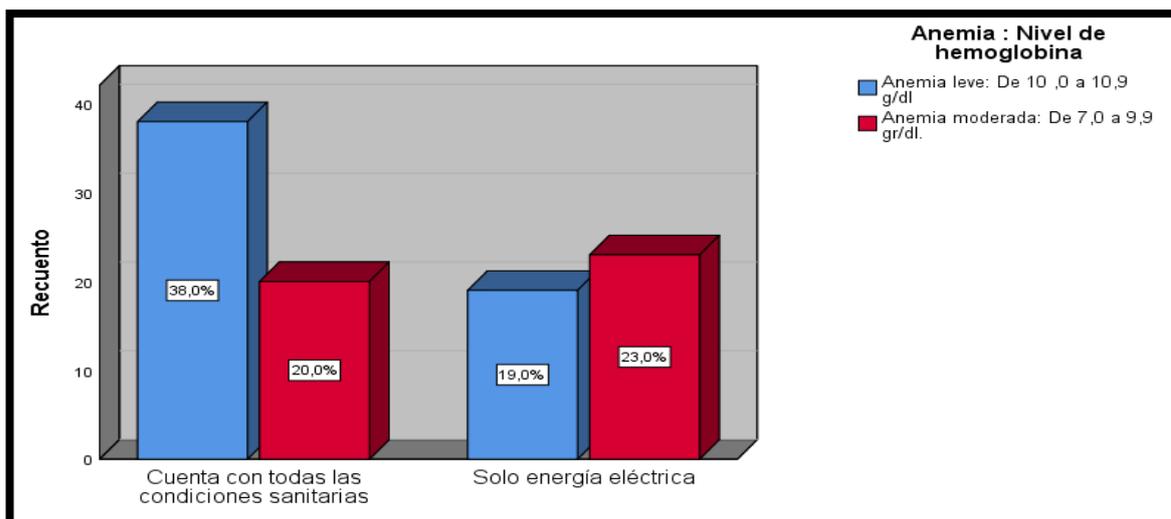
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 4.7 CANTIDAD DE DORMITORIOS EN EL HOGAR Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

GRÁFICO 4.8 CONDICIONES BÁSICAS SANITARIAS Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

GRÁFICO 4.9 NÚMERO DE CONTROLES CRED Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021

Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

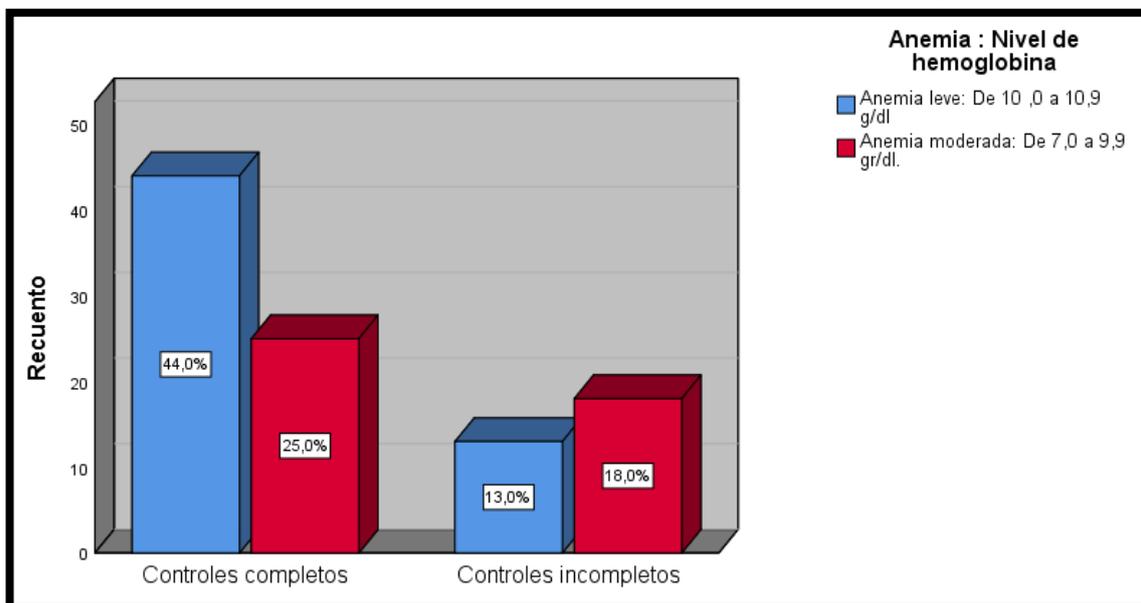
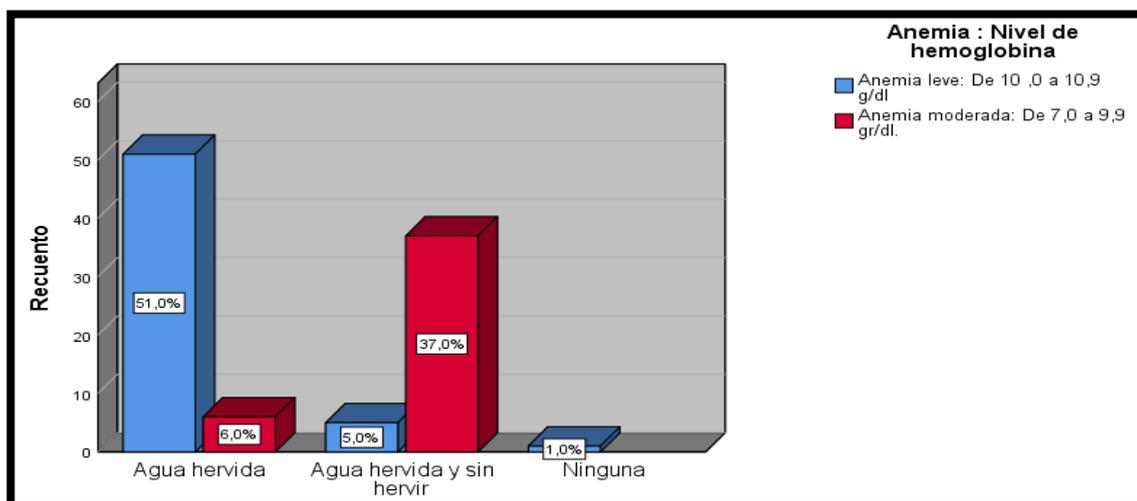


FIGURA 4.10 CONSUMO DE AGUA EN EL HOGAR Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



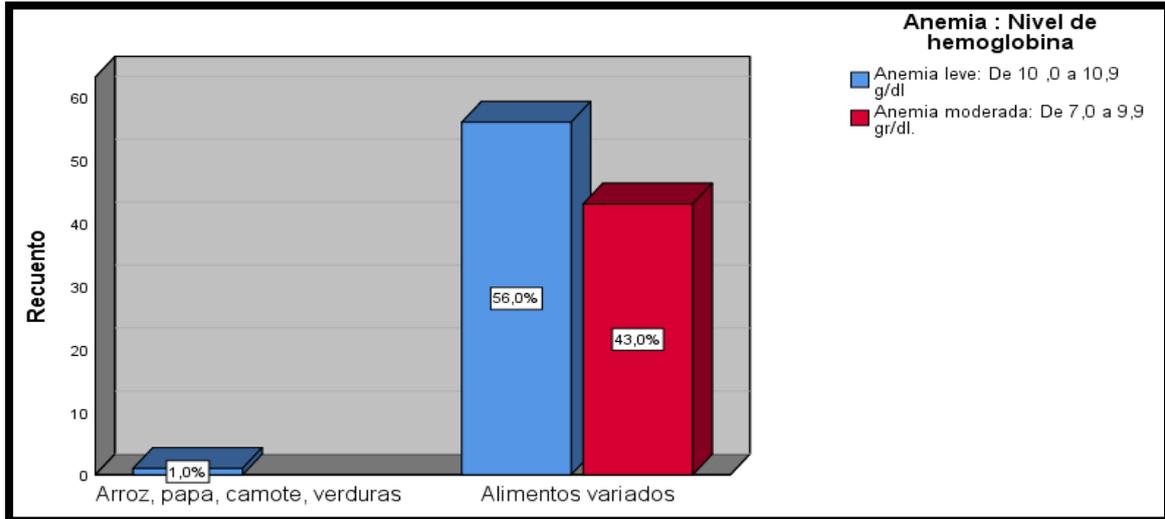
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

TABLA 5 RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES CULTURALES Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2021

FACTORES CULTURALES							CHI/SIG
Anemia: Nivel de hemoglobina							
	Anemia leve: De 10,0 a 10,9 g/dl		Anemia moderada: De 7,0 a 9,9 gr/dl.		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Alimentación complementaria del menor							0.087 / 0.388 No existe relación entre las variables
Papillas más lactancia	1	1.0	0	0.0	1	1.0	
Solo olla común familiar	56	56.0	43	43.0	99	99.0	
Total	57	57.0	43	43.0	100	100.0	
Alimentos que consumen el menor diariamente							0.087 / 0.388 No existe relación entre las variables
Arroz, papa, camote, verduras	1	1.0	0	0.0	1	1.0	
Alimentos variados	56	56.0	43	43.0	99	99.0	
Total	57	57.0	43	43.0	100	100.0	
Consumo de frutas y verduras							0.101 / 0.315 No existe relación entre las variables
Si consume	40	40.0	26	26.0	66	66.0	
A veces consume	17	17.0	17	17.0	34	34.0	
Total	57	57.0	43	43.0	100	100.0	
Consumo de comida chatarra							-0.210 / 0.036 Existe relación entre las variables
Si consume	18	18.0	24	24.0	42	42.0	
No consume	7	7.0	2	2.0	9	9.0	
A veces consume	32	32.0	17	17.0	49	49.0	
Total	57	57.0	43	43.0	100	100.0	

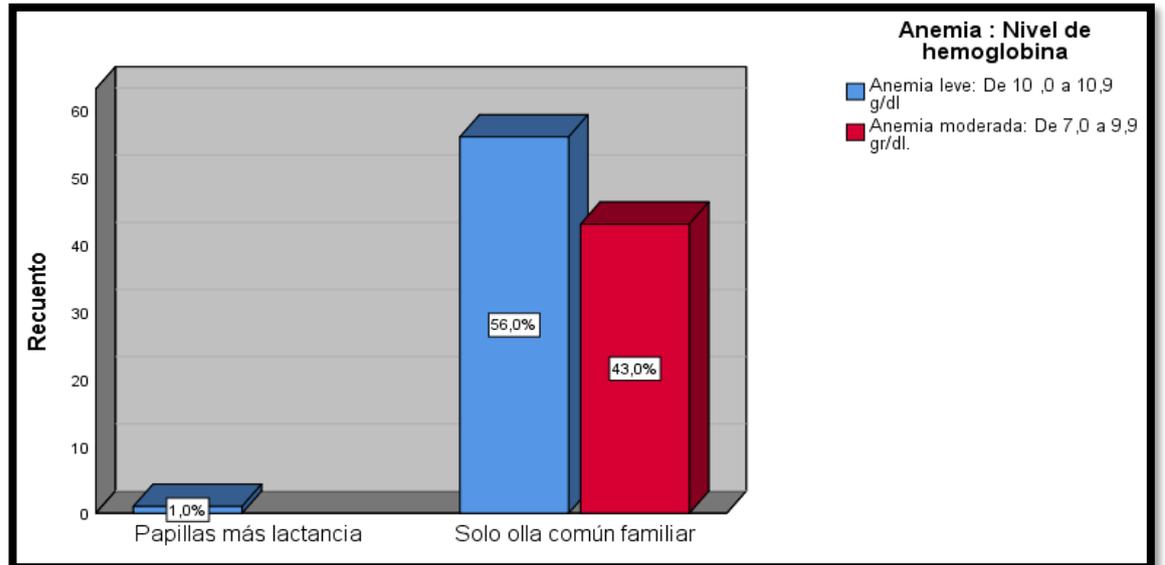
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 5.1 ALIMENTOS QUE CONSUME EL MENOR DIARIAMENTE Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



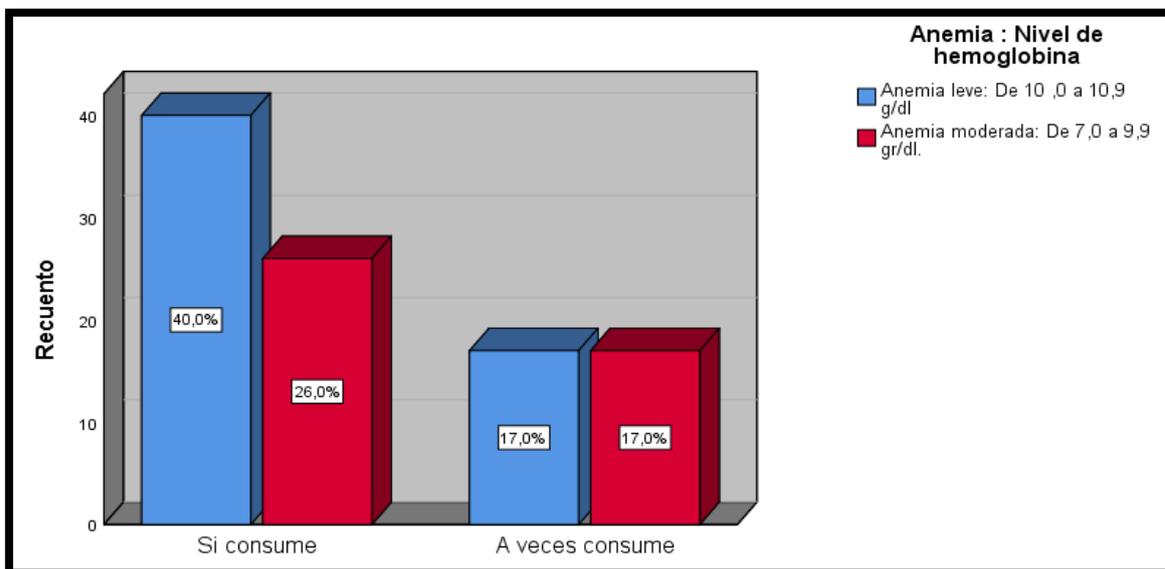
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 5.2 ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DEL MENOR Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



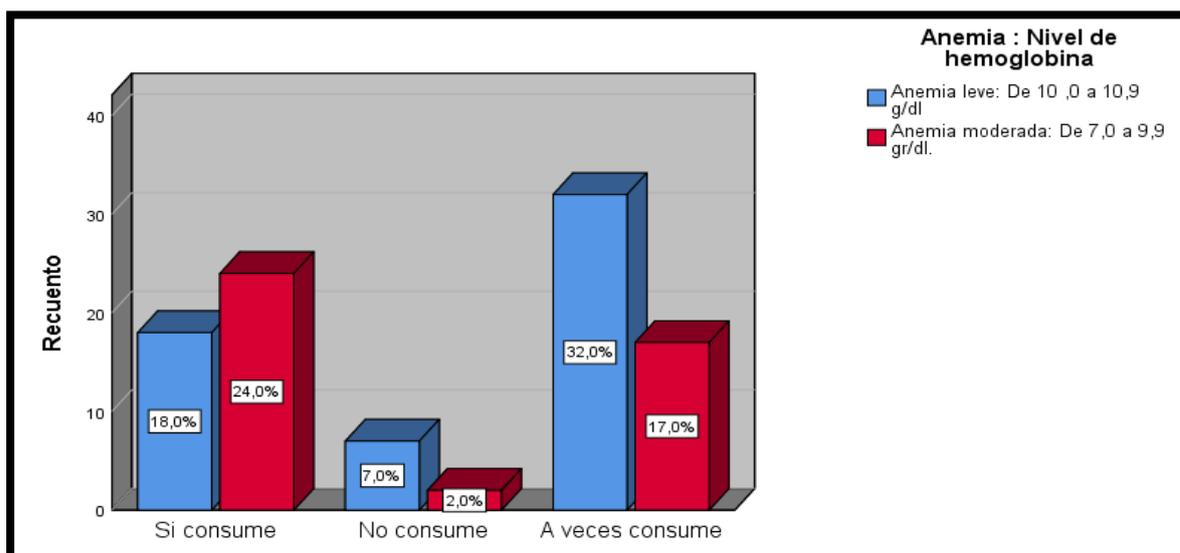
Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 5.3 CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

FIGURA 5.4 CONSUMO DE COMIDA CHATARRA Y ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021



Fuente: Cuestionario de Factores Biosocioculturales asociados a la anemia y Anemia, por Sharon E. Saavedra Milla, aplicado a los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

4.1 DISCUSIÓN

Tabla 1: Se observa que del 100% (100) de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el hospital de apoyo de Yungay el 57 (57 %) son de sexo masculino, 53 (53%) tienen parásitos y están en tratamiento, 63 (63%) tienen el peso para la edad normal, 53 (53%) tienen la talla para la edad normal, 100 (100%) no tiene ninguna discapacidad, 57 (57%) procedencia rural, 46 (46%) son comerciantes, 66 (66%) ingreso mensual mayor a 930 soles, 46 (46%) secundaria completa, 36 (36%) vivienda de concreto, 60 (60%) de 7 a más integrantes en el hogar, 54 (54%) de 3 a más habitaciones en su hogar, 58 (58%) cuenta con todas las condiciones sanitarias, 69 (69%) tiene controles completos, 57 (57%) consume agua hervida, 99 (99%) consume solo olla familiar, 99 (99%) consume alimentos variados, 66 (66%) si consume frutas y verduras, 49 (49%) a veces consume comida chatarra.

Estos resultados se asemejan al de Fernández (10), ya que su estudio titulado “Anemia ferropénica en niños de hasta cinco años de edad atendidos en el Policlínico Ramon López Peña 2020 - Cuba” nos dice que los factores biológicos y sociales con 62.5%, culturales 50% son altamente significativos los cuales influyen en cuanto la relación de anemia dentro del crecimiento y desarrollo de los niños arrojando anemia leve en un 75% de una población de 28 niños.

Por otro lado, según las bases teóricas la variable sexo es la caracterización biológica de cada persona, ya que nos permite distinguir y reconocer por ser femenina o masculino. En este caso los niños que vienen siendo atendidos en el hospital de Apoyo de Yungay de acuerdo al estudio que se realizó el mayor porcentaje son niños de sexo masculino con 57 %, y en caso de las femeninas con 43% (28).

En cuanto a la variable peso para la edad nos indica los valores en relación al desarrollo físico del menor, lo cual permite analizar la estructura corporal y proporción en este caso de cada niño, para conocer cómo va el desarrollo del menor y ver si existen buenos o malos rendimientos tanto físicos como cognitivos ya que en este caso hay un porcentaje de 63% que se encuentran normal pero un 35% esta con bajo peso indicando desnutrición siendo esta desencadenante de la anemia en los niños (29).

La talla para la edad permite saber cuánto ha crecido el menor y en caso los valores estén alterados poder emplear estrategias que apoyen en el crecimiento y recuperación de la talla, en este aspecto encontramos que 53% tiene talla normal, pero cabe mencionar que 44% tienen talla baja y un 3% baja severa. Por ende, nos indica que es necesario hacer el seguimiento respectivo para poder identificar y planear estrategias saludables que permitan

la recuperación de la talla en el menor (30).

Según la variable prueba o tamizaje de parásitos, se busca saber la existencia de parásitos y sus huevos, ya que los parásitos intestinales suelen vivir en el sistema digestivo y causar enfermedades como diarreas, dolor abdominal, sangrado o moco en las heces, fiebre, bajo peso, etc. Por lo antes mencionado el estudio tuvo como resultado que un 63% de niños tienen parásitos, pero se encuentran en tratamiento siendo necesario realizar el seguimiento a cada menor (28).

Nos indica que la variable procedencia es el origen de lugar proveniente de cada persona que permite identificar de donde proviene. La mayoría de niños provienen de la zona rural, por ello es importante mencionarlo ya que el crecimiento y desarrollo de los niños también varía según su zona, por no tener los mismos accesos en distintas situaciones como la misma costumbre en cuanto alimentación, vestimenta u otros (32).

Según la OMS la discapacidad es considerado como un término que abarca las distintas limitaciones o deficiencias en la actividad y con ello las restricciones en la participación, es por ello que se considera un problema porque restringe a los niños el desarrollo adecuado de su función corporal, cognitivo o intelectual, pero en este caso todos los niños menores de 5 años no tienen ningún tipo de discapacidad (30).

En cuando a la ocupación es un oficio o derecho civil que desarrolla cada persona con el fin de generar un beneficio ya sea laboral o personal en este caso las madres de los niños menores 5 años son comerciantes, personas que se dedican a las ventas de productos como abarrotes o frutas y verduras, esta variable también es importante ya una ocupación demanda de tiempo lo cual tiene como probabilidad descuidar las necesidades de los menores (33).

El ingreso mensual es otra variable importante dentro de la crianza de niños menores ya que es un conjunto de ingreso monetario que es percibido por personas mediante un trabajo, en el presente informe los resultados nos dicen que las madres o apoderados perciben un ingreso monetario mayor a 930 soles, que vendría a ser un sueldo mínimo en nuestro país, la cantidad definitivamente es importante ya que en un hogar se deben cubrir múltiples necesidades (34).

El grado de instrucción es el nivel educativo que alcanza cada persona dentro de su formación académica validada por el ministerio de educación y tiene como propósito de educarse, culturizarse, etc. Para que de este modo puedan impulsarse a crecer y alcanzar logros, puestos de trabajo y poder solventar su hogar. Si nos fijamos el porcentaje de los

resultados obtenidos en cuanto a este aspecto la mayoría de madres solo alcanzaron el nivel secundario por ello es importante este aspecto ya que se sabe que cada día un puesto de trabajo es más peleado porque se buscan profesionales competentes y depende ellos la remuneración (35).

El tipo de vivienda nos define las características de cada hogar permitiendo apreciar su entorno e infraestructura, es importante esta variable dentro de esta investigación ya que nos permite apreciar en qué tipo de entorno van creciendo los niños y probabilidad de que este aspecto influya en que el niño pueda contraer anemia (36).

Entonces luego de analizar los resultados encontramos variables que merecen atención e importancia por ejemplo en cuanto a parásitos hay niños que aún no se han realizado el tamizaje lo cual es alarmante porque es un aspecto fundamental para poder tratar la anemia, también se encontró un porcentaje de niños que tienen desnutrición y sobrepeso los cuales requieren de tratamiento nutricional para poder tener un desarrollo físico y cognitivo adecuado. En cuanto a la talla para la edad hay niños que tienen talla baja todo esto es por deficiencia en la alimentación que tiene mucha relación con la procedencia y ocupación de la madre o apoderado ya que a veces por motivos de trabajo descuidan mucho a sus menores hijos y cuando el ingreso monetario es poco la probabilidad de que no pueda cubrir necesidades alimenticias como limitarse a comer diariamente las frutas o carnes.

Para culminar esta parte de la investigación podemos decir que los factores biosocioculturales antes mencionados influyen significativamente en el crecimiento y desarrollo de los menores en estudio ya que aumentan la posibilidad de que contraigan anemia, de este modo contribuyen en la prevalencia de dicha patología. El descuido de las madres muchas veces es causa de las necesidades de ingreso monetario a su hogar y poder solventar gastos en alimentos, enfermedad, etc. Siendo los pequeños los más perjudicados y corriendo grandes riesgos en caso exista complicación alguna.

Tabla 2: Observamos que del 100 (100%) de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el hospital de apoyo de Yungay el 57 (57%) tiene anemia leve de 10,0 a 10,9 g/dl, 43 (43%) tiene anemia moderada de 7,0 a 9,9 gr/dl.

Estos resultados se asemejan al de Ñique, (14), ya que en su investigación “Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Fátima Patel, Palcazú – Oxapampa 2020” donde un porcentaje de nivel de hemoglobina arrojó lo siguiente leve 56.9%, moderada 41.4%, severa 1.7%. Donde nos indica que este factor es significativo para determinar el estado de salud de los menores. Debemos saber que

para tener una hemoglobina adecuada depende de una ingesta de hierro que encontramos en mayor porcentaje en alimentos de origen animal, en un porcentaje más reducido en frutas y verduras, pero también es un aporte considerable.

La anemia constituye la disminución de la concentración de los niveles de hemoglobina en la sangre por debajo de los valores normales que afecta la capacidad del menor para crecer, desarrollarse, con el tiempo causan problemas aún más serios como la falta de concentración, debilidad, sueño, etc. Pero cabe mencionar que esta patología requiere de un tratamiento y seguimiento por parte del personal de salud hasta mostrar una mejoría en los valores de Hb (41).

Entonces es importante mencionar también que en referencia a la presente investigación se consultó con la nutricionista del establecimiento la cual menciona que la alimentación diaria de los menores no es la adecuada, habiendo una carencia de conocimiento en cuales son los alimentos necesarios dentro de la dieta de sus menores hijos. Menciono también como ejemplo que en el desayuno las madres les preparan tortilla de espinaca, cuando de 100 gramos de espinaca solo contiene 4 mg de hierro, lo cual al ser procesada por el sistema digestivo y absorbido se reduce, lo cual no es un aporte adecuado para un niño que necesita nutrirse para crecer saludable.

Tabla 3: Del 100 (100%) de niños menores de 5 años con anemia el 57 (57%) son de sexo masculino, 53 (53%) tienen parásitos y se encuentran en tratamiento, 63 (63%) peso para la edad normal, 53 (53%) talla para la edad normal, 100 (100%) no tiene discapacidad.

Estos resultados se aproximan al de Llacsá, (13). En su estudio titulado “Factores asociados a la anemia ferropénica en niños de 6 meses a 5 años de edad del centro de salud Santa Adriana Juliaca febrero – abril 2021”, nos hace referencia que los factores predisponentes a desencadenar la anemia son los sociodemográficos implicando estos directamente con la patología mencionada, por otro lado, menciona que los menores en estudio tienen problemas nutricionales.

En este aspecto puedo mencionar que efectivamente el mayor porcentaje de menores en estudio son varones, del mismo modo cabe mencionar que los niños que tuvieron como resultado parasitosis se le sometió a un tratamiento a tiempo para poder eliminar los parásitos y que su organismo absorba correctamente los nutrientes para un mejor progreso. Los valores en peso y talla para la edad se encontraban valores normales. Es necesario mencionar que de la población en estudio ninguno presentó discapacidad alguna.

Tabla 4: Del 100 (100%) de niños menores de 5 años con anemia el 57 (57%) zona rural,

46 (46%) de madres son comerciantes, 66 (66%) ingreso mensual mayor a 930 soles, 46 (46%) secundaria completa, 49 (49%) vivienda rústica o adobe, 60 (60%) de 7 a más integrantes en el hogar, 54 (54%) 3 a más habitaciones, 58 (58%) cuenta con todas las condiciones básicas sanitarias, 69 (69%) controles incompletos, 57 (57%) consume agua hervida.

En cuanto a la relación de factores sociales y la anemia se encontró significancia con condiciones básicas sanitarias, número de controles CRED, consumo de agua en el hogar, siendo estas las causantes de que los menores en estudio padezcan de anemia. Identificando también a los factores que no guardan relación de significancia como son procedencia, ocupación de la madre o apoderado, ingreso económico mensual, grado de instrucción de la madre o apoderado, tipo de vivienda, número de integrantes del hogar, cantidad de dormitorios en el hogar.

Habiendo relación con los mencionados por motivos de que es importante que los niños cuenten en sus hogares con las condiciones básicas necesarias principalmente para poder realizar sus necesidades fisiológicas, los cuales se deben de realizar en ambiente limpios con la única finalidad de evitar infecciones, contraer parásitos, etc. Del mismo modo los controles CRED son citas en las que los menores son evaluados según su edad permitiéndonos al personal de salud saber el estado en el que se encuentran para poder fortalecer y poner en practica las distintas estrategias planteadas en las cuales se desarrollaran las intervenciones de enfermería. Por otro lado, el consumo de agua debe de ser hervida tibia o fría ya que también de consumirse cruda es una fuente causante de contraer anemia pudiendo desencadenar infecciones estomacales o intestinales que dan pie a una deshidratación (vómitos y diarreas) y pérdida del apetito.

Los ítems que no guardan relación directa con la anemia es porque son irrelevantes, ya que no causan daño en la salud de los menores, el hecho de ser de zona rural o urbana, el material con el cual esta construido el hogar, el dinero que gana o adquiere la madre, la cantidad de personas por la cual esta conformada la familia o cantidad de habitaciones no son causantes de que contraigan dicha patología porque no afectan en el desarrollo y crecimiento del menor.

Moyano, et al. (11), en su investigación “Factores Asociados a la Anemia en niños de 1 a 4 años que acuden al Centro de Desarrollo Infantil los Pitufos de El Valle Cuenca – Ecuador 2019”, nos menciona que en sus resultados hallo que la residencia o procedencia es un factor que influye significativamente afectando su desarrollo físico y cognitivo en el

menor, que por ende tendrá un déficit nutricional, causando esta, la anemia.

En la presente investigación, la población en estudio es de procedencia rural en su mayor porcentaje, en este punto debo mencionar que muchas veces las personas que viven en las zonas altas no valoran sus recursos naturales y todo lo ven vender lo suyo y luego con la ganancia comprar los víveres consumiendo entre ellos alimentos altos en grasas, harinas, bebidas como gaseosas, frugos, etc. Es necesario que la población entienda que está bien vender para poder generar ingresos, pero también entiendan que consumir sus propios alimentos como verduras y legumbres a los cuales se le debe complementar con los de origen animal para que puedan tener niños sanos y fuertes.

Ser Comerciante es un oficio en el cual la persona se dedica a comprar y vender productos en un mercado con el fin de obtener ganancias, teniendo un papel importante ya que son quienes nos facilitan el intercambio de las necesidades básicas. Entonces el mayor porcentaje de madres se dedican a este trabajo, el cual demanda de tiempo y dedicación ya que es una opción más practica por así decir en caso no tengan alguna profesión, causando el descuido en la crianza, ya que sus menores hijos están expuestos a adecuarse al horario que se vea conveniente para las ventas causando un déficit en su alimentación (43).

Los controles CRED son un conjunto de actividades que se realizan desde el nacimiento y durante el crecimiento de los niños evaluando la conducta, coordinación, lenguaje y motricidad, la cual tiene como objetivo realizar la vigilancia o seguimiento necesario a los niños para identificar posibles problemas que impidan desarrollarse de manera saludable al menor. Nos ayuda a identificar posibles riesgos o alteraciones para poder prevenir complicaciones facilitando un diagnóstico oportuno. Dentro de esta revisión están incluidas las dosis de medicamentos mejor conocidas como vacunas que protegerán su organismo (44).

Las condiciones básicas en el hogar constan de servicios como agua potable, fluido eléctrico, servicios higiénicos accesibles, siendo necesarios los dos primeros para poder contribuir en la conservación de los alimentos. Entonces permitirán que los menores se críen bajo condiciones que garanticen un buen crecimiento y desarrollo. Ya que en la presente investigación se observó que los factores sociales si influyen para que los menores padezcan de anemia (45).

Se debe tener en cuenta también que dentro del alto porcentaje que no acude a sus controles encontramos madres que por motivos laborales no asisten y otras porque no le brindan la importancia que debería. También en mi población las familias están

acostumbradas a compartir habitaciones por motivo de espacio ocasionando un hacinamiento y al no haber privacidad u orden los menores están expuestos a dormir con los adultos quienes podemos contagiarlos de parásitos. Es necesario que las madres y demás familiares tengan sesiones orientativas que les permitan entender los riesgos o problemas que causamos con lo antes mencionado.

Tabla 5: Del 100 (100%) de niños menores de 5 años quienes son partícipes de la presente investigación encontramos que según el nivel de significancia en relación a factores culturales y anemia solo el consumo de comida chatarra tiene relación directa entre las variables, el cual nos indica que un 49 (49%) a veces consume. Seguidamente nos refiere también que no existe relación entre las variables alimentación complementaria del menor en la cual 99 (99%) consume solo olla familiar, alimentos que consume diariamente la menor 99 (99%) indican la ingesta de alimentos variados y el consumo de frutas y verduras 66 (66%).

En cuanto a la relación de los factores culturales y la anemia encontramos relación de significancia solo con el consumo de comida chatarra siendo este un problema ya que estos alimentos por así decir no nutren ni contribuyen de manera beneficiosa en el crecimiento y desarrollo del menor, mas por el contrario influye en que puedan contraer enfermedades como la anemia, infecciones estomacales o intestinales, problemas en la glucosa, problemas dentales, entre otros. Entonces estos productos no tienen un aporte nutritivo para nuestros menores en estudio siendo un 42 % los que si consumen diariamente y un 49% solo a veces pudiendo apreciar el desconocimiento o falta de interés por parte de las madres en cuanto a una correcta o adecuada alimentación.

Los ítems que no guardan relación de significancia son alimentación complementaria del menor en la cual la mayoría consume solo de la olla familiar, alimentos que consume diariamente la menor en la cual refieren las madres que su alimentación es variada, indican la ingesta de alimentos variados y el consumo de frutas y verduras, entonces podemos decir que los menores ingieren la misma alimentación del resto de la familia pero debe de haber una carencia de conocimiento en cuanto a el porcentaje o cantidad de ciertos alimentos en el plato de comida de cada menor.

Los resultados obtenidos difieren con los de Puentes, et al. (16), y su estudio titulado “Factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el centro médico Leoncio Amaya Tume ESSALUD -La Unión primer semestre 2019” ya que a

diferencia nos menciona que los factores nutricionales influyen significativamente ya que existe un déficit alimentario, por lo mismo que los menores no reciben los nutrientes o alimentos necesarios para su correcto desarrollo.

La comida chatarra llamada así en Perú y en otros países despectivamente por su preparación rápida y un insuficiente valor nutritivo, teniendo en cuenta que en países como España prefieren llamarla comida rápida. Entonces es importante mencionar que al ingerir el menor este tipo de alimentos tóxicos para la salud está corriendo el riesgo de contraer una enfermedad causada por una malnutrición, y esta misma afecta gravemente el crecimiento y desarrollo (46).

Luego de analizar los resultados en cuanto a la relación de los factores culturales con la anemia, si bien es cierto se halla una relación directa con el consumo de comida chatarra, se debe saber que es indispensable que el menor cumpla con un régimen alimentario con motivo de mantener el bienestar y contribuir con un adecuado desarrollo la cual esté libre de padecer malnutrición, emaciación y sobre peso. Siendo así los beneficiados nuestra población en estudio teniendo como resultado persona con un futuro brillante.

Callohuanca, nos menciona en su investigación sobre cultura alimentaria y anemia en el altiplano del Perú, que el estado peruano durante dos décadas ah intentado solucionar el problema implementando las políticas y programas sociales las cuales no han tenido impacto alguno en cuanto a la disminución de la prevalencia de dicha patología que aqueja a nuestros pequeños. Indicándonos que la cultura alimentaria esta descuidada impidiendo que los niños puedan suplir adecuadamente con los nutrientes necesarios para su correcto desarrollo según edad (47).

V. CONCLUSIONES

- De los resultados en relación a los factores biosocioculturales asociados a la anemia en los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay - 2021, de una totalidad de 100 menores se identificó que los indicadores influyen significativamente en cuanto a la relación con la anemia, causando estos un déficit en el desarrollo adecuado en los menores.
- Según los resultados obtenidos se logró identificar en cuanto al nivel de anemia de los niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay – 2021, que aún persiste un porcentaje considerable en la prevalencia de anemia leve y moderada está causada por una disminución o carencia de hierro en la sangre, siendo esta enfermedad muy común en la etapa infantil.
- En cuanto a los factores biosocioculturales relacionados con la anemia arrojo que existe relación de significancia, donde se pudo identificar que en el factor biológico la mayoría de menores son de sexo masculino, tienen parásitos y se encuentran en tratamiento, según el peso y talla para su edad. En la parte social madres que aún no han culminado sus estudios, se dedican al comercio, sus viviendas son rústicas o de adobe, en el hogar viven más de siete integrantes, sus controles CRED son incompletos y en cuanto a su consumo de agua hay quienes lo ingieren hervida y otros sin hervir. Por ello según lo obtenido se pudo identificar que si existe un déficit del cuidado el menor corre riesgo de padecer anemia.

VI. RECOMENDACIONES

- Informar los resultados de esta investigación a las instituciones de la provincia de Yungay: Centro de salud, municipalidad de la provincia de Yungay, y otras autoridades, con la finalidad de que trabajen en conjunto para implementación de estrategias que promuevan la mejora en los estilos de vida, y así favorecer la calidad de vida de la población de niños menores de 5 años. De tal manera que se fomenten conductas educativas, saludables desde temprana edad, a través de talleres, campañas, con el objetivo de corregir la situación de acuerdo a los factores de riesgo mencionados en la investigación los cuales nos permitieron ver en qué situación se encuentran nuestros niños en la actualidad.
- Recomendar al establecimiento de salud de Yungay organicen campañas de tamizaje tanto de parásitos y hemoglobina a toda la población infantil para identificar a los niños en riesgo y puedan tener acceso a un tratamiento temprano haciéndoles el seguimiento correspondiente en el consumo de micronutrientes.
- Promover la realización de investigaciones sobre anemia y sus factores de riesgo en distintos aspectos que concierne a los niños que son el futuro en esta sociedad, con la finalidad de poder contribuir con mi población en cuanto a educación y sensibilización de un correcto cuidado iniciando con una alimentación adecuada.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de Salud, (2020). Las nuevas orientaciones de la OMS que ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral [Página en internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 21 de mayo 2021].
Disponible en:
<https://cutt.ly/CvO08mB>
2. Aquino C. Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. Revista cubana en pediatría. Scielo [Internet]. Ciudad de Habana. 2021. [Citado el 20 de octubre del 2021]
Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312021000100018
3. National Institutes of Health. Datos sobre el Hierro. [Internet]. Washington. Abril 2022. [citado 16 de julio del 2022].
Disponible en:
<https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Iron-DatosEnEspanol.pdf>
4. Ministerio de Salud. Programa Presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional. [Internet]. 2021 [Citando el 20 de octubre del 2021]
Disponible en:
http://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_1.pdf
5. Palma A. Malnutrición en Niños y Niñas en América Latina. Naciones Unidas. [Página en internet]. Perú; 2018, [citado 16 de julio del 2022]
Disponible en:
<https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
6. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú: Indicadores de Resultados de los programas presupuestales Primer Semestre 2018 [Página en internet]. Perú; 2018, [citado 21 de abril 2021].
Disponible de:
<https://cutt.ly/ZvO2lz4>
7. Instituto Peruano de Economía. Ancash: Prevalencia de Anemia Disminuye. [Página en internet]. Chimbote. 23 de junio del 2020. [Citado el 10 de mayo del 2021]
Disponible en:
Áncash: prevalencia de la anemia disminuye | IPE Perú
8. Gobierno Regional Ancash: Prevalencia de anemia en niños menores de 5 años. [Página en internet]. Perú. 2021 [citado el 20 de octubre 2021]

Disponible en:

https://web.regionancash.gob.pe/gerencia_social/observatorio/prevalencia_anemia

9. Instituto Peruano de Economía. Ancash: Prevalencia de Anemia Disminuye. [Página en internet]. Chimbote. 23 de junio del 2020. [Citado el 10 de mayo del 2021]

Disponible en:

<https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-prevalencia-de-la-anemia-disminuye/>

10. Fernández P. et al. Anemia ferropénica en niños de hasta cinco años de edad atendidos en el Policlínico Ramon López Peña 2020 – Cuba. [Especialidad en Primer Grado de Medicina General]. Cuba, 2020 [Citado el 16 de julio del 2022].

Disponible en:

<http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2693>

11. Moyano E. Factores Asociados a la Anemia en niños de 1 a 4 años que acuden al Centro de Desarrollo Infantil los Pitufos de El Valle Cuenca – Ecuador 2019. [Internet]. Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica. Ecuador. 2019. [Citado 16 de julio del 2022].

Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/559/55964142003/html/>

12. Muñoz, et al. Factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años, Quito, 2020. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Ecuador, Universidad Nacional de Chimborazo, 2020. [citado el 22 de julio del 2023].

Disponible en:

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7088/1/TESIS%20Solange%20Leticia%20Mu%C3%B1oz%20Garc%C3%ADa%20Y%20Carol%20Anthonela%20Naranjo-MED.pdf>

13. Llacsá C. Factores asociados a la anemia ferropénica en niños de 6 meses a 5 años de edad del centro de salud Santa Adriana Juliaca febrero – abril 2021.” Publicada el 2022. [Tesis para optar el título de Cirujano Médico] Universidad Nacional del Altiplano Puno. 2022 [citado el 16 de julio del 2022]

Disponible de:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/17921/Llacsá_Merma_Cyntia_Maggie.pdf?sequence=3

14. León M. et al. Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Fátima Patel, Palcazú – Oxapampa 2020” publicada el

2021. [Tesis para optar el título de Cirujano Medico]. Universidad Continental, Huancayo. 2021. [citado el 16 de julio del 2022].

Disponible en:

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11080/1/IV_FCS_502_TE_%c3%91ique_Apolinario_2021.pdf

15. Bartra, J. Factores de riesgo asociado a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Hospital II EsSalud Tarapoto. Agosto – diciembre 2019. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Perú, Universidad Nacional de San Martín, 2019. [citado 21 de mayo 2021].

Disponibilidad en:

<https://cutt.ly/LvO23LE>

16. Puestas V. et al. Factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el centro médico Leoncio Amaya Tume ESSALUD -La Unión primer semestre 2019. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciado en Estadística]. Perú, Universidad Nacional de Piura. 2019 [Citado el 30 de setiembre del 2021].

Recuperado de:

<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/2031/EST-PUE-CHA2019.Pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Coronel E, Gonzales L. Factores asociados a la anemia en niños menores de 3 años, centro de salud Palmira – Huaraz 2018, publicada el 2021. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciado en Enfermería] Universidad Santiago Antúnez de Mayolo. Huaraz. 2021. [Citado el 16 de julio del 2022].

Disponible en:

http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4730/T033_70113915_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Chávez J. Factores asociados al desarrollo de anemia en niños de 6 meses a 3 años, Hospital Regional EGB 2019, publicada en 2020. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano] Universidad San Pedro. Nuevo Chimbote. 2020. [citado el 16 de julio del 2022].

Disponible en:

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/14013/Tesis_65033.pdf?isAllowed=y&sequence=1

19. Herrera K. Influencia de los Factores Socioculturales en la prevalencia de Anemia Ferropénica en niños y niñas menores de 36 meses Establecimiento de Salud Agua Blanca

2018. [Tesis para optar el grado académico de maestra en gestión de los servicios de la salud]. Perú. 2018. [citado 16 de Julio del 2022].
Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28784/herrera_sk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Dávila C. et al. Anemia Infantil. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. [Internet]. Perú. 2018. [citado 08 de setiembre del 2022].
Disponible en:
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil>
21. Fernández S. Anemia Ferropénica. Pediatría Integral. [Internet]. España. 2021. [citado 08 de setiembre del 2022].
Disponible en:
<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2021-07/anemia-ferropenica-2021/>
22. Bórnaz G, et al. Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños y adolescentes escolares de la ciudad de Tacna. Ciencia & Desarrollo. [Página de Internet]. 2019. [citado 20 de abril 2021].
Disponible en:
<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/cyd/article/view/170/163>
23. Ministerio de Salud. Modelo de Abordaje para la Promoción de la Salud. [Internet] Lima. [citado 21 de mayo 2021].
Disponible en:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
24. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. [Página en internet]. Estados Unidos, 1977. [citado 21 de May 2020].
Disponible en:
<https://bit.ly/2AC3iFS>
25. Benites G. Factores Biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños menores de 6 meses a 36 meses del caserío de Santa Cruz – La Unión – Piura, 2019. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Piura. 2022. [citado 09 de setiembre del 2022].

- Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26317/TRATAMIENTO_ANEMIA_BENITES_RAMIREZ_GRACIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Plataforma de Investigación para Políticas Públicas. Factores Biológicos y Sociales que afectan el modo de vida del recién nacido [Internet]. Marzo 2021. [Citado el 12 de octubre del 2021]
Disponible en:
<http://www.politicaspublicas.uncu.edu.ar/articulos/index/factores-biologicos-y-sociales-que-afectan-el-modo-de-vida-del-recien-nacido>
27. Instituto Nacional de Estadística. Definición de Sexo. [Internet] 2021. [Citado el 12 de octubre del 2021]
Disponible en:
<https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484&op=30081&p=1&n=20Gobierno>
28. Regional Huancavelica. Realizan Tamizaje y Tratamiento contra la Parasitosis en toda la Región. [Revista en Internet] Huancavelica. Junio 2022. [Citado el 12 de octubre del 2021].
Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/regionhuancavelica/noticias/632641-realizaran-tamizajes-y-tratamiento-contra-la-parasitosis-en-toda-la-region>
29. Bello A. Prevalencia, factores y agentes de riesgo de la anemia por deficiencia de hierro. [Internet] [Citado el 12 de octubre del 2021].
Disponible en:
Anemia por deficiencia de hierro | NHLBI, NIH
30. Organización Mundial de la Salud. Discapacidad y Salud. [Internet]. 2021. [Citado el 12 de octubre del 2021].
Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
31. Funds Society. Los Factores que Afectarán al crecimiento en 2022. [Internet]. Octubre 2021. [Citado el 12 de octubre del 2021].
Disponible en:
<https://www.fundssociety.com/es/eventos/carm21-los-factores-que-afectaran-al-crecimiento-en-2022-segun-carmignac/>
32. Real Academia Española. Procedencia. Madrid. 2021. [Citado el 09 de setiembre del 2022].

Disponible en:

<https://dle.rae.es/procedencia>

33. Zárate Ocupación: Madre de tiempo completo. Learoo Mx [Revista en Internet]. Abril 2021. [Citado el 09 de setiembre del 2022].

Disponible en:

<https://www.learoo.mx/ocupacion-madre-de-tiempo-completo/>

34. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Ingreso Monetario Mensual Regulares del Hogar. [Internet]. [Citado el 12 de octubre del 2021].

Disponible en:

<https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4620&op=30458&p=1&n=20>

35. Bello A. Prevalencia y factores y agentes de riesgo de la anemia por deficiencia de hierro 2015 - 2019. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Arequipa. 2020 [Citado el 12 de octubre del 2021].

Disponible en:

<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/10039/70.2564.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

36. Institut de Publique Sondage d'Opinion Secteur – IPSOS. El Hogar Peruano 2021. [Internet]. Lima. 10 de diciembre. 2021. [Citado el 24 de junio del 2023].

Disponible en:

<https://www.ipsos.com/es-pe/el-hogar-peruano-2021>

37. Organización Mundial de la Salud. Servicios Sanitarios de Calidad. [Internet]. 2020. [citado 08 de setiembre del 2022].

Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

38. EsSalud. Atención del Crecimiento y Desarrollo de la Niña, Niño y Adolescente en el Contexto de la Covid 19, en el seguro social EsSAALUD. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 36-Gcps-Essalud-2021. [Internet]. Lima. 2021. [Citado el 09 de setiembre del 2021].

Disponible en:

http://www.essalud.gob.pe/downloads/doc_tecnico_orientador_CRED_17_8_VF.pdf

39. Salas J. et al. Importancia del Consumo de Agua en la Salud y la Prevención de la Enfermedad: Situación Actual. Revista Scielo. [Internet]. Madrid. 2020. [Citado el 08 de setiembre del 2022].

Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000700026

40. Carias A. et al. Consumo de comida chatarra en escolares. Nutrición Clínica y dietética hospitalaria. [Internet]. 15 de julio del 2020. Honduras. [Citado el 12 de octubre del 2021].

Disponible en:

41. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura. Año Internacional de las Frutas y las Verduras 2021. [Internet]. Roma. 2020. [Citado el 08 de setiembre del 2022].

Disponible en: <https://www.fao.org/3/cb2395es/cb2395es.pdf>

42. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación V001. Aprobado por el Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH católica, de fecha 31 de marzo del 2023. Chimbote – Perú. Consejo de Investigación. [Citado el 24 de junio del 2023].

Disponible en:

<https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>

43. Nicole P. Comerciante. ECONOMIAPEDIA. [Revista en Internet]. 2020. [Citado el 27 de julio del 2023].

Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/comerciante.html>

44. Fundación Baltazar y Nicolas. et al. Qué son los Controles de Crecimiento y desarrollo CRED. [Internet]. 2021. [Citado el 18 de julio del 2022].

Disponible en:

<https://misprimerostres.org/categoria/cuidados-bebe/controles-crecimiento-desarrollo-cred/>

45. Velázquez E. Elementos de una vivienda Adecuada. ONU Hábitat. [Internet]. México. [Citado el 27 de julio del 2023].

Disponible en:

<https://onuhabitat.org.mx/index.php/elementos-de-una-vivienda-adeuada#:~:text=Son%20las%20condiciones%20que%20garantizan,la%20salud%20y%20peligros%20estructurales.>

46. Hildebrandt M. El significado de comida chatarra. El comercio. [Internet]. Perú. 2022. [Citado el 30 de julio del 2023].

Disponible en:

<https://elcomercio.pe/opinion/habla-culta/martha-hildebrandt-el-significado-de-comida-chatarra-noticia/>

47. Collahuanca E. Cultura alimentaria y anemia en el altiplano del Perú: realidad y perspectivas desde la gestión pública. Universidad Nacional del Altiplano. [Internet]. España. 2022. [Citado el 12 de agosto del 2023].

Disponible en:

<https://revistagestionar.com/index.php/rg/article/view/70>

VIII. ANEXO:

Anexo 1: Matriz de consistencia:

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, ANCASH, 2021.

Formulación Del Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Metodología
¿Cuáles son los factores biosocioculturales asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital de Apoyo de Yungay, 2021?	<p>Objetivo general Determinar la relación de los factores biosocioculturales asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay - Ancash, 2021.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificar los factores biosocioculturales asociados a la anemia niños menores de 5 años que han sido atendidos en el primer trimestre en el hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021. - Identificar el nivel de anemia de los niños menores de 5 años que han sido atendidos en el hospital de apoyo de Yungay - Ancash, 2021 	<p>Hipótesis Ho. No existe significancia estadística entre los factores biosocioculturales asociados a la anemia en niños menores de 5 años que han sido atendidos en el hospital de apoyo de Yungay, Ancash, 2021.</p> <p>Hipótesis Ha. Si existe significancia estadística entre los factores biosocioculturales asociados a la anemia en niños menores de 5 años que han sido atendidos en el hospital de apoyo de Yungay, Ancash, 2021.</p>	<p>-Factores biosocioculturales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Factores biológicos. Factores sociales. Factores culturales. <p>Anemia:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nivel de hemoglobina. 	<p>Tipo de inv.</p> <ul style="list-style-type: none"> Cuantitativo Nivel de inv. Descriptivo Correlacional Diseño: doble casilla. Población y muestra: 100 niños menores de 5 años Técnicas e instrumento - Entrevista y Observación.



Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“FACTORES BIOSOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021”

DATOS GENERALES: _____

EDAD DEL MENOR: [] NÚMERO DE HC: []

PESO: [] TALLA: []

FACTORES BIOLÓGICOS

<p>1. SEXO DEL MENOR:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Masculino. (1) ✓ Femenino. (2) 	<p>2. PRUEBA O TAMIZAJE DE PARÁSITOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ El menor tiene parásitos y está en tratamiento. (1) ✓ El menor no se ha realizado el tamizaje. (2) ✓ El menor no tiene parásitos. (3) ✓ Desconoce de dicho examen. (4)
<p>3. PESO PARA LA EDAD:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Desnutrición <-2DE. (1) ✓ Normal $\geq -2DE \leq 2DE$. (2) ✓ Sobrepeso > 2DE. (3) 	<p>4. TALLA PARA LA EDAD:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Baja Severa <-3DE. (1) ✓ Baja $\geq -3DE$. (2) ✓ Normal $\geq -2DE$ (-1DE A 1DE) $\leq 2DE$. (3) ✓ Alta > 2DE. (4)

5. DISCAPACIDAD

- ✓ Física. (1)
- ✓ Sensorial. (2)
- ✓ Intelectual. (3)
- ✓ Psíquica. (4)
- ✓ Ninguna. (5)

FACTORES SOCIALES:

6. PROCEDENCIA: <ul style="list-style-type: none">✓ Urbano. (1)✓ Rural. (2)	7. OCUPACIÓN DE LA MADRE O APODERADO: <ul style="list-style-type: none">✓ Ama de casa. (1)✓ Estudiante. (2)✓ Comerciante. (3)✓ Otro. (4)
8. INGRESO ECONÓMICO MENSUAL: <ul style="list-style-type: none">✓ Sueldo mínimo. (1)✓ Ingreso mensual mayor de 930 soles. (2)✓ Depende del sueldo de su pareja. (3)	9. GRADO DE INSTRUCCIÓN: <ul style="list-style-type: none">✓ Sin educación. (1)✓ Primario completo. (2)✓ Primario incompleto. (3)✓ Secundaria completa. (4)✓ Secundaria incompleta. (5)✓ Superior. (6)
10. TIPO DE VIVIENDA: <ul style="list-style-type: none">✓ Concreto. (1)✓ Rústica o de adobe. (2)✓ Vivienda Mixta. (3)	11. NÚMERO DE INTEGRANTES EN EL HOGAR: <ul style="list-style-type: none">✓ 2 a 3 personas. (1)✓ 4 a 6 personas. (2)✓ 7 a más. (3)

<p>12. CANTIDAD DE DORMITORIOS EN EL HOGAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 1 habitación. (1) ✓ 2 habitaciones. (2) ✓ 3 a más habitaciones. (3) 	<p>13. CONDICIONES BÁSICAS SANITARIAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuenta con todas las condiciones sanitarias. (1) ✓ Solo agua y desagüe. (2) ✓ Solo energía eléctrica. (3) ✓ No cuenta con condiciones sanitarias. (4)
<p>14. NÚMERO DE CONTROLES CRED:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Controles completos. (1) ✓ Controles incompletos. (2) 	<p>15. CONSUMO DE AGUA EN EL HOGAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Agua hervida (1) ✓ Agua hervida y sin hervir. (2) ✓ Ninguna. (3)

FACTORES CULTURALES:

<p>16. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DEL MENOR:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Papillas más lactancia. (1) ✓ Olla familiar más lactancia. (2) ✓ Solo olla común familiar. (3) 	<p>17. ALIMENTOS QUE CONSUME EL MENOR DIARIAMENTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Carnes, sangrecita, hígado (alimentos de origen animal). (1) ✓ Verduras, huevo, menestras. (2) ✓ Arroz, papa, camote, verduras. (3) ✓ Alimentos Variados. (4)
<p>18. CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si consume. (1) ✓ No Consume. (2) ✓ A veces consume. (3) 	<p>19. CONSUMO DE COMIDA CHATARRA:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si consume (1) ✓ No consume. (2) ✓ A veces consume. (3)

ANEMIA:

20. NIVEL DE HEMOGLOBINA

- ✓ Normal: Mayor de 11 gr/dl. (1)
- ✓ Anemia leve: De 10,0 a 10,9 g/dl. (2)
- ✓ Anemia moderada: De 7,0 a 9,9 gr/dl. (3)
- ✓ Anemia severa: Menor de 7,0 gr. (4)

Anexo 3: Validación del Instrumento

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS DEL JUEZ

- 1.1 Apellidos y nombres del juez : SAL Y ROSAS JULCA, MARIANO ANDRÉS
 1.2 DNI : 10472661
 1.3 Grado : Magister en Gerencia de Proyectos.
 1.4 Colegiatura : CIP N° 181018
 1.5 Docencia : Universidad San Antonio Abad del Cusco (posgrado), Gerencia de proyectos.
 Universidad Nacional Federico Villareal (posgrado), Gerencia de proyectos.

II. DATOS DEL INSTRUMENTO

- 2.1 Apellidos y nombres del autor : SAAVEDRA MILLA, SHARON ELIZABETH
 2.2 DNI : 70213137
 2.3 Instrumento evaluado : Factores biosocioculturales asociados a la anemia
 2.4 Investigación : Factores biosocioculturales asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el hospital de Apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

III. PONDERACIÓN PARA LA VALORACIÓN

- 3.1 Escala de Likert : 1 (totalmente no aceptable); 2 (no aceptable); 3 (regular); 4 (aceptable) y 5 (totalmente aceptable)
 3.2 Validez de Herrera : desaprobado (0,00-0,60); observado (<0,60-0,70); aprobado (<0,70-1,00)

IV. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

Indicador	Criterio	Escala de Likert				
		1	2	3	4	5
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado					5
2. Objetividad	Permite medir hechos observados					5
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					5
4. Organización	Presentación ordenada					5
5. Suficiencia	Comprende aspectos de las variables				4	
6. Pertinencia	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos					5
7. Consistencia	Pretende conseguir datos basados en teorías establecidas				4	
8. Coherencia	Entre variables e indicadores				4	
9. Metodología	Responde al propósito de la investigación					5
10. Aplicabilidad	Los datos permiten un tratamiento estadístico				4	5
Sumatoria		A	B	C	D 16	E 30

$$\text{Coeficiente de validación} = \frac{A + B + C + D + E}{50} = \boxed{0,92}$$

V. RESULTADO DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO (marcar con una X en resultado)

Categoría	Intervalo	Resultado
Desaprobado	[0,00-0,60]	
Observado	<0,60-0,70]	
Aprobado	<0,70-1,00]	X

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *El instrumento está validado y puede emplearse en la investigación referida*

Fecha: *05* de *noviembre* de *2021*

Mariano Andrés Sal y Rosas Julca
 Mg. MARIANO ANDRÉS SAL Y ROSAS JULCA
 DNI N° 10472661
 CIP N° 181018

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS DEL JUEZ

- 1.1 Apellidos y nombres del juez : NORIEGA CORRALES, ROMA MALLELA
 1.2 DNI : 10270103
 1.3 Grado : Magister en Docencia y Gestión Educativa
 1.4 Colegiatura : CBP N° 14290
 1.5 Docencia : Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad Ciencias de la Salud (Programa de Pregrado de Medicina Humana); Bases Moleculares y Celulares de la Medicina: I, II y III.

II. DATOS DEL INSTRUMENTO

- 2.1 Apellidos y nombres del autor : SAAVEDRA MILLA, SHARON ELIZABETH
 2.2 DNI : 70213137
 2.3 Instrumento evaluado : Factores biosocioculturales asociados a la anemia
 2.4 Investigación : Factores biosocioculturales asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el hospital de Apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

III. PONDERACIÓN PARA LA VALORACIÓN

- 3.1 Escala de Likert : 1 (totalmente no aceptable); 2 (no aceptable); 3 (regular); 4 (aceptable) y 5 (totalmente aceptable)
 3.2 Validez de Herrera : desaprobado (0,00-0,60); observado (<0,60-0,70); aprobado (<0,70-1,00)

IV. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

Indicador	Criterio	Escala de Likert				
		1	2	3	4	5
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado					5
2. Objetividad	Permite medir hechos observados				4	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					5
4. Organización	Presentación ordenada					5
5. Suficiencia	Comprende aspectos de las variables				4	
6. Pertinencia	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos					5
7. Consistencia	Pretende conseguir datos basados en teorías establecidas				4	
8. Coherencia	Entre variables e indicadores				4	
9. Metodología	Responde al propósito de la investigación					5
10. Aplicabilidad	Los datos permiten un tratamiento estadístico				4	
Sumatoria		A	B	C	D	E
					20	25

$$\text{Coeficiente de validación} = \left[\frac{A + B + C + D + E}{50} \right] = \boxed{0,90}$$

V. RESULTADO DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO (marcar con una X en resultado)

Categoría	Intervalo	Resultado
Desaprobado	[0,00-0,60]	
Observado	<0,60-0,70]	
Aprobado	<0,70-1,00]	X

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *Instrumento válida para la investigación.*

Fecha: 5 de noviembre del 2021

Roma Noriega

Mg. ROMA MALLELA NORIEGA CORRALES
 DNI N° 10270103
 CBP N° 14290

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS DEL JUEZ

- 1.1 Apellidos y nombres del juez : SANCHEZ ANASTACIO, KATHERINE ROSEMARY
 1.2 DNI : 43490913
 1.3 Grado : Doctora en educación
 1.4 Colegiatura : CCPe N° 0524692
 1.5 Docencia : Universidad Privada del Norte (pregrado), Metodología universitaria
 Universidad Tecnológica del Perú (pregrado), Investigación académica

II. DATOS DEL INSTRUMENTO

- 2.1 Apellidos y nombres del autor : SAAVEDRA MILLA, SHARON ELIZABETH
 2.2 DNI : 70213137
 2.3 Instrumento evaluado : Factores biosocioculturales asociados a la anemia
 2.4 Investigación : Factores biosocioculturales asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el hospital de Apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

III. PONDERACIÓN PARA LA VALORACIÓN

- 3.1 Escala de Likert : 1 (totalmente no aceptable); 2 (no aceptable); 3 (regular); 4 (aceptable) y 5 (totalmente aceptable)
 3.2 Validez de Herrera : desaprobado (0,00-0,60); observado (<0,60-0,70); aprobado (<0,70-1,00)

IV. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

Indicador	Criterio	Escala de Likert				
		1	2	3	4	5
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado					5
2. Objetividad	Permite medir hechos observados					5
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				4	
4. Organización	Presentación ordenada				4	
5. Suficiencia	Comprende aspectos de las variables					5
6. Pertinencia	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos				4	
7. Consistencia	Pretende conseguir datos basados en teorías establecidas				4	
8. Coherencia	Entre variables e indicadores				4	
9. Metodología	Responde al propósito de la investigación					5
10. Aplicabilidad	Los datos permiten un tratamiento estadístico					5
Sumatoria		A	B	C	D	E

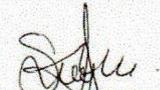
$$\text{Coeficiente de validación} = \left[\frac{A+B+C+D+E}{50} \right] = \boxed{0,90}$$

V. RESULTADO DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO (marcar con una X en resultado)

Categoría	Intervalo	Resultado
Desaprobado	[0,00-0,60]	
Observado	<0,60-0,70]	
Aprobado	<0,70-1,00]	X

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Instrumento válido para la investigación

Fecha: 5 de noviembre de 2021


 Dra. KATHERINE ROSEMARY SANCHEZ ANASTACIO
 DNI N° 43480913
 CCPe N° 0524692



Anexo 4: Confiabilidad del instrumento



BASE DE DATOS PRUEBA PILOTO - Excel

Sharon Saavedra Milla

Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Calibri 11 A A Ajustar texto General

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celdas

Insertar Eliminar Formato Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

AE28

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS: "FACTORES BIOSOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021"

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL
1	1	2	2	3	5	2	1	1	4	3	2	3	1	1	1	2	4	1	2	2	43
2	1	2	2	3	5	2	1	1	6	2	1	2	1	1	1	2	4	1	2	2	42
3	2	2	2	3	5	2	1	1	4	2	1	3	1	1	1	2	4	1	2	2	42
4	2	2	2	2	5	2	1	2	4	1	3	3	1	1	3	1	1	1	2	2	41
5	1	2	2	3	5	2	1	1	4	3	2	3	1	1	1	2	4	1	2	2	43
6	2	2	2	3	5	2	1	1	4	2	1	3	1	1	1	2	4	1	2	2	42
7	1	2	2	3	5	2	1	1	4	3	2	3	1	1	1	2	4	1	2	2	43
8	2	2	2	3	5	2	1	1	4	2	1	3	1	1	1	2	4	1	2	2	42
9	1	2	2	3	5	2	1	1	4	3	2	3	1	1	1	2	4	1	2	2	43
10	1	2	2	3	5	2	1	1	6	2	1	2	1	1	1	2	4	1	2	2	42
11	1	2	2	3	5	2	1	1	4	3	2	3	1	1	1	2	4	1	2	2	43
12	2	2	2	3	5	2	1	1	4	3	2	3	1	1	1	2	4	1	2	2	43
13	2	2	2	2	5	2	1	2	4	1	3	3	1	1	3	1	1	1	2	2	41
14	1	2	2	3	5	2	1	1	4	3	2	3	1	1	1	2	4	1	2	2	43
15	1	2	2	3	5	2	1	1	6	2	1	2	1	1	1	2	4	1	2	2	42
16	2	2	2	3	5	2	1	1	4	2	1	3	1	1	1	2	4	1	2	2	42
17	2	2	2	2	5	2	1	2	4	1	3	3	1	1	3	1	1	1	2	2	41
18	1	2	2	3	5	2	1	1	4	3	2	3	1	1	1	2	4	1	2	2	43
19	2	2	2	3	5	2	1	1	4	2	1	3	1	1	1	2	4	1	2	2	42
20	1	2	2	3	5	2	1	1	4	3	2	3	1	1	1	2	4	1	2	2	43
21	1	2	2	3	5	2	1	1	6	2	1	2	1	1	1	2	4	1	2	2	42
22	1	2	2	3	5	2	1	1	4	3	2	3	1	1	1	2	4	1	2	2	43
23	2	2	2	2	5	2	1	2	4	1	3	3	1	1	3	1	1	1	2	2	41
24	VAR.	4	0	0	0.16	0	0	0	0.16	0.64	0.56	0.56	0.16	0	0	0.64	0.16	1.44	0	0	0

CRITERIO DE CALIFICACIÓN

Muy baja Baja Moderada Buena Alta

0 0.2 0.4 0.6 0.8 1.0

CUEST ESTRATEG. DE APRENDIZ

Numero de items N= 20

Varianza del ítem V_i= 1507

Varianza de los puntajes brutos de los sujetos V_k= 3743.83

$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum V_i}{V_k} \right)$

α 0.62892 Buena Confiabl e

Listo Accesibilidad: es necesario investigar

10:48 31/07/2023



Anexo5: Consentimiento Informado
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERIA

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTA (CIENCIAS DE LA SALUD)

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: **FACTORES BIOSOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY - ANCASH, 2021** y es dirigido por Saavedra Milla Sharon Elizabeth, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es conocer los factores biosocioculturales asociados a Anemia en niños menores de 5 años. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 5 minutos de su tiempo.

Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de llamada telefónica, si desea, también podrá escribir al correo 0812100016@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos.

Nombre:

Correo electrónico:

Fecha:

Firma del participante:

Firma del investigador:

Anexo 6: Documento de aprobación de la Institución para la recolección de datos.

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Señor:

Dr. Julián Espinoza Bravo

Director del Hospital de Apoyo de Yungay

Presente. –



ASUNTO: SOLICITO INFORMACION REFERENTE A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, PARA LA REALIZACIÓN DE MI PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

Me es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo solicitarles información referente a niños menores de 5 años, para la realización de mi proyecto de investigación denominado: **FACTORES BIOSOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY – ANCASH, 2021**", de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – ULADECH.

Mi persona es estudiante perteneciente a la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería y voy cursando el VII Ciclo en la mencionada casa superior de estudios, cuyo código universitario es 0812100016 y dicha información que solicito es para realizar un trabajo más certero de nuestra realidad y con su apoyo podre lograr el objetivo trazado.

Sin otro particular, me despido de usted y nuevamente reiterarle mi saludo y estima personal.

Atentamente;


SHARON ELIZABETH SAAVEDRA MILLA
DNI: 70213137



Anexo 7: Evidencia de la Ejecución



BASE DE DATOS TESIS II - Excel

Sharon Saavedra Milla

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Calibri 11 Fuente Ajustar texto General

Portapapeles Pegar Fuente Alineación Número Estilos Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

Y32

n	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
1	1	1	1	2	3	5	2	1	1	4	2	2	2	1	1	1	3	4	1	3	2	
2	2	1	2	3	5	2	1	1	4	2	2	2	1	1	1	3	4	1	3	2		
3	1	1	2	2	3	5	1	1	6	1	3	3	1	1	1	3	4	1	3	2		
4	2	1	2	3	5	2	3	1	4	2	1	2	1	1	3	1	4	1	3	2		
5	1	1	2	3	5	2	2	1	4	2	3	3	1	2	2	3	4	1	3	2		
6	1	1	1	2	3	5	2	3	2	6	2	2	1	1	2	3	4	1	3	3		
7	1	1	2	3	5	2	1	1	4	3	3	3	1	2	1	3	4	1	3	2		
8	1	2	2	3	5	2	1	1	6	3	3	3	1	1	1	3	4	1	1	2		
9	2	3	2	3	5	2	1	1	4	3	3	3	1	2	2	3	3	1	2	2		
10	1	1	2	2	3	5	2	2	4	2	3	3	1	1	1	3	4	1	3	2		
11	1	1	2	3	5	2	3	2	3	2	3	3	1	1	1	3	4	1	2	2		
12	1	2	1	2	3	5	1	4	2	6	1	2	2	1	2	1	3	4	1	3	3	
13	2	2	2	2	3	5	1	4	2	6	1	2	2	1	1	1	3	4	1	2	2	
14	1	3	2	3	5	1	4	2	6	1	2	2	1	1	1	3	4	1	3	2		
15	2	1	2	2	3	5	2	3	2	4	3	3	1	1	2	3	4	1	3	3		
16	1	1	2	3	5	1	2	1	6	1	3	3	1	1	1	3	4	1	3	2		
17	1	2	2	3	5	1	2	2	6	1	2	2	1	2	1	3	4	1	3	2		
18	2	3	2	3	5	1	2	2	6	1	3	2	1	1	1	3	4	1	3	2		
19	1	2	2	2	3	5	1	2	2	6	1	3	3	1	1	1	3	4	1	1	2	
20	2	3	2	3	5	1	2	2	6	1	3	3	1	1	1	3	4	1	3	2		
21	2	3	2	3	5	1	1	1	8	3	2	1	1	1	1	3	4	1	3	2		
22	1	2	2	2	3	5	1	4	2	6	1	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	
23	2	1	2	2	3	5	1	4	2	6	1	1	2	1	2	1	3	4	3	3	2	
24	1	1	2	3	5	1	4	2	4	1	1	2	1	1	1	3	4	1	1	2	2	
25	2	2	2	2	3	5	2	3	2	3	2	2	1	3	1	2	3	4	1	1	3	
26	2	1	2	3	5	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	3	4	3	3	2	2	
27	2	1	2	3	5	1	2	1	6	1	3	3	1	1	1	3	4	1	2	2	2	
28	1	2	2	3	5	2	4	2	6	3	3	2	1	1	1	3	4	1	3	2	2	
29	1	1	3	2	3	5	1	3	2	6	1	2	2	1	1	2	3	4	1	1	3	3
30	1	1	2	3	5	2	3	2	4	2	3	3	3	1	2	3	4	1	1	3	3	
31	1	1	3	2	3	5	1	3	2	4	2	3	3	3	1	2	3	4	1	1	3	3
32	1	1	3	2	3	5	1	3	2	4	2	3	3	3	1	2	3	4	1	1	3	3
33	1	1	3	2	3	5	1	3	2	4	1	2	2	3	1	2	3	4	3	1	3	3

BASE DE DATOS NIÑOS MENORES

Accesibilidad: todo correcto

70%

Buscar

10:33 31/07/2023

BASE DE DATOS TESIS II - Excel

Sharon Saavedra Milla

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Calibri 11 Fuente Ajustar texto General

Portapapeles Pegar Fuente Alineación Número Estilos Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

Y32

n	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
34	1	1	1	2	3	5	2	3	2	4	2	3	2	3	1	2	3	4	3	1	3	3
35	1	1	2	2	3	5	2	3	2	6	1	2	2	1	1	2	3	4	3	1	3	3
36	2	2	2	3	5	2	3	2	5	2	3	3	3	1	1	3	4	1	3	2	2	2
37	2	1	1	3	5	2	3	2	4	2	3	2	3	1	2	3	4	3	1	3	3	3
38	2	1	1	3	5	2	3	2	4	2	3	2	3	1	2	3	4	3	1	1	3	3
39	1	2	2	3	5	2	3	2	4	2	3	2	3	1	1	3	4	1	3	2	2	2
40	1	1	1	3	5	2	3	2	4	2	3	3	1	1	2	3	4	3	1	3	3	3
41	1	2	2	3	5	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	3	4	1	3	2	2	2
42	2	2	2	3	5	1	1	1	3	1	2	3	1	1	2	3	4	1	3	2	2	2
43	1	3	2	3	5	1	3	2	4	3	2	3	1	2	1	3	4	1	3	2	2	2
44	2	2	2	3	5	2	3	2	4	3	3	3	1	1	1	3	4	3	3	2	2	2
45	2	1	1	2	3	5	1	4	2	6	1	2	2	1	1	2	3	4	1	1	3	3
46	1	2	2	2	3	5	1	4	1	6	1	2	2	1	2	1	3	4	1	3	2	2
47	2	1	1	2	3	5	2	3	2	4	2	3	3	3	1	2	3	4	3	1	3	3
48	2	3	2	3	5	2	3	2	4	2	3	3	3	1	1	3	4	3	3	2	2	2
49	2	2	2	3	5	2	3	3	4	2	3	3	3	1	1	3	4	1	3	3	2	2
50	2	1	1	2	3	5	2	3	2	4	2	3	3	3	2	2	3	4	1	1	3	3
51	1	1	1	2	3	5	2	3	2	4	3	3	3	1	2	1	3	4	3	3	3	3
52	1	1	2	2	3	5	2	3	2	5	2	3	3	3	2	3	4	3	1	2	2	2
53	1	1	1	2	3	5	2	3	2	4	2	3	3	1	1	3	4	1	1	3	3	3
54	2	1	1	2	3	5	2	3	2	4	2	3	3	3	2	2	3	4	1	1	3	3
55	1	3	2	3	5	2	3	2	5	2	3	3	3	1	2	3	4	3	1	2	2	2
56	1	2	2	3	5	2	3	2	4	2	3	3	3	1	2	3	4	1	1	2	2	2
57	1	1	1	2	3	5	2	3	2	4	2	3	2	3	2	1	3	4	3	3	3	3
58	1	1	1	2	3	5	2	3	2	6	2	3	3	3	1	2	3	4	1	3	3	3
59	2	2	2	3	5	2	4	2	6	2	3	3	3	1	1	3	4	3	1	2	2	2
60	1	2	2	3	5	1	4	2	6	1	2	2	1	1	1	3	4	3	1	2	2	2
61	1	2	2	3	5	2	3	2	6	2	3	3	3	1	1	3	4	1	3	2	2	2
62	2	1	1	2	3	5	2	3	2	6	2	3	3	3	1	2	3	4	1	1	3	3
63	2	2	2	3	5	1	2	1	4	1	2	2	1	1	1	3	4	3	1	1	2	2
64	1	2	2	3	5	1	2	1	4	1	2	2	1	1	1	3	4	3	3	2	2	2

BASE DE DATOS NIÑOS MENORES

Accesibilidad: todo correcto

70%

Buscar

10:35 31/07/2023



Anexo 8: Declaración Jurada



DECLARACIÓN JURADA

Yo, Sharon Elizabeth Saavedra Milla, identificado (a) con DNI 70213137, con domicilio real en (Calle, Av. Jr.) Mz – F2 Lt 20 pasaje 04, Distrito de Yungay, Provincia de Yungay, Departamento de Ancash,

DECLARO BAJO JURAMENTO,

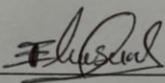
En mi condición de bachiller con código de estudiante 0812100016 de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada: Factores Biosocioculturales asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital de apoyo de Yungay – Ancash, 2021.

Corresponden a la ejecución de la recolección de datos, realizado por mi persona.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

03 de julio de 2023



Firma del estudiante/bachiller
DNI: 70213137

EMPASTADO

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

19%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

19%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo