



**FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA**

TESIS

**FACTORES ASOCIADOS CON ANEMIA EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS, EN EL CENTRO DE SALUD
JAYANCA Y PUESTO DE SALUD TRES BATANES –
OLMOS, 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO
CIRUJANO**

Autor (es):

Bach. Acosta Bustamante Amada Rosa

ORCID.ORG/0000-0002-3585-1521

Bach. Berrios Vidarte Sarita Danay

ORCID.ORG/0000-0002-3585-1521

Asesor:

Mg. Jorge Alberto Postigo Cazorla

ORCID.ORG/0000-0001-7956-5351

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2023

**FACTORES ASOCIADOS CON ANEMIA EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS, EN EL CENTRO DE SALUD
JAYANCA Y PUESTO DE SALUD TRES BATANES –
OLMOS, 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO
CIRUJANO**

APROBACIÓN DEL JURADO



Mg. Gustavo Adolfo Mendoza Lopez
Presidente



Mg. Pablo Donald Villegas Cruz
Secretario



Mg. Jorge Alberto Postigo Cazorla
Vocal

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, **Amada Rosa Acosta Bustamante/ Sarita Danay Berrios Vidarte** estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán, identificado(a) con **DNI: 72684498 / 71479946**

Declaro bajo juramento que:

Soy autor del trabajo titulado: **FACTORES ASOCIADOS CON ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, EN EL CENTRO DE SALUD JAYANCA Y PUESTO DE SALUD TRES BATANES – OLMOS, 2023**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética para la Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que mi investigación cumple los requisitos de originalidad y autenticidad. De no ser así, me someto a las normas disciplinarias detalladas en normativa CIEI USS.

Pimentel, 10 de enero del 2023



Autor: Amada Rosa Acosta Bustamante
DNI: 72684498



Autor: Sarita Danay Berrios Vidarte
DNI: 71479946



Asesor: Mg. Jorge Alberto Postigo Cazorla

DEDICATORIA

A Dios, por guiarnos e iluminarnos y por poner en nuestro camino a personas que son pilares fundamentales en todo el proceso de estudio.

A nuestros padres, por ser el apoyo fundamental en todo lo que somos, en toda nuestra educación, tanto académica como personal, por mostrarnos su amor y apoyo sin ninguna condición.

AGRADECIMIENTO

Damos gracias a Dios por su protección, por darnos la fuerza para superar las pruebas encontradas a lo largo de nuestras vidas.

A nuestros padres por su amor, confianza, buenos consejos y apoyo incondicional.

A nuestros docentes, por impartir sus conocimientos y ser parte importante de nuestra formación académica.

a nuestro Asesor Mg. Jorge Postigo, por guiarnos en la elaboración de este trabajo y su valiosa contribución en la realización de la misma.

Gracias a todas las personas que ayudaron directa e indirectamente en la realización de este trabajo.

RESUMEN

La Anemia en el Perú y en el mundo es considerado un problema de Salud Pública, por lo cual se considera necesario estudiar los factores asociados con anemia en menores de 5 años, siendo como objetivo identificar los factores asociados con anemia en menores de cinco años en el centro de salud Jayanca y Puestos de Salud Tres Batanes en los meses de enero a febrero de 2023, para lo cual la metodología de investigación fue de enfoque cuantitativo transversal, de alcance descriptivo correlacional de diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 121 niños menores de 5 años en Jayanca y 125 niños menores de 5 años del Puesto de Salud Tres Batanes. El instrumento empleado consistió en un cuestionario y una ficha de recolección de datos compuesta de 4 partes, lo que incluyen Factores sociodemográficos, Factor económico, Factor nutricional, Factores patológicos; se utilizó el programa SPSS V.25 y la prueba de chi-cuadrado obteniendo un p-valor menor al 0,05 nivel de confianza del 95% entre los factores y la presencia de anemia en niños menores de 5 años. Respecto a los resultados el 12,6% (31) de los niños presentan anemia moderada, el 55,3%(136) tienen anemia leve y el 30.9% (76) no presenta anemia, con respecto al sexo encontramos que hay una mayor incidencia en niñas con un 37%(91) que en varones a los cuales les corresponde el 32.1% (79) además consideramos que los factores sociodemográficos y ambientales si contribuyen a la presencia de anemia, así como los factores nutricionales respecto al consumo de pescado, sangrecita de pollo, higa y otros y factores patológicos como episodios de EDAS e IRAS en los últimos 2 meses, consideramos que se asociaron de manera significativa con anemia en los niños menores de 5 años.

Palabras claves: Anemia, factores asociados, EDAS

ABSTRACT

Anemia in Peru and in the world is considered a Public Health problem, for which it is considered necessary to study the factors associated with anemia in children under 5 years of age, with the objective of identifying the factors associated with anemia in children under five years of age in the Jayanca health center and Tres Batanes Health Posts in the months of January to February 2023, for which the research methodology was a cross-sectional quantitative approach, descriptive correlational scope of non-experimental design, the sample consisted of 121 children under 5 years of age in Jayanca and 125 children under 5 years of age from the Tres Batanes Health Post. The instrument used consisted of a questionnaire and a data collection sheet made up of 4 parts, which include sociodemographic factors, economic factor, nutritional factor, pathological factors; The SPSS V.25 program and the chi-square test were used, obtaining a p-value less than 0.05, a 95% confidence level between the factors and the presence of anemia in children under 5 years of age. Regarding the results, 12.6% (31) of the children present moderate anemia, 55.3% (136) have mild anemia and 30.9% (76) do not present anemia, with respect to sex we found that there is a greater incidence in girls with 37% (91) than in boys, which corresponds to 32.1% (79). In addition, we consider that sociodemographic and environmental factors do contribute to the presence of anemia, as well as nutritional factors regarding fish consumption, chicken blood, fig and others and pathological factors such as episodes of EDAS and IRAS in the last 2 months, we consider that they were significantly associated with anemia in children under 5 years of age.

Keywords: Anemia, associated factors, EDAS

INDICE

DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCION	9
1. REALIDAD PROBLEMATICA.....	10
2. Antecedentes de estudios	11
2.1. Antecedentes Internacionales	11
2.2. Antecedentes Nacionales	13
3. Teorías relacionadas al tema	15
4. Formulación del problema	16
5. Justificación e importancia del estudio	16
6. Hipótesis	17
7. Objetivos.....	17
II. MATERIALES Y MÉTODO	17
2.1. Tipo y diseño de investigación	17
2.2. Población y Muestra	18
2.3. Variables y operacionalización.....	20
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	25
2.5. Procedimientos de análisis de datos.....	25
2.6. Criterios éticos (20).....	26
2.7. Criterios de rigor científico (21).....	27
III. RESULTADOS.....	28
3.2. Discusión de resultados.....	92
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	95
4.1. Conclusiones.....	95
4.2. Recomendaciones.....	95
V. REFERENCIAS	97
ANEXOS.....	100
Anexo N°2: DOCUMENTOS QUE ACREDITAN VALIDACION POR JUCIO DE EXPERTOS.....	107
Anexo N°3	110

I. INTRODUCCION

La anemia es uno de los problemas de Salud Pública más graves en el mundo, ya que en su mayoría afecta a niños y embarazadas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como la deficiencia del número de glóbulos rojos o concentración de hemoglobina dentro de los eritrocitos es menor de lo normal, lo cual ocasiona una disminución del transporte de oxígeno a los tejidos del organismo, provocando fatiga, debilidad y mareos.

(1)

Según el Ministerio de Salud, (2021) durante la alerta sanitaria por COVID – 19 adopto estrategias nacionales de control y prevalencia de anemia en infantes menores de cinco años, lo cual ayudo a reducir de 40.1% a 38.8% su prevalencia a nivel nacional. (2)

Sin embargo, al obtener datos del instituto Nacional de Estadísticas e Informática con respecto a Lambayeque de 14 694 niños menores de 5 años evaluados, 4 124 fueron diagnosticados con anemia, lo cual equivale al 28.1%. (3)

Por lo tanto, es importante identificar cuáles son los factores asociados anemia en niños de nuestra región en especial de Jayanca y Olmos, zonas en donde hemos aplicado nuestro proyecto, con la finalidad de lograr una mejor implementación en programas y prácticas de prevención ayudando de esta manera a un mejor desarrollo dietético y sociocultural de la población

1. REALIDAD PROBLEMATICA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la anemia es un problema muy importante en salud pública, porque se desarrolla en niños y adolescentes especialmente. El nivel de hemoglobina se considera dentro de lo normal cuando es de 11 a 14 g/dL en niños que tengan menos de 36 meses.

En el 2020, el MINSA informa que la anemia por deficiencia es el tipo más frecuente en niños y se caracteriza por presentar una hemoglobina baja debido a la carencia de hierro, lo cual se asocia al bajo consumo de alimentos que contienen este mineral, el cual es esencial en nuestro cuerpo para la fabricación de hemoglobina (1). En el Perú la anemia es altamente prevalente, afectando a casi la mitad de niños y mujeres embarazadas, sin embargo, a pesar de estar en alerta sanitaria por COVID -19 durante el 2021, el Ministerio de salud (MINSA) ha adoptado estrategias nacionales de control y prevención de anemia en infantes menos de cinco años, lo cual ayudó a reducir de 40,1% a 38,8% la prevalencia a nivel nacional, según la Encuesta Demográfica (Endes) (2)

En el 2021, en el Perú se evaluó en total a 415 617 niños menores de 59 meses en cada establecimiento de salud, de los que se identificó 107 155 casos de anemia, correspondiendo al 25,8% de incidencia de anemia a nivel nacional, sin embargo, en la actualidad con los datos recopilados anualmente, los cuales son brindados por el instituto Nacional de Estadísticas e Informática se ha visto un grave retroceso en ciertos departamentos del país pertenecientes a zonas alto andinas, respecto al departamento de Lambayeque se evaluó a 14 694 niños menores de cinco años, que fueron atendidos en los establecimientos de salud a principios de 2021, de los cuales 4 124 fueron diagnosticados con anemia, resultando una prevalencia del 28,1% (3).

Blacio W, concluyó que existe una alta prevalencia entre anemia y desnutrición leve a moderada de 37,6%, hace referencia a los factores

asociado a anemia los cuales pueden diferir entre regiones por diferencia de

patrones con respecto a la forma en el consumo de alimentos, ya que en cada región del Perú hay una variación respecto a los tipos de vegetales, frutas, animales, así como también las infecciones y la genética, pero se debe saber que también se debe considerar un factor la zona habitada por cada persona, pues las personas que viven a más de 3000 metros de altura, tendrán una variación en el valor de su hemoglobina (4) , esta idea es reforzada por Muñoz y colaboradores, sostiene que cuanto más alto es el nivel del mar, mayor es la deficiencia de hierro, lo cual sugiere que se reevalúe el valor de corte para identificar anemia, y así como en los estudios anteriores también reafirma que se debe analizar los diferentes factores genéticos, propios de cada grupo etario, género y etnias (5)

Se cree que este grupo de edad puede estar en riesgo por causas multifactoriales incluidas las dietéticas, socioculturales y biológicos, que pueden causar retraso del crecimiento, retraso en el desarrollo psicomotor, sistema inmunológico debilitada, fatiga, debilidad, palidez, déficit de atención, irritabilidad y somnolencia. Por lo cual, es importante identificar cuáles son los factores que se asocia a la anemia en niños del centro Salud de Jayanca y Puesto de salud Tres Batanes para lograr una mejor implementación en programas y prácticas de prevención, ayudando de esta manera su desarrollo a corto plazo y durante toda su vida y así no afecte su desempeño académico, formando humanos competitivos, lo que necesita nuestro país.

2. Antecedentes de estudios

2.1. Antecedentes Internacionales

Turawa E, Awotiwon O, et al. (2021) Prevalencia de anemia, deficiencia de hierro y anemia ferropénica en mujeres en edad fértil y niños menores de 5 años en Sudamérica. Los resultados mostraron que la tasa de anemia en niños menores de 1 año es de 52% en comparación con otros grupos de edad, por lo que existe la necesidad de fortalecer las intervenciones de

tratamiento de la anemia, además de revisar las políticas de suplementación de hierro y aumentar la fortificación de alimentos. (6)

Amare Belachew y Tilahun Tewabe (2020) Anemia en niños de 5 años y factores asociados con la diversidad dietética, la seguridad alimentaria, el retraso del crecimiento y la desparasitación en Etiopía: una revisión sistemática y un metaanálisis, encontramos como comprender la distribución de la anemia, lo que resulta en un alto valor de anemia en infantes que tenga menos de cinco años con una tasa de prevalencia que va del 13,06 a 72%, la región de Somalia Representa la incidencia más elevada y región de Amhara es la más baja, de donde hay una mayor cobertura de los programas de suplementación y fortificación, desparasitación periódica y una alimentación complementaria, debido a que los niños con retraso de crecimiento tienen 2,54% más peligro a progresar a una anemia que los niños desparasitados.(7)

Díaz J, García J, Díaz M. (2020) Logró identificar factores de riesgo para el desarrollo de anemia ferropénica en niños, el cual fue un estudio observacional retrospectivo de corte transversal, realizado en la clínica educativa comunitaria “Lidia y Colombia”, de la ciudad de Regla, provincia de La Habana, la anemia ferropénica se correlacionó con la edad y el sexo, hubo un predominio del 49.5 % de niños entre 6 a 9 meses, 56.4 % eran varones, el 67.3% eran hijos de madres que padecieron anemia durante el periodo de gestación, 71.3 % en el primer trimestre no recibió lactancia materna exclusiva y 68.3 % no tuvo sales de hierro. (8)

Moyano E, Vintimilla J. (2019) Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. Se observó que, en todos los casos, 59,6% tenían entre 25 y 44 meses; 50% son mujeres; 67,3% de niños de zonas rurales, 80,8% de niños nacidos a término y 75% de niños de peso normal, 52% de niños con desnutrición; Según la Escala de Watertown, se encontró que el peso variable al nacimiento era un verdadero factor de riesgo de

anemia en 8,3% en menores de 47 meses. Se concluyó que la anemia infantil se vincula fundamentalmente con factores relacionados con la vida rural, deficiencias con micronutrientes, bajo peso al nacimiento y parto prematuro (9).

Paredes B (2019) Prevalencia y factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de cinco años, en la comunidad de Zuleta, provincia de Imbabura, Ecuador, la población fue de 60 niños, utilizaron como método la entrevista al jefe de hogar, se identificó que el 51,9 % son mujeres y en las pruebas de hemoglobina el 60 % de los niños son anémico, el 33,2% de los niños consumen alimentos de origen animal y los más consumidos. El pollo fue el más consumido 91,7% sardinas 75%, carne de res 88,3%, tocino 65%, pescado 66,7% e hígado de pollo 50%, además el 96,7% niños consumieron suplementos de Chipas proporcionados por el ministerio de inclusión y desarrollo social (MIES), el 93,1% de los niños recibieron suplementos para cubrir las necesidades de hierro dados por el ministerio de salud pública (MSP. (10)

2.2. Antecedentes Nacionales

Ortiz R, et al (2021) El análisis del modelo multicausal sobre el nivel de anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. identificó una tasa de 40,20% en niños menores de 3 años con anemia, de los cuales el 1,30% se asoció a diarrea, el 1,19% no inician control prenatal, el 1,25% son varones, 1,75% madres anémicas, concluyendo que Según el modelo de multicausal, la ocurrencia en las últimas dos semanas es la diarrea y fue considerada como factor predisponente para anemia, comparado con los factores basales: , fuente de agua potable, edad del lactante control prenatal y edad de la mujer los correspondientes factores protectores para la lactancia materna y el quintil superior **(11)**

Gonzales C, et al (2020) Factores determinantes de anemia en niños menores de cinco años, en el contexto de la pandemia por COVID-19, Perú. La información recolectada a través de los datos del Censo Nacional de Población y Vivienda por región de residencia muestra que el nivel promedio de anemia entre los niños de 6 a 59 meses en Perú es de 29%, siendo Puno la ciudad que tiene la tasa más alta con 58,0% y los niños que tenga menos de 5 años, un 31.5% la desnutrición se da en Huancavelica, en cuanto a las mamás anémicas que no tomaron suplementos de hierro, la tasa fue del 33,8%; con respecto a la tasa éxito escolar de estas madres, en los niveles primario y sin estudios, alcanzó el 51,3%.**(12)**

Góngora C, Mejías R. (2020) Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año. En una Clínica Universitaria “7 de noviembre” de Majibacoa. Estudio observacional, descriptivo, transversal de neonatos en una clínica pública mostró que el 61,9 % de los niños menores de un año presentaron anemia ferropénica eran niñas, por otro lado, la edad más representativa es menor de 6 meses para ambos sexos, el 33,3 % del sexo femenino, 61,9 % de los niños menor de un año presentaron anemia ferropénica leve y el 69,0% de las mamás sufren anemia durante el embarazo y sus niños padecen anemia ferropénica, el primordial factores de riesgo para la anemia ferropénica en niños menores de un año son: antecedentes de anemia en el embarazo, bajo peso al momento del nacimiento, ablactación inadecuada y destete **(13)**

Távora E (2019), Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año del centro de salud comunidad saludable - Sullana. Diciembre 2017 - abril 2018. Su muestra estuvo conformada por 38 participantes; respecto a las características sociodemográficas relacionadas con la anemia por deficiencia de hierro, se supo que respecto a la edad el 42,1% tienen entre 6 a 7 meses, 52,6% son de sexo femenino y el 73,7% corresponde a niños que al nacer pesaron más de 3000 gr y no fueron

amamantados hasta los 6 meses de edad, además tuvieron una frecuencia y técnica de lactancia inadecuado, recibieron leche en fórmula, también hubo una alimentación insuficientes durante seis meses, además existieron episodios de diarrea y parásitos intestinales, por lo tanto, el Centro de Salud Comunidad Saludable encontró una asociación significativa entre las características sociodemográficas y el desarrollo de anemia por deficiencia de hierro en lactantes menores de un año. **(14)**

3. Teorías relacionadas al tema

3.1. Anemia

Es cuando la concentración de hemoglobina en la sangre disminuye, afectando su capacidad de transportar oxígeno a los tejidos. (15)

Se considera que este es uno de los males más importantes en la población del Perú, además de ser el motivo de consulta que se realiza con mayor frecuencia dentro del área pediátrica.

Entre las diferentes formas, la anemia ferropénica es la más frecuente en el mundo **(16)**

3.2. Clasificación

Según el nivel de hemoglobina se puede clasificar (17)

- Anemia leve: Hemoglobina (Hb) de 10.1 y 10.9 g/dL
- Anemia moderada: Hemoglobina de 7.1 y 9.9 g/dL
- Anemia severa: Hemoglobina inferior a 7.0 g/dL

3.3. Factores de riesgo

- **Biológico**
 - Bajo peso al nacer
 - Edad gestacional al nacer.
 - Antecedentes de anemia en el embarazo.
 - Lactancia materna hasta los 6 meses.

➤ **Sociocultural**

- Grado de educación de la madre.
- Ocupación de la madre
- Suplementación de hierro durante el embarazo.
- Servicios básicos.
- Suplementos nutricionales.
- Ingreso mensual familiar.

➤ **Dietético**

- Ingerir alimentos ricos en hierro.
- Suplementación hierro al niño periódicamente
- Alimentación y prácticas de higiene saludable

4. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores asociados con anemia en menores de cinco años del centro de salud de Jayanca y Puesto de Salud Tres Batanes, de enero a febrero de 2023?

5. Justificación e importancia del estudio

Uno de los problemas con mayor prevalencia mundial en las últimas décadas en salud pública, ha sido la anemia y sobre todo en nuestro Perú, principalmente en zonas rurales.

El tipo de anemia con mayor incidencia es la causada por deficiencia de hierro, lo cual tienen múltiples factores asociados como son la dieta, el aspecto sociocultural y biológico de la población en estudio, lo cual puede causar un retraso del crecimiento, retraso en el desarrollo psicomotor, respuesta inmunológica debilitada, fatiga, palidez, déficit de atención, irritabilidad y somnolencia.

Según el Instituto Nacional de Estadística a través de una encuesta demográfica y salud familiar, la tasa de anemia aumentó en 2015 a 43,5%, y disminuyó en 2021 a 38,8%, gracias al esfuerzo del equipo encargado de la estrategia de control y prevención. de anemia.

Sin embargo, en la Región Lambayeque la incidencia de Anemia durante el periodo de 2022 -1 según el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, es de 28,1 %, lo cual equivale a 107 155 de niños con anemia de 6 a 59 meses, por lo tanto, la población etaria que hemos elegido, es considerada la más afectada y vulnerable.

Nuestro trabajo tiene como finalidad determinar los factores biológicos, socioculturales y dietéticos, ya que la población con mayor incidencia es de zona rural, en donde se encontró que la tasa de anemia es más alta, además no cuentan con servicios básicos, tienen carencia económica y no todos tienen la información adecuada de como alimentar correctamente a sus hijos, ya sea por desinformación, ideas equivocadas o costumbres arraigadas. Los datos que recopilamos serán de utilidad para los profesionales de la salud, permitiéndoles crear talleres de prevención y promoción relacionados con la anemia, beneficiando a todos los niños y contribuir al desarrollo sostenible de la sociedad.

6. Hipótesis

Los factores biológicos, socioculturales y nutricionales están estrechamente asociados con anemia en menores de cinco años del centro de salud Jayanca y Puesto de Salud Tres Batanes - Olmos.

7. Objetivos

7.1. Objetivo General:

Identificar los factores asociados con anemia en menores de cinco años en el centro de salud Jayanca y Puestos de Salud Tres Batanes en los meses de enero a febrero de 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

2.1.1. Tipo de investigación

Cuantitativa correlacional porque nos va permitir recopilar datos con la finalidad de identificar cómo se relaciona la anemia y los factores asociados a ella.

2.1.2. Diseño de investigación

No experimental, descriptivo, ya que no manipula variables y transversal porque la información se buscará en una fecha específica o dentro de un rango de fechas.

2.2. Población y Muestra

2.2.1. Población

Este estudio se va desarrollar en el Centro de Salud de Jayanca, de categoría I- 4, está localizado en el distrito de Jayanca y Puesto de Salud Tres Batanes, de categoría I-1, localizado en el distrito de Olmos, ambos pertenecen a la Red Lambayeque

2.2.2. Muestra

Se aplicó un muestreo probabilístico aleatorio sencillo para determinar de esa manera la muestra. Se aplicó la siguiente fórmula:

$$\# \text{ Tres Batantes} = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

N: Total de población

Z: 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p: proporción esperada (0.5)

q: 1-p * 0.95

d: precisión o magnitud de error 5%

$$\begin{aligned} \# \text{ Tres Batanes Muestra} &= \frac{150 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.95}{(0.05)^2 * (150 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.95} \\ &= \frac{150 * 3.8416 * 0.5 * 0.95}{0.0025 * 149 + 3.8416 * 0.47} \\ &= \frac{273.714}{0.3725 + 1.82476} = \frac{273.7}{2.19} \end{aligned}$$

Población de muestra de Tres Batanes: 125 personas

$$\begin{aligned}
 \# \text{ C.S Jayanca Muestra} &= \frac{145 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.95}{(0.05)^2 * (145 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.95} \\
 &= \frac{145 * 3.8416 * 0.5 * 0.95}{0.0025 * 144 + 3.8416 * 0.47} \\
 &= \frac{264.59}{0.36 + 1.82476} = \frac{264.59}{2.18}
 \end{aligned}$$

Población de muestra de C.S Jayanca es: 121 personas

2.3. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
FACTORES DE RIESGO PARA ANEMIA	Son aquellas condiciones, características, signos o exposición a la que los niños están predispuestos, lo cual lo condiciona a aumentar o disminuir la posibilidad de desarrollar o padecer anemia por deficiencia de hierro. (19)	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	Edad de la madre	<ul style="list-style-type: none"> a) Menor de 18 años b) 18 a 29 años c) 30 a 39 años d) 40 a más años 	Encuesta
			Lugar de procedencia de la madre	<ul style="list-style-type: none"> a) Zona marginal b) Zona rural c) Zona urbano marginal d) Zona urbana 	
			Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> a) Madre soltera b) Separada c) Conviviente d) Casada 	
			Religión que profesa	<ul style="list-style-type: none"> a) No tiene b) Evangélica c) Cristiana d) Católica 	
			Nivel de educación de la madre	<ul style="list-style-type: none"> a) Primaria b) Secundaria c) Técnico d) Superior universitario 	

			Ocupación de la madre	<ul style="list-style-type: none"> e) Ama de casa f) Estudiante g) Trabajo dependiente h) Trabajo independiente 	Encuesta
		FACTORES ECONÓMICOS	Ingreso económico promedio mensual menor a mil soles	<ul style="list-style-type: none"> a) Menor de S/. 930.00 b) S/. 930.00 c) S/. 930.00 a 1,500 d) Mayor de S/. 1,500 	
			Material que predomina en su vivienda	<ul style="list-style-type: none"> a) Estera b) Madera c) Drywall d) Noble 	
			Cuántas habitaciones tiene en su casa	<ul style="list-style-type: none"> a) Una sola habitación b) Dos habitaciones c) Tres habitaciones d) Más de tres habitaciones 	
			Cuántas personas viven en su hogar	<ul style="list-style-type: none"> a) Vive con 2 personas en casa b) Vive con 3 personas en casa c) Vive con 4 personas en casa d) Vive con más de 4 personas en casa 	Encuesta

			Como se abastece de agua en su hogar	<ul style="list-style-type: none"> a) Bidones b) Pozo c) Cisterna d) Agua potable 	
			Cuenta con luz eléctrica	<ul style="list-style-type: none"> a) No cuenta b) Roba c) Comparte d) Empresa 	
			Cuenta con desagüe	<ul style="list-style-type: none"> a) No cuenta b) Silo c) Letrina d) Si cuenta 	
			Disposición de la basura	<ul style="list-style-type: none"> a) Campo abierto b) Quema la basura c) Tachos de basura d) Camión recolector 	
			Crianza de animales en casa	<ul style="list-style-type: none"> a) Animales de corral b) Perros c) Gatos d) No cría animales 	
		FACTORES NUTRICIONALES	Hasta que mes le dio solo leche materna	<ul style="list-style-type: none"> a) No le dio b) Le dio fórmula c) Por los 6 meses d) Más de 6 meses 	Encuesta
			Cómo fue su alimentación complementaria	<ul style="list-style-type: none"> a) No recibió b) De la olla familiar c) Fórmula d) Recibió alimentos según su edad 	

		FACTORES PATOLÓGICOS	<p>Frecuencia de alimentos ricos en hierro</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Sangrecita de pollo b) Hígado c) Bazo d) Pescado e) Carnes rojas 	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca - Una vez por semana - Dos veces por semana - Tres veces por semana 	Encuesta
			<p>Frecuencia de consumo de alimentos captadores de hierro</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Naranja b) Maracuyá c) Mandarina d) Brócoli e) Espinaca f) Beterraga 	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca - Una vez por semana - Dos veces por semana - Tres veces por semana - 	Encuesta
			<p>Frecuencia de consumo de alimentos bloqueadores de hierro</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Bocaditos o snacks b) Gaseosas c) Té d) Café e) Comidas rápidas 	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca - 1 vez por semana - 2 veces por semana - 3 veces por semana 	Encuesta
			<p>Antecedentes maternos de anemia</p>	<ul style="list-style-type: none"> a) Antes del embarazo b) Durante el embarazo c) Después del embarazo d) No tuvo anemia 	Encuesta

			Antecedentes de parasitosis	<ul style="list-style-type: none"> a) No sé si tuvo parásitos b) Si tuvo parásitos (sin tratamiento) c) Si tuvo parásitos (con tratamiento) d) No tuvo parásito 	
			Antecedentes de desnutrición	<ul style="list-style-type: none"> a) No sé si tuvo desnutrición b) Si tuvo desnutrición (sin tratamiento) c) Si tuvo desnutrición (con tratamiento) d) No tuvo desnutrición 	
			Antecedentes de EDAs	<ul style="list-style-type: none"> a) Si presento b) Rara vez c) Muy raras veces d) Nunca presentó 	
			Antecedentes de IRAs	<ul style="list-style-type: none"> a) Si presento b) Rara vez c) Muy raras veces d) Nunca presento 	
		FACTOR CLINICO	Nivel de Hemoglobina	<p style="text-align: center;">Anemia leve: 10 a 10.9 g/dL</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Anemia moderada: 7 a 9.9 g/dL</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Anemia severa < 7g/dL</p>	Historia clínica

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

2.4.1. Técnicas de recolección de datos

Se utilizará una encuesta y una hoja de recolección de datos.

2.4.2. Instrumento

Se utilizó una encuesta, la cual ha sido utilizada por Ayala Castillo Carlos y Quispe Accostura Kathy en un estudio que realizaron en 2021.

Este instrumento se sometió a juicio de expertos en donde se evaluó su confiabilidad mediante una prueba piloto con 20 personas, las mamás de niños con características similares, tras esa prueba se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.89., considerándolo un instrumento confiable. (18)

Este instrumento consta de 25 ítems e incluye datos generales de la madre y datos específicos. (Anexo 1 y 2)

El cuestionario está dividido en:

- Factores sociodemográficos: Pregunta 1 a la 6 (6 ítems)
- Factor económico: (7 ítems)
- Factor nutricional (6 ítems)
- Factores patológicos (6 ítems)

Se consideró la escala de medición mediante frecuencia basándonos en las respuestas dadas por los participantes, además de obtener el nivel de hemoglobina del paciente a través de la historia clínica.

2.5. Procedimientos de análisis de datos

El procedimiento de recolección de datos se basará en: Solicitar permiso al jefe de ambos establecimientos tanto para el centro de salud Jayanca y puesto de salud tres Batanes – Olmos, con la finalidad de obtener el registro de niños menores de cinco años con o sin anemia. Posterior a esto se podrá coordinar la ubicación de las madres.

La encuesta se realizará a toda madre que acuda a su control de crecimiento y desarrollo (CRED), para poder solicitar su participación voluntaria a su vez

se informará a cada participante que los datos que nos brindan son de estricto confidencialidad y anónimo, que el uso será sólo con fines de investigación. La duración de cada encuesta en promedio será 7 minutos. Después de registrar la información de todo lo recolectado se realizará un análisis estadístico y se usará el Odds Ratio a fin de establecer la asociación de todos los factores frente a la anemia en los niños menores de 5 años, además se utilizará el chi cuadrado, fijando la significancia con un valor de $p:0.05$ y un intervalo de confianza del 95% y utilizaremos el software estadístico de SPSS.

2.6. Criterios éticos (20)

Los principios éticos a aplicar en nuestra investigación son:

- Respeto a la Dignidad Humana: Se aplica este principio en este estudio, con el respeto a las personas, es autónomo, dependiente para elegir y tiene derecho a la protección, mayor aun tratándose de niños menores de edad, donde la madre asume el deber de velar por su integridad. Tendrán el conocimiento de nuestro principal objetivo de la investigación, sin obligar a contar algo que no consideren conveniente, pudiendo elegir libremente su participación.
- Beneficencia: Este principio se aplicó en nuestro trabajo de investigación, porque se evitó en todo momento minimizar daños, se dará a conocer al participante de esta investigación los riesgo y beneficio con su participación, garantizando que su información que nos brindó no ha sido en ningún momento utilizaron en su contra
- Justicia: Derecho a un trato justo. serán tratados justos y equitativamente a todos los participantes como se merecen de dicha investigación, tendrán el derecho en todo momento de gozar de su privacidad y confidencialidad en la recolección de datos, permitiendo así la protección, sin discriminación alguna por el cumplimiento de los establecido por las investigadoras.

2.7. Criterios de rigor científico (21)

Para asegurar la calidad científica, se consideraron los siguientes principios

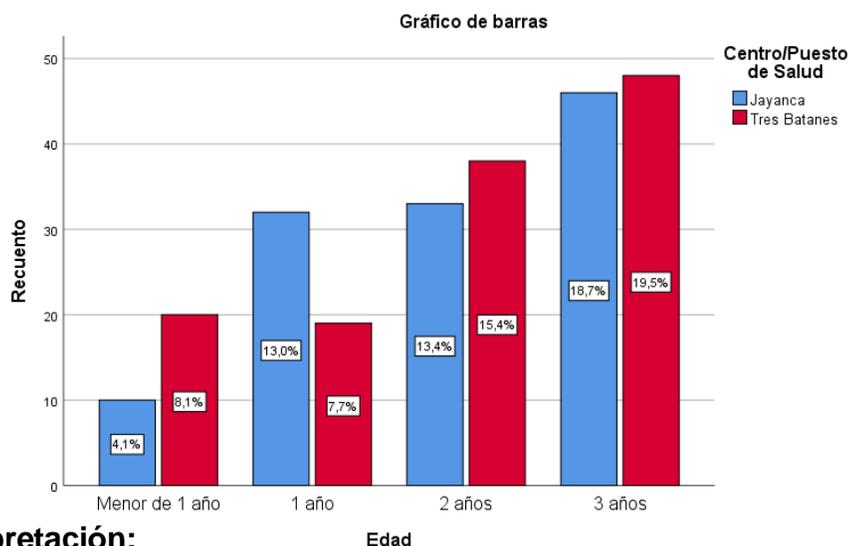
- **Confiabilidad:** Se transmitirá la objetividad e imparcialidad de la información recabada. datos obtenidos no serán expuestos sus nombres ni cualquier información personal, no siendo nombrados durante la Presentación del resultado final, además dejando de lado los prejuicios del investigador.
- **Credibilidad:** Los datos que se recolectaron fueron de los participantes involucrados en este estudio: En niños que tenga menos de 60 meses que padecen anemia – C.S Jayanca y Puesto de Salud Tres Batanes, se obtendrá confianza de la información al recopilar datos de registros médicos con la verdad.
- **Principio científico:** Permite la aplicación de procedimiento de medida que garantizan la máxima relevancia y fiabilidad de los resultados.
- **Auditabilidad:** Los resultados de esta investigación fueron obtenido a través de recolección de datos, sin ser manipulados por otro personal de salud de dichos establecimientos, dejando a lado los prejuicios, los resultados permitirá que otros investigadores examine los datos obtenidos mediante la recolección de datos de los niños con anemia y así puedan llegar a conclusiones iguales o similares al que las investigadoras. Los resultados se guardarán en un archivo, para futuras investigaciones y para documentar la credibilidad de la investigación.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados de tablas y figuras

Tabla N°1: Porcentaje de niños menores de 5 años.

Edad	Centro/Puesto de Salud	Recuento	Jayanca	Tres Batanes	Total
Menor de 1 año	Recuento		10	20	30
	% del total		4,1%	8,1%	12,2%
1 año	Recuento		32	19	51
	% del total		13,0%	7,7%	20,7%
2 años	Recuento		33	38	71
	% del total		13,4%	15,4%	28,9%
3 años	Recuento		46	48	94
	% del total		18,7%	19,5%	38,2%
Total	Recuento		121	125	246
	% del total		49,2%	50,8%	100,0%

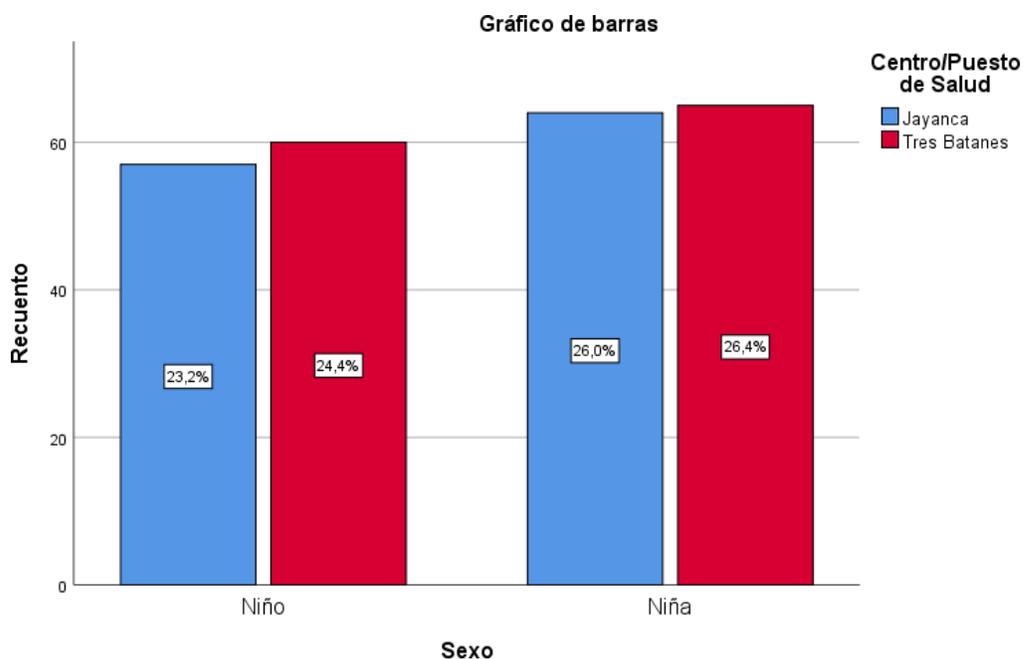


Interpretación:

Del total de encuestados, el 38.2% (94) corresponden a niños de 3 años, el 28.9% (71) a niños de 2 años, el 20.7% (51) a niños de 1 año, mientras que el 12.2% (30) equivale a niños menores de 1 año.

Tabla N° 2: Porcentaje de niños según su sexo

		Centro/Puesto de Salud			
		Jayanca	Tres Batanes	Total	
Sexo	Niño	Recuento	57	60	117
		% del total	23,2%	24,4%	47,6%
	Niña	Recuento	64	65	129
		% del total	26,0%	26,4%	52,4%
Total		Recuento	121	125	246
		% del total	49,2%	50,8%	100,0%

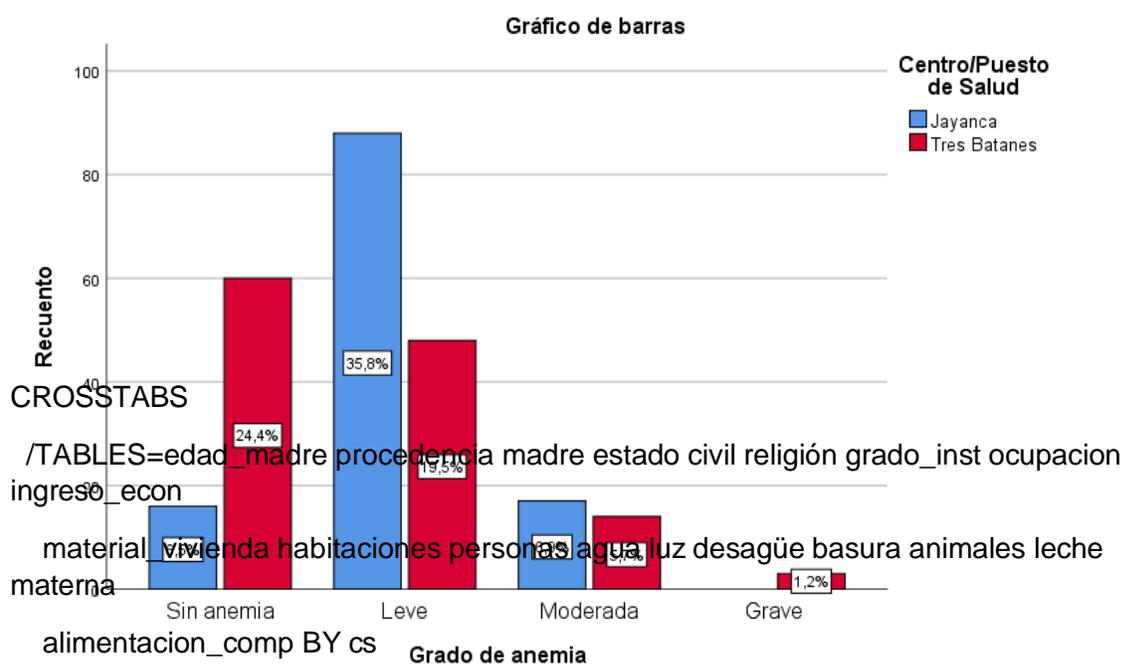


Interpretación:

Del total de encuestados, el 52.4% (129) corresponden a niñas, mientras que el 47.6% (117) equivale a niños. En ambos Centro/Puesto de Salud predominaron las niñas.

Tabla N° 3: Porcentaje de niños según su Grado de anemia

		Centro/Puesto de Salud			
		Jayanca	Tres Batanes	Total	
Grado de anemia	Sin anemia	Recuento	16	60	76
		% del total	6,5%	24,4%	30,9%
	Leve	Recuento	88	48	136
		% del total	35,8%	19,5%	55,3%
	Moderada	Recuento	17	14	31
		% del total	6,9%	5,7%	12,6%
	Grave	Recuento	0	3	3
		% del total	0,0%	1,2%	1,2%
Total		Recuento	121	125	246
		% del total	49,2%	50,8%	100,0%

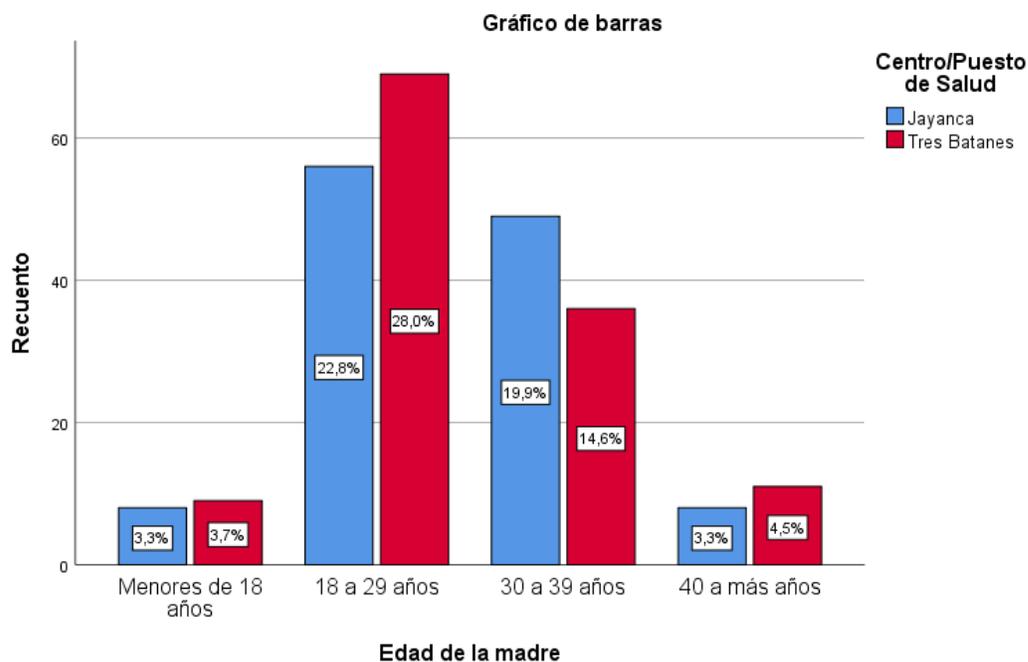


Interpretación:

Del total de encuestados, el 55.3% (136) presentan anemia leve, seguido del 30.9% (76) que no tienen anemia; los que presentan anemia moderada suman el 12.6% (31); mientras que el 1.2% (3) presentan anemia grave. En Centro/Puesto de Salud donde menos se presentaron casos de anemia fue Tres Batanes.

Tabla N° 4: Edad de la madre

		Centro/Puesto de Salud		Total	
		Jayanca	Tres Batanes		
Edad de la madre	Menores de 18 años	Recuento	8	9	17
		% del total	3,3%	3,7%	6,9%
	18 a 29 años	Recuento	56	69	125
		% del total	22,8%	28,0%	50,8%
	30 a 39 años	Recuento	49	36	85
		% del total	19,9%	14,6%	34,6%
	40 a más años	Recuento	8	11	19
		% del total	3,3%	4,5%	7,7%
Total	Recuento	121	125	246	
	% del total	49,2%	50,8%	100,0%	

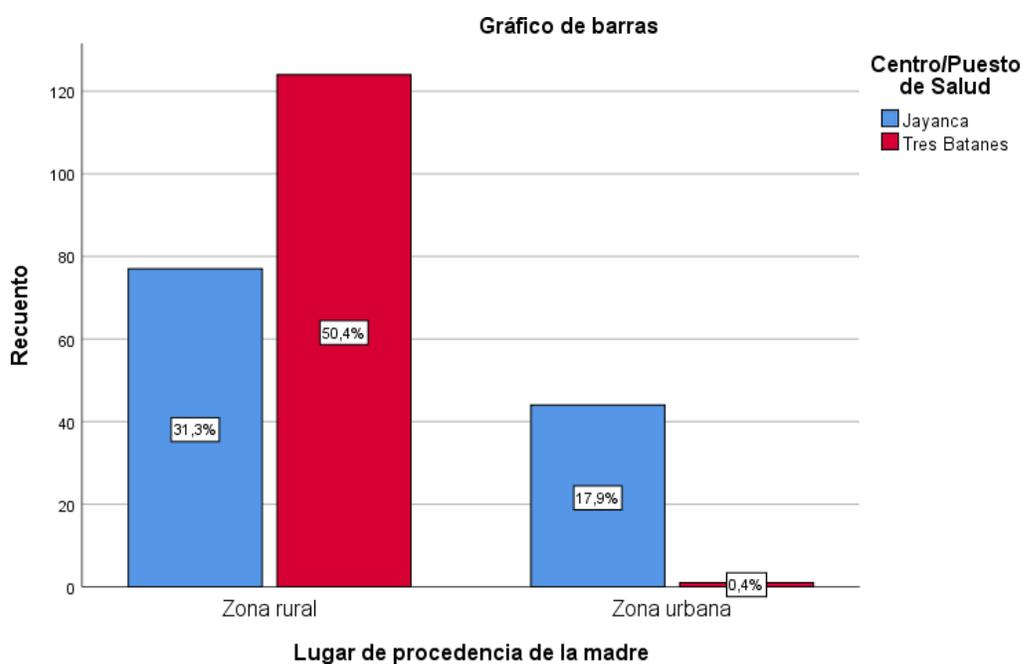


Interpretación:

Del total de encuestados, el 50.8% (125) tiene una edad que fluctúa de 18 a 29 años; seguido del 34.6% (85) cuya edad oscila entre 30 y 39 años; el 7.7% (19) tienen una edad superior a 40 años; mientras que solo el 6.9% tienen una edad menor de 18 años.

Tabla N° 5: Lugar de Procedencia

		Centro/Puesto de Salud			
		Jayanca	Tres Batanes	Total	
Lugar de procedencia de la madre	Zona rural	Recuento	77	124	201
		% del total	31,3%	50,4%	81,7%
	Zona urbana	Recuento	44	1	45
		% del total	17,9%	0,4%	18,3%
Total		Recuento	121	125	246
		% del total	49,2%	50,8%	100,0%

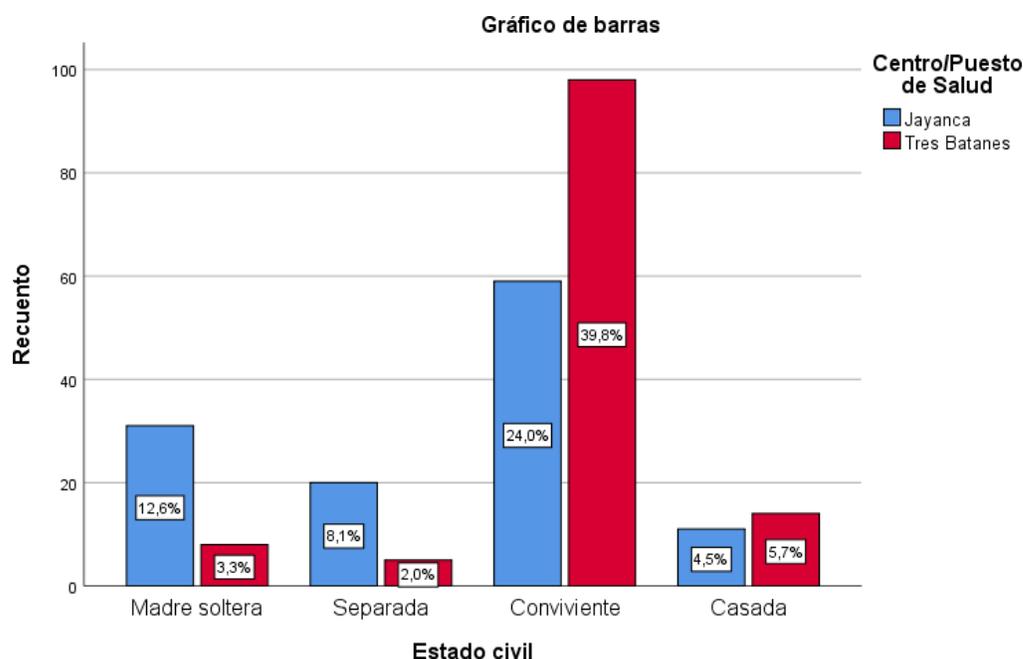


Interpretación:

Respecto al lugar de procedencia de las madres, el 81.7% (201) son de la zona rural, mientras que el 18.3% (45) son de la zona urbana. En el Centro/Puesto de Salud Tres Batanes predomina la procedencia rural de las madres.

Tabla N° 6: Estado civil

		Centro/Puesto de Salud			
		Jayanca	Tres Batanes	Total	
Estado civil	Madre soltera	Recuento	31	8	39
		% del total	12,6%	3,3%	15,9%
	Separada	Recuento	20	5	25
		% del total	8,1%	2,0%	10,2%
	Conviviente	Recuento	59	98	157
		% del total	24,0%	39,8%	63,8%
	Casada	Recuento	11	14	25
		% del total	4,5%	5,7%	10,2%
Total		Recuento	121	125	246
		% del total	49,2%	50,8%	100,0%

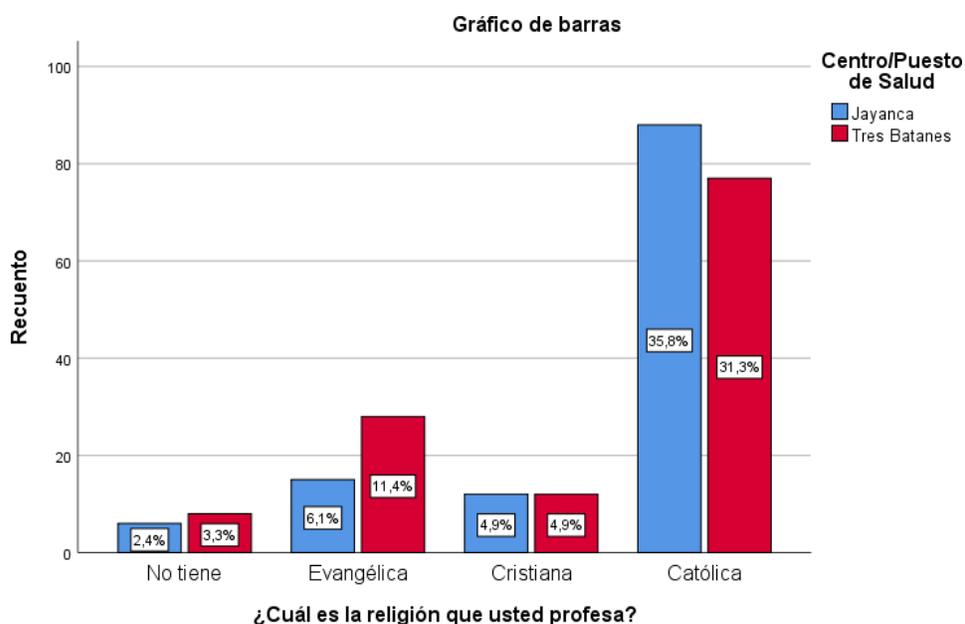


Interpretación:

En cuanto al estado civil de los encuestados, el 63.8% (157) son convivientes; seguido del 15.9% (39) que son madres solteras; las de estado civil casadas y separadas suman el 10.2% (25) por cada estado civil.

Tabla N° 7: ¿Cuál es la religión que usted profesa?

		Centro/Puesto de Salud			
		Jayanca	Tres Batanes	Total	
¿Cuál es la religión que usted profesa?	No tiene	Recuento	6	8	14
		% del total	2,4%	3,3%	5,7%
Evangélica	Evangélica	Recuento	15	28	43
		% del total	6,1%	11,4%	17,5%
Cristiana	Cristiana	Recuento	12	12	24
		% del total	4,9%	4,9%	9,8%
Católica	Católica	Recuento	88	77	165
		% del total	35,8%	31,3%	67,1%
Total	Total	Recuento	121	125	246
		% del total	49,2%	50,8%	100,0%

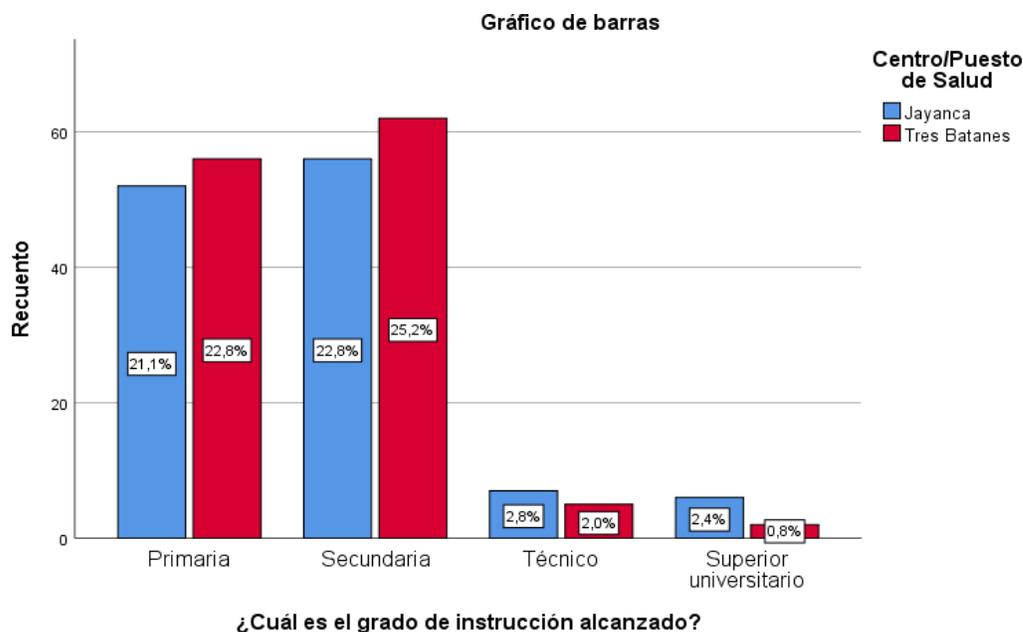


Interpretación:

Con respecto a la religión que profesan los encuestados, el 67.1% (165) profesan la religión católica; seguido del 17.5% (43) que son evangélicas; el 9.8% (24); mientras que el 5.7% (14) no profesa ninguna religión. Es en el Centro de Salud de Jayanca predomina la religión católica.

Tabla N° 8: ¿Cuál es su grado de instrucción alcanzado?

			Centro/Puesto de Salud		
			Jayanca	Tres Batanes	Total
¿Cuál es el grado de instrucción alcanzado?	Primaria	Recuento	52	56	108
		% del total	21,1%	22,8%	43,9%
	Secundaria	Recuento	56	62	118
		% del total	22,8%	25,2%	48,0%
	Técnico	Recuento	7	5	12
		% del total	2,8%	2,0%	4,9%
	Superior universitario	Recuento	6	2	8
		% del total	2,4%	0,8%	3,3%
Total	Recuento	121	125	246	
	% del total	49,2%	50,8%	100,0%	

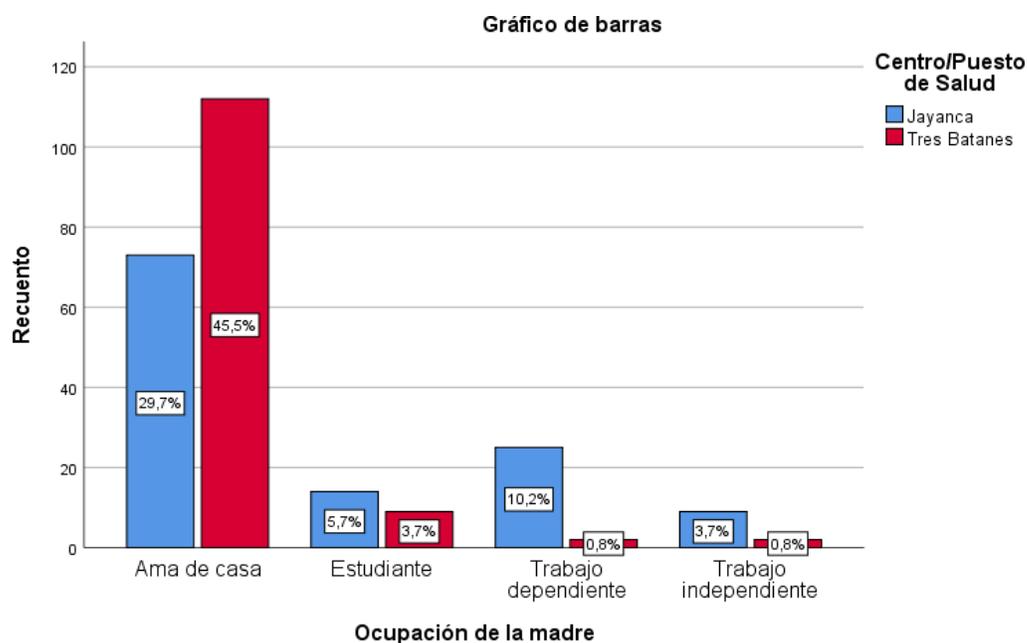


Interpretación:

En cuanto al grado de instrucción alcanzado, el 48% (118) de las encuestadas tienen Secundaria; seguido del 43.9% (108) que tienen primaria; las que han alcanzado un nivel técnico suman el 4.9%; mientras que las encuestadas que tienen nivel universitario suman el 3.3% (8).

Tabla N° 9: Ocupación de la madre

			Centro/Puesto de Salud		
			Jayanca	Tres Batanes	Total
Ocupación de la madre	Ama de casa	Recuento	73	112	185
		% del total	29,7%	45,5%	75,2%
	Estudiante	Recuento	14	9	23
		% del total	5,7%	3,7%	9,3%
	Trabajo dependiente	Recuento	25	2	27
		% del total	10,2%	0,8%	11,0%
	Trabajo independiente	Recuento	9	2	11
		% del total	3,7%	0,8%	4,5%
Total	Recuento	121	125	246	
	% del total	49,2%	50,8%	100,0%	

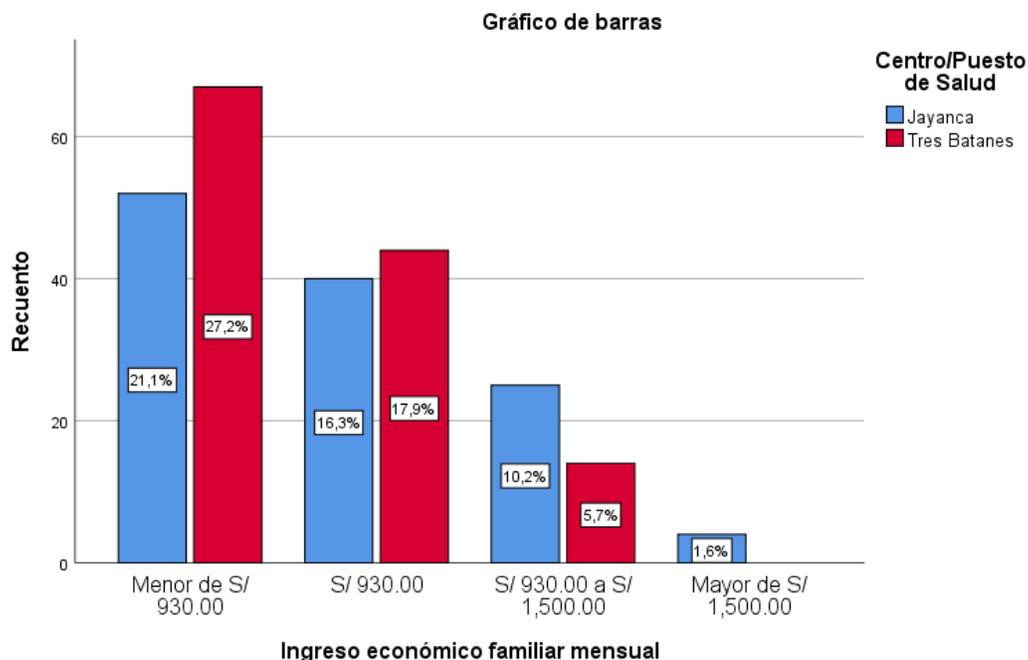


Interpretación:

En cuanto a la ocupación de las madres, el 75.2% (185) son amas de casa, las que tienen un trabajo dependiente suman el 11% (27); las que son estudiantes suman en 9.3% (23); mientras que solo el 4.5% (11) tienen un trabajo independiente.

Tabla N° 10: Ingreso de la madre

			Centro/Puesto de Salud		
			Jayanca	Tres Batanes	Total
Ingreso económico familiar mensual	Menor de S/ 930.00	Recuento	52	67	119
		% del total	21,1%	27,2%	48,4%
	S/ 930.00	Recuento	40	44	84
		% del total	16,3%	17,9%	34,1%
	S/ 930.00 a S/ 1,500.00	Recuento	25	14	39
		% del total	10,2%	5,7%	15,9%
	Mayor de S/ 1,500.00	Recuento	4	0	4
		% del total	1,6%	0,0%	1,6%
Total	Recuento		121	125	246
	% del total		49,2%	50,8%	100,0%

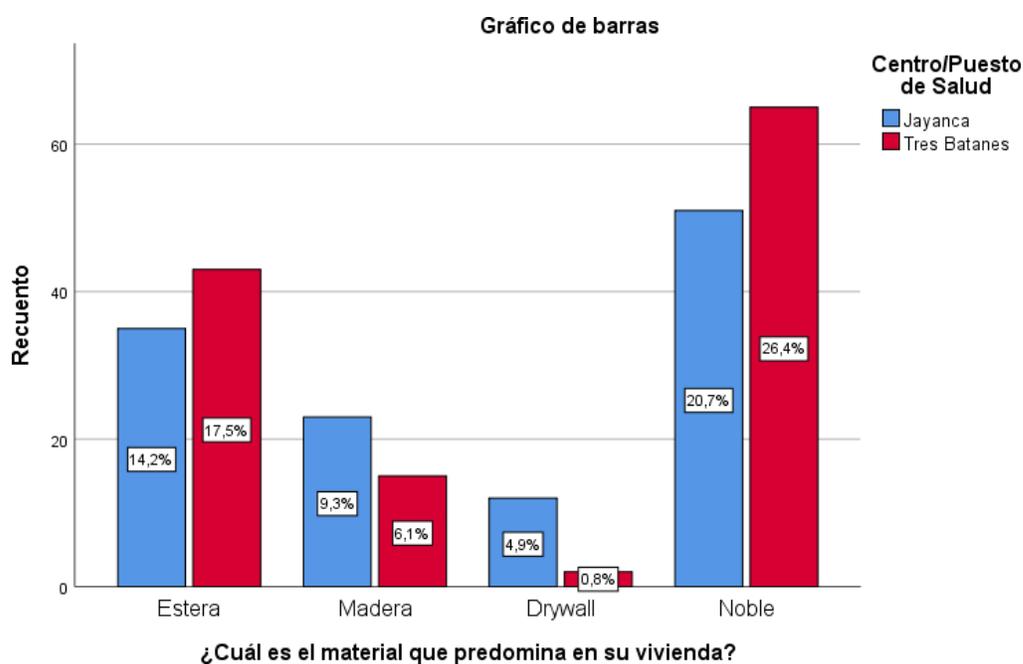


Interpretación:

Respecto al ingreso económico familiar mensual, el 48.4% (119) tienen un ingreso económico menor a S/ 930; seguido del 34.1% (84) que tienen ingresos de S/ 930; las que tienen ingresos entre S/ 930 y S 1,500 suman el 15.9% (39); solo el 1.6% (4) tienen ingresos superiores a S/ 1,500.

Tabla N° 11: ¿Cuál es el material que predomina en su vivienda?

		Centro/Puesto de Salud			
		Jayanca	Tres Batanes	Total	
¿Cuál es el material que predomina en su vivienda?	Estera	Recuento	35	43	78
		% del total	14,2%	17,5%	31,7%
	Madera	Recuento	23	15	38
		% del total	9,3%	6,1%	15,4%
	Drywall	Recuento	12	2	14
		% del total	4,9%	0,8%	5,7%
Noble	Recuento	51	65	116	
	% del total	20,7%	26,4%	47,2%	
Total	Recuento	121	125	246	
	% del total	49,2%	50,8%	100,0%	

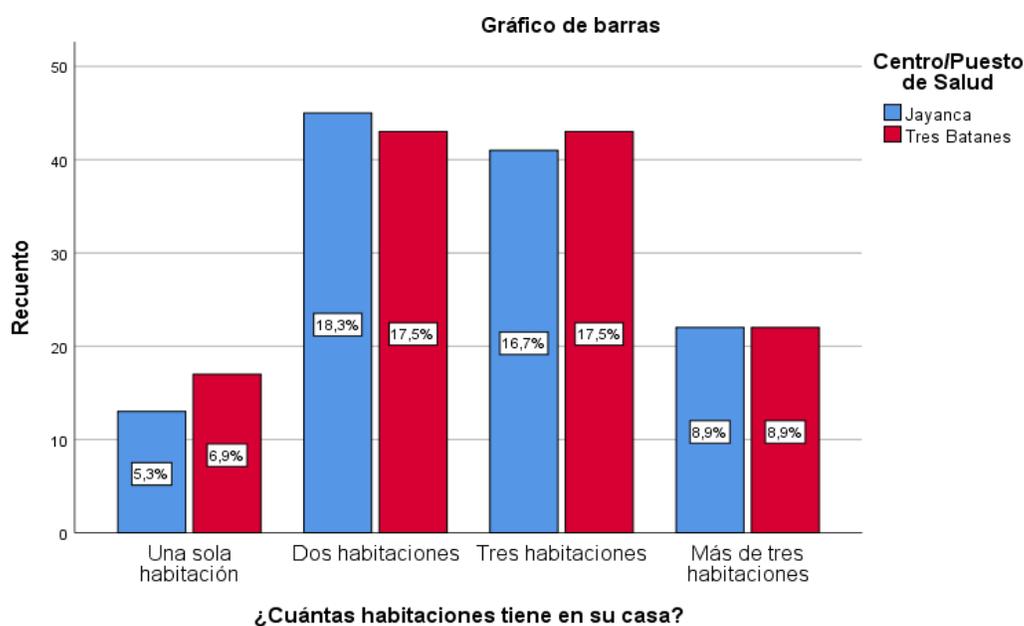


Interpretación:

En cuanto al material que predomina en la vivienda de los encuestados, el 47.2% (116) tienen viviendas de material noble; seguido del 31.7% (78) que tienen viviendas de esteras; el 15.4% (38) presentan viviendas de madera; mientras que el 5.7% (14) tienen viviendas de drywall.

Tabla N° 12: ¿Cuántas habitaciones tiene en su casa?

		Centro/Puesto de Salud			
		Jayanca	Tres Batanes	Total	
¿Cuántas habitaciones tiene en su casa?	Una sola habitación	Recuento	13	17	30
		% del total	5,3%	6,9%	12,2%
	Dos habitaciones	Recuento	45	43	88
		% del total	18,3%	17,5%	35,8%
	Tres habitaciones	Recuento	41	43	84
		% del total	16,7%	17,5%	34,1%
	Más de tres habitaciones	Recuento	22	22	44
		% del total	8,9%	8,9%	17,9%
Total		Recuento	121	125	246
		% del total	49,2%	50,8%	100,0%

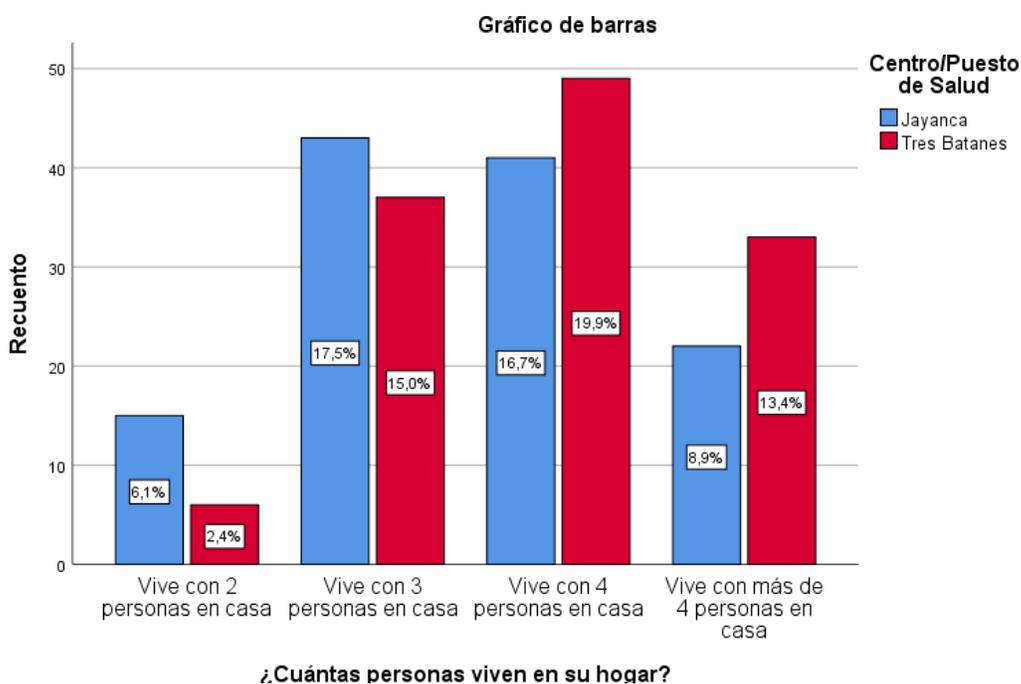


Interpretación:

Respecto a la cantidad de habitaciones de la casa de los encuestados, el 35.8% (88) tienen dos habitaciones; seguido del 34.1% (84) que tienen tres habitaciones; los que tienen más de tres habitaciones suman el 17.9% (44); mientras que el 12.2% (30) tienen una sola habitación en su casa.

Tabla N° 13: ¿Cuántas personas viven en su hogar?

		Centro/Puesto de Salud			
		Jayanca	Tres Batanes	Total	
¿Cuántas personas viven en su hogar?	Vive con 2 personas en casa	Recuento	15	6	21
		% del total	6,1%	2,4%	8,5%
	Vive con 3 personas en casa	Recuento	43	37	80
		% del total	17,5%	15,0%	32,5%
	Vive con 4 personas en casa	Recuento	41	49	90
		% del total	16,7%	19,9%	36,6%
	Vive con más de 4 personas en casa	Recuento	22	33	55
		% del total	8,9%	13,4%	22,4%
Total	Recuento	121	125	246	
	% del total	49,2%	50,8%	100,0%	

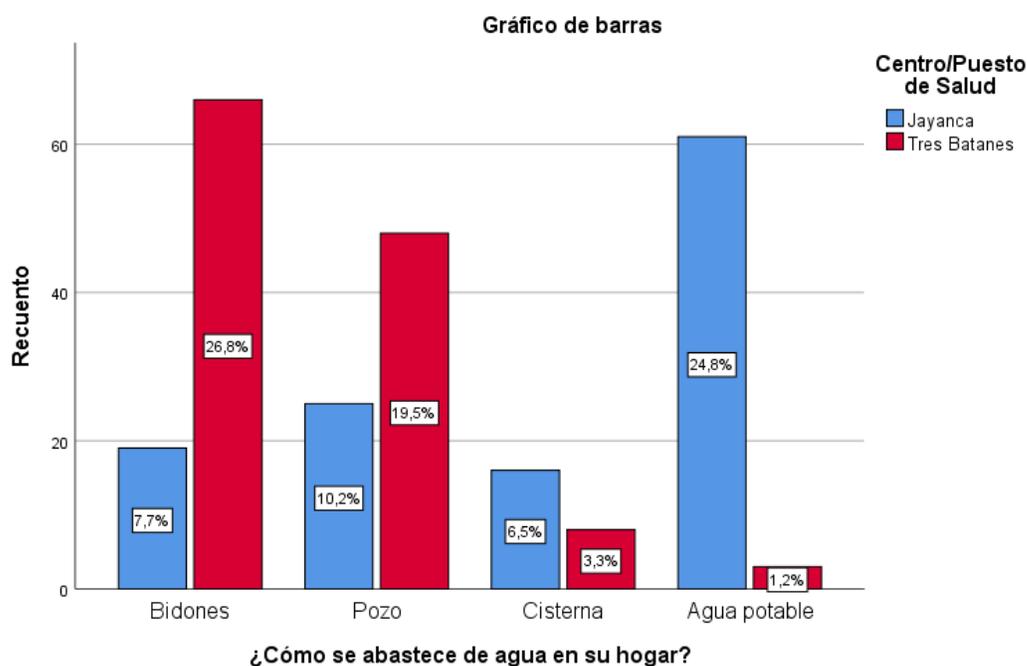


Interpretación:

En cuanto a la cantidad de personas que viven en su hogar, el 36.6% (90) viven con cuatro personas; el 32.5% (80) viven con tres personas; el 22.4% (55) viven con más de cuatro personas; mientras que el 8.5% (21) viven con dos personas en su casa.

Tabla N° 14: ¿Cómo se abastece de agua en su hogar?

		Centro/Puesto de Salud			
			Jayanca	Tres Batanes	Total
¿Cómo se abastece de agua en su hogar?	Bidones	Recuento	19	66	85
		% del total	7,7%	26,8%	34,6%
	Pozo	Recuento	25	48	73
		% del total	10,2%	19,5%	29,7%
	Cisterna	Recuento	16	8	24
		% del total	6,5%	3,3%	9,8%
	Agua potable	Recuento	61	3	64
		% del total	24,8%	1,2%	26,0%
Total		Recuento	121	125	246
		% del total	49,2%	50,8%	100,0%

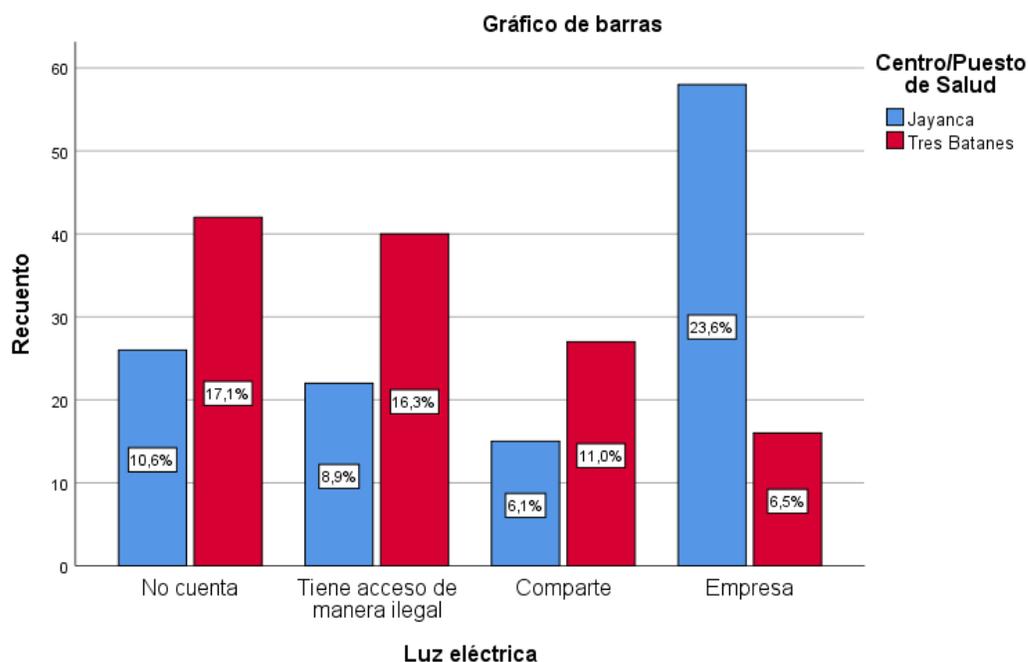


Interpretación:

En cuanto al abastecimiento de agua, el 34.6% (85) se abastece por bidones; el 29.7% (73) se abastece por un pozo; los que se abastecen por agua potable suman el 26% (64); mientras que el 9.8% (24) se abastece por medio de cisterna.

Tabla N° 15: Luz eléctrica

		Centro/Puesto de Salud		Total	
		Jayanca	Tres Batanes		
Luz eléctrica	No cuenta	Recuento	26	42	68
		% del total	10,6%	17,1%	27,6%
	Tiene acceso de manera ilegal	Recuento	22	40	62
		% del total	8,9%	16,3%	25,2%
	Comparte	Recuento	15	27	42
		% del total	6,1%	11,0%	17,1%
Empresa	Recuento	58	16	74	
	% del total	23,6%	6,5%	30,1%	
Total		Recuento	121	125	246
		% del total	49,2%	50,8%	100,0%

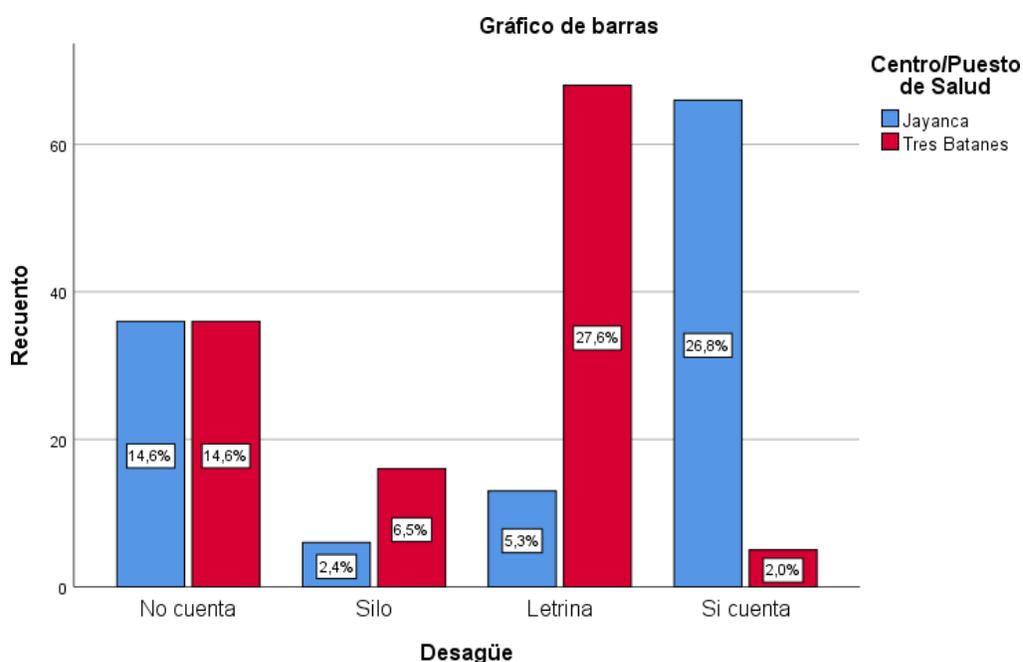


Interpretación:

Respecto a la luz eléctrica con que cuentan las viviendas de los encuestados, el 30.1% (74) se abastece a través de la empresa Electronorte; seguido del 27.6% (68) que no cuenta con luz eléctrica; el 25.2% (62) accede a este servicio de manera ilegal; mientras que el 17.1% (42) comparte este servicio.

Tabla N° 16: ¿Desagüe?

		Centro/Puesto de Salud		Total	
		Jayanca	Tres Batanes		
Desagüe	No cuenta	Recuento	36	36	72
		% del total	14,6%	14,6%	29,3%
	Silo	Recuento	6	16	22
		% del total	2,4%	6,5%	8,9%
	Letrina	Recuento	13	68	81
		% del total	5,3%	27,6%	32,9%
	Si cuenta	Recuento	66	5	71
		% del total	26,8%	2,0%	28,9%
Total		Recuento	121	125	246
		% del total	49,2%	50,8%	100,0%

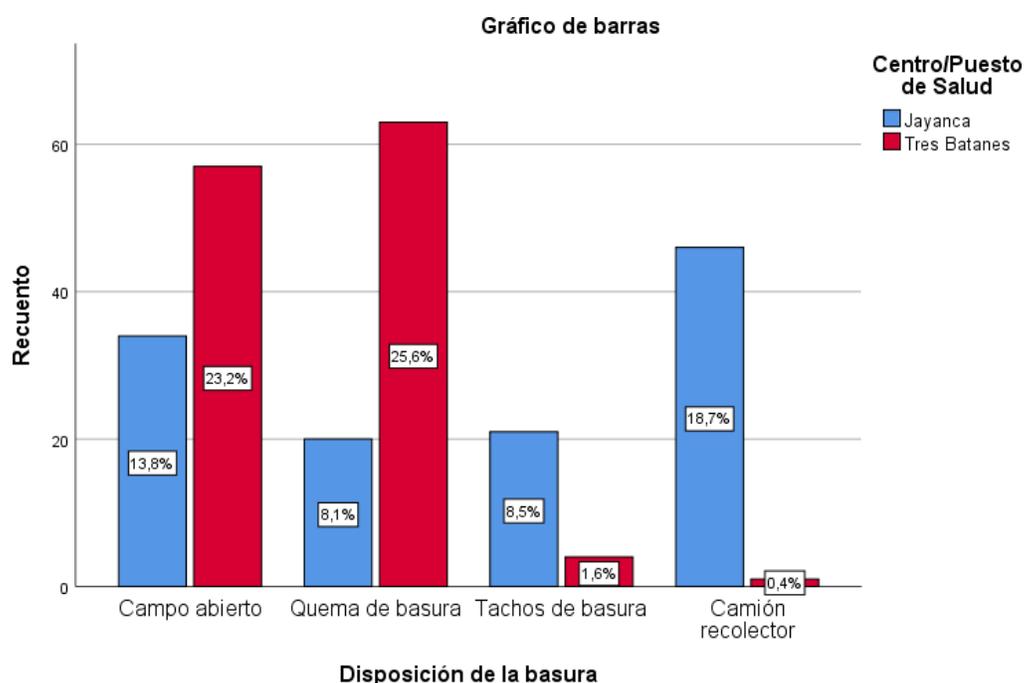


Interpretación:

En cuanto al servicio del desagüe, el 32.9% (81) cuenta con letrina; seguido del 29.3% (72) que no cuenta con este servicio; el 28.9% (71) si cuenta con desagüe en su domicilio; mientras que el 8.9% (22) cuenta con silo.

Tabla N° 17: Disposición de la basura

		Centro/Puesto de Salud		Total	
		Jayanca	Tres Batanes		
Disposición de la basura	Campo abierto	Recuento	34	57	91
		% del total	13,8%	23,2%	37,0%
	Quema de basura	Recuento	20	63	83
		% del total	8,1%	25,6%	33,7%
	Tachos de basura	Recuento	21	4	25
		% del total	8,5%	1,6%	10,2%
	Camión recolector	Recuento	46	1	47
		% del total	18,7%	0,4%	19,1%
Total		Recuento	121	125	246
		% del total	49,2%	50,8%	100,0%

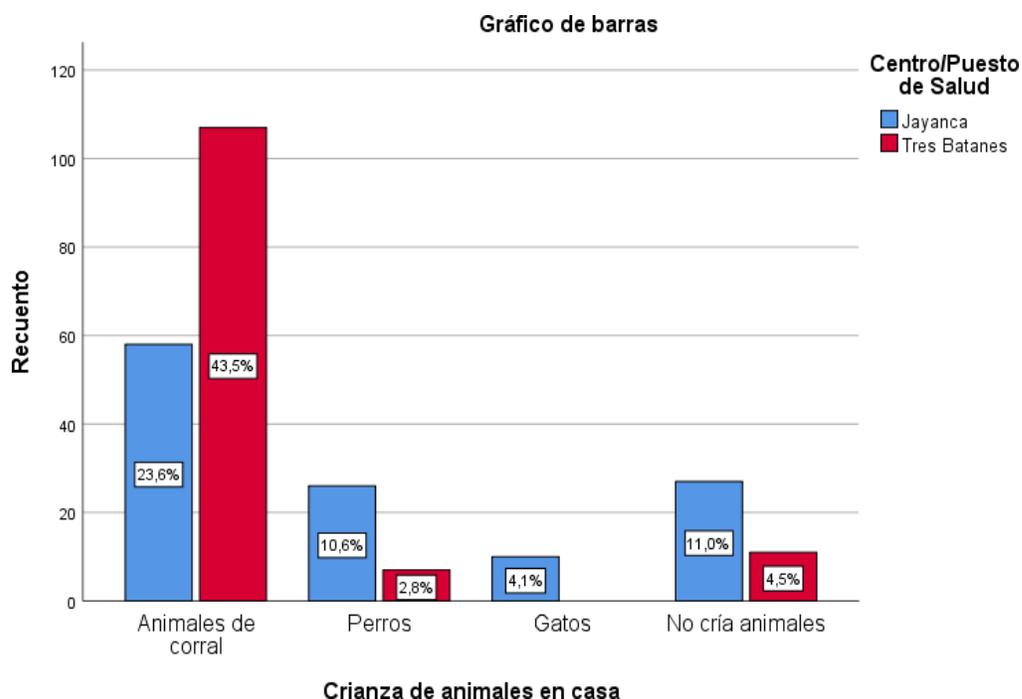


Interpretación:

Respecto a la disposición de la basura que se genera en su hogar, el 37% (91) la desecha en campo abierto; seguido del 33.7% (83) que quema la basura generada; el 19.1% (47) espera al camión recolector; mientras que el 10.2% (25) hace uso de tachos para almacenar la basura generada.

Tabla N° 18: Crianza de animales en casa

			Centro/Puesto de Salud		Total
			Jayanca	Tres Batanes	
Crianza de animales en casa	Animales de corral	Recuento	58	107	165
		% del total	23,6%	43,5%	67,1%
	Perros	Recuento	26	7	33
		% del total	10,6%	2,8%	13,4%
	Gatos	Recuento	10	0	10
		% del total	4,1%	0,0%	4,1%
	No cría animales	Recuento	27	11	38
		% del total	11,0%	4,5%	15,4%
Total	Recuento	121	125	246	
	% del total	49,2%	50,8%	100,0%	

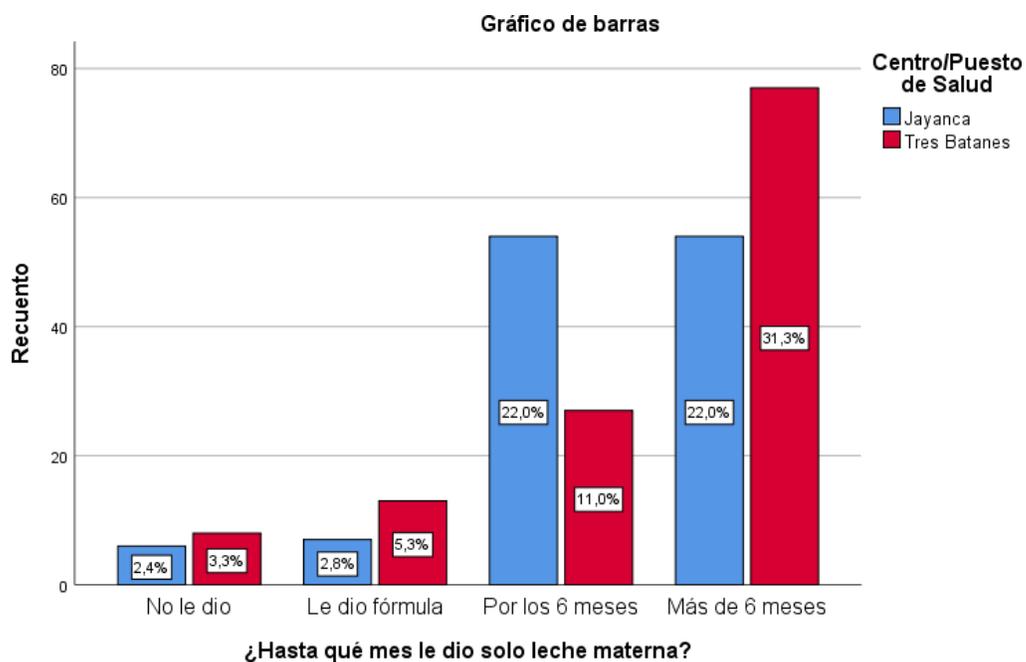


Interpretación:

En cuanto a la crianza de animales por parte de los encuestados, el 67.31% (165) cría animales de corral; el 15.4% (38) no cría animales; los que crían perros suman el 13.4% (33); mientras que el 4.1% (10) cría gatos en su casa.

Tabla N° 19: ¿Hasta qué mes le dio solo leche materna?

		Centro/Puesto de Salud			
		Jayanca	Tres Batanes	Total	
¿Hasta qué mes le dio solo leche materna?	No le dio	Recuento	6	8	14
		% del total	2,4%	3,3%	5,7%
	Le dio fórmula	Recuento	7	13	20
		% del total	2,8%	5,3%	8,1%
	Por los 6 meses	Recuento	54	27	81
		% del total	22,0%	11,0%	32,9%
	Más de 6 meses	Recuento	54	77	131
		% del total	22,0%	31,3%	53,3%
Total	Recuento	121	125	246	
	% del total	49,2%	50,8%	100,0%	

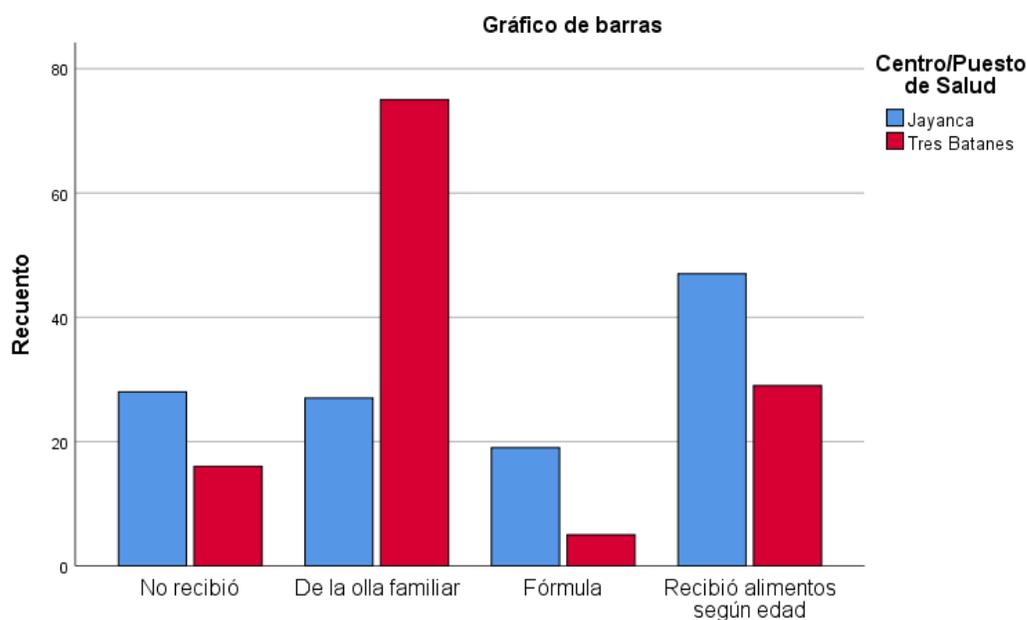


Interpretación:

En la presente interrogante, el 53.3% (131) refiere que le brindó leche materna más de 6 meses; seguido del 32.9% (81) que le dio leche hasta los 6 meses; el 8.1% (20) le dio fórmula a sus hijos; mientras que el 5.7% (14) no le brindó leche materna a sus hijos.

Tabla N° 20: ¿Cómo fue su alimentación complementaria?

			Centro/Puesto de Salud		
			Jayanca	Tres Batanes	Total
¿Cómo fue su alimentación complementaria?	No recibió	Recuento	28	16	44
		% del total	11,4%	6,5%	17,9%
	De la olla familiar	Recuento	27	75	102
		% del total	11,0%	30,5%	41,5%
	Fórmula	Recuento	19	5	24
		% del total	7,7%	2,0%	9,8%
	Recibió alimentos según edad	Recuento	47	29	76
		% del total	19,1%	11,8%	30,9%
Total	Recuento	121	125	246	
	% del total	49,2%	50,8%	100,0%	



¿Cómo fue su alimentación complementaria?

Interpretación:

Respecto a la alimentación complementaria de sus hijos, el 41.5% (102) lo alimentó de la olla familiar; el 30.9% (76) recibió alimentos según su edad; los que no recibieron alimentación complementaria suman el 17.9% (44); mientras que el 9.8% (24) recibieron como alimentación complementaria "Fórmula".

Tabla N° 21: Frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro

		Centro/Puesto de Salud					
		Jayanca		Tres Batanes		Total	
		Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila
Sangrecita de pollo	Nunca	25	10.2%	13	5.3%	38	15.4%
	1 vez por semana	38	15.4%	71	28.9%	109	44.3%
	2 veces por sem	34	13.8%	36	14.6%	70	28.5%
	3 veces por sem	24	9.8%	5	2.0%	29	11.8%
	Total	121	49.2%	125	50.8%	246	100.0%
Hígado	Nunca	7	2.8%	22	8.9%	29	11.8%
	1 vez por semana	47	19.1%	83	33.7%	130	52.8%
	2 veces por sem	40	16.3%	20	8.1%	60	24.4%
	3 veces por sem	27	11.0%	0	0.0%	27	11.0%
	Total	121	49.2%	125	50.8%	246	100.0%
Bazo	Nunca	34	13.8%	86	35.0%	120	48.8%
	1 vez por semana	38	15.4%	37	15.0%	75	30.5%
	2 veces por sem	27	11.0%	2	0.8%	29	11.8%
	3 veces por sem	22	8.9%	0	0.0%	22	8.9%
	Total	121	49.2%	125	50.8%	246	100.0%
Pescado	Nunca	30	12.2%	10	4.1%	40	16.3%
	1 vez por semana	41	16.7%	20	8.1%	61	24.8%
	2 veces por sem	33	13.4%	37	15.0%	70	28.5%
	3 veces por sem	17	6.9%	58	23.6%	75	30.5%
	Total	121	49.2%	125	50.8%	246	100.0%
Carnes rojas	Nunca	28	11.4%	61	24.8%	89	36.2%
	1 vez por semana	67	27.2%	51	20.7%	118	48.0%
	2 veces por sem	23	9.3%	11	4.5%	34	13.8%
	3 veces por sem	3	1.2%	2	0.8%	5	2.0%
	Total	121	49.2%	125	50.8%	246	100.0%

Interpretación:

Respecto a la frecuencia de consumo de alimentos captadores de hierro por parte de los encuestados; en cuanto al consumo de sangrecita de pollo, el consumo que prevalece es 1 vez por semana con 44.3% (109) y los que la consumen dos veces por semana suman el 28.5% (70); respecto al consumo de hígado, la mayor frecuencia se da 1 vez por semana con un 52.8% (130); en cuanto al consumo de bazo, el 48.8% (120) nunca lo consume; respecto al consumo de pescado, el 30.5% (75) lo consume 3 veces por semana; en cuanto al consumo de carnes rojas, el 48% (118) solo la consume 1 vez por semana.

Tabla N° 22: Frecuencia de consumo de alimentos captadores de hierro

		Centro/Puesto de Salud					
		Jayanca		Tres Batanes		Tres Batanes	
		Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila
Naranja	Nunca	8	3.3%	14	5.7%	22	8.9%
	1 vez por semana	46	18.7%	80	32.5%	126	51.2%
	2 veces por sem	38	15.4%	27	11.0%	65	26.4%
	3 veces por sem	29	11.8%	4	1.6%	33	13.4%
	Total	121	49.2%	125	50.8%	246	100%
Maracuyá	Nunca	10	4.1%	31	12.6%	41	16.7%
	1 vez por semana	37	15.0%	57	23.2%	94	38.2%
	2 veces por sem	34	13.8%	30	12.2%	64	26.0%
	3 veces por sem	40	16.3%	7	2.8%	47	19.1%
	Total	121	49.2%	125	50.8%	246	100.0%
Mandarina	Nunca	15	6.1%	23	9.3%	38	15.4%
	1 vez por semana	48	19.5%	65	26.4%	113	45.9%
	2 veces por sem	29	11.8%	28	11.4%	57	23.2%
	3 veces por sem	29	11.8%	9	3.7%	38	15.4%
	Total	121	49.2%	125	50.8%	246	100.0%
Brócoli	Nunca	8	3.3%	62	25.2%	70	28.5%
	1 vez por semana	47	19.1%	56	22.8%	103	41.9%
	2 veces por sem	39	15.9%	7	2.8%	46	18.7%
	3 veces por sem	27	11.0%	0	0.0%	27	11.0%
	Total	121	49.2%	125	50.8%	246	100.0%
Espinaca	Nunca	6	2.4%	81	32.9%	87	35.4%
	1 vez por semana	42	17.1%	41	16.7%	83	33.7%
	2 veces por sem	43	17.5%	3	1.2%	46	18.7%
	3 veces por sem	30	12.2%	0	0.0%	30	12.2%
	Total	121	49.2%	125	50.8%	246	100.0%
Beterraga	Nunca	11	4.5%	64	26.0%	75	30.5%
	1 vez por semana	47	19.1%	50	20.3%	97	39.4%
	2 veces por sem	31	12.6%	10	4.1%	41	16.7%
	3 veces por sem	32	13.0%	1	0.4%	33	13.4%
	Total	121	49.2%	125	50.8%	246	100.0%

Interpretación:

Respecto a la frecuencia de consumo de alimentos captadores de hierro por parte de los encuestados; en cuanto al consumo de naranja, el consumo que prevalece es 1 vez por semana con 51.2% (126), los que la consumen dos veces por semana suman el 26.4% (65); respecto al consumo de maracuyá, la mayor frecuencia se da 1 vez por semana con un 38.2% (94); en cuanto al consumo de mandarina, el 45.9% (113) lo consume 1 vez por semana; respecto al consumo de brócoli, el 41.9% (103) lo consume 1 vez por semana; en cuanto al consumo de espinaca, el 35.4% (87) nunca lo consume; mientras que el mayor consumo de beterraga se da una vez por semana con un 39.4% (97).

Tabla N° 23: Frecuencia de consumo de alimentos bloqueadores de hierro

		Centro/Puesto de Salud					
		Jayanca		Tres Batanes		Total	
		Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila
Snacks	Nunca	84	34.1%	92	37.4%	176	71.5%
	1 vez por semana	30	12.2%	31	12.6%	61	24.8%
	2 veces por sem	4	1.6%	2	0.8%	6	2.4%
	3 veces por sem	3	1.2%	0	0.0%	3	1.2%
	Total	121	49.2%	125	50.8%	246	100.0%
Gaseosas	Nunca	44	17.9%	81	32.9%	125	50.8%
	1 vez por semana	52	21.1%	42	17.1%	94	38.2%
	2 veces por sem	22	8.9%	2	0.8%	24	9.8%
	3 veces por sem	3	1.2%	0	0.0%	3	1.2%
	Total	121	49.2%	125	50.8%	246	100.0%
Té	Nunca	42	17.1%	62	25.2%	104	42.3%
	1 vez por semana	43	17.5%	53	21.5%	96	39.0%
	2 veces por sem	25	10.2%	10	4.1%	35	14.2%
	3 veces por sem	11	4.5%	0	0.0%	11	4.5%
	Total	121	49.2%	125	50.8%	246	100.0%
Café	Nunca	55	22.4%	75	30.5%	130	52.8%
	1 vez por semana	44	17.9%	40	16.3%	84	34.1%
	2 veces por sem	19	7.7%	9	3.7%	28	11.4%
	3 veces por sem	3	1.2%	1	0.4%	4	1.6%
	Total	121	49.2%	125	50.8%	246	100.0%
Comidas rápidas	Nunca	28	11.4%	96	39.0%	124	50.4%
	1 vez por semana	50	20.3%	28	11.4%	78	31.7%
	2 veces por sem	34	13.8%	1	0.4%	35	14.2%
	3 veces por sem	9	3.7%	0	0.0%	9	3.7%
	Total	121	49.2%	125	50.8%	246	100.0%

Interpretación:

Respecto a la frecuencia de consumo de alimentos bloqueadores de hierro por parte de los encuestados; en cuanto al consumo de Snacks, el 71.5% (176) nunca lo consume, y los que lo consumen 1 vez por semana suman el 24.8% (61); respecto al consumo de gaseosas, el 50.8% (125) nunca lo consume, y los que la consumen una vez por semana suman el 38.2% (94); en cuanto al consumo de té, el 42.3% (104) nunca lo consume; respecto al consumo de café, el 52.8% (130) nunca lo consume; en cuanto al consumo de comidas rápidas, el 31.7% (78) lo consume una vez por semana.

Tabla N° 24: Antecedentes maternos de anemia

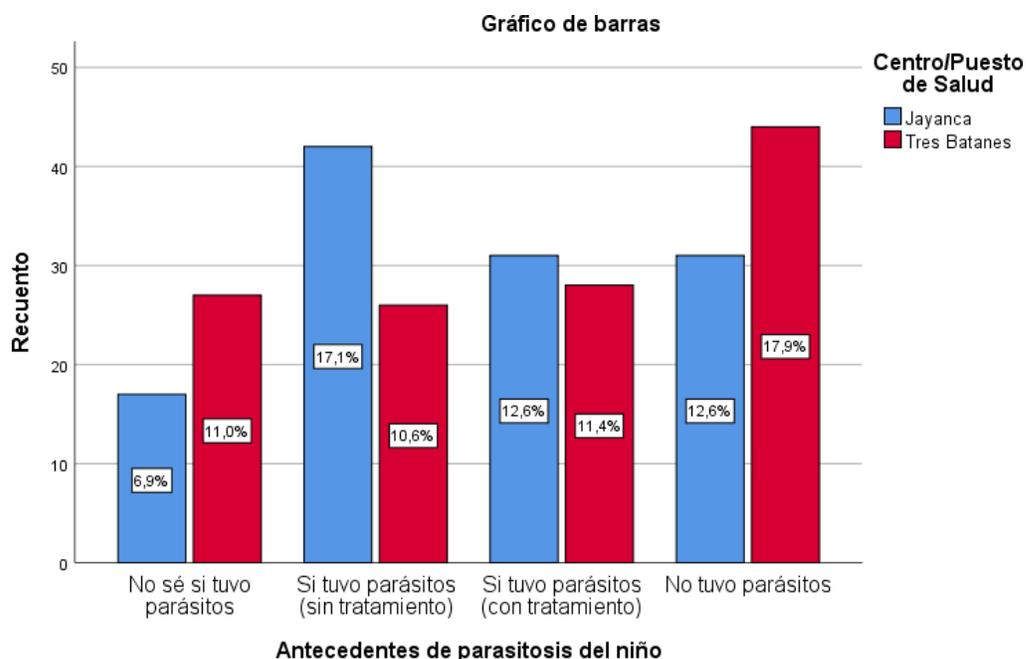
		Centro/Puesto de Salud			
		Jayanca	Tres Batanes	Total	
Antecedentes maternos de anemia	Antes del embarazo	Recuento	8	9	17
		% del total	3,3%	3,7%	6,9%
	Durante el embarazo	Recuento	16	38	54
		% del total	6,5%	15,4%	22,0%
	Después del embarazo	Recuento	29	14	43
		% del total	11,8%	5,7%	17,5%
	No tuvo anemia	Recuento	68	64	132
		% del total	27,6%	26,0%	53,7%
	Total	Recuento	121	125	246
		% del total	49,2%	50,8%	100,0%

Interpretación:

En cuanto a antecedentes maternos de anemia, el 53.7% (132) no tuvo anemia; el 22% (54) presentó anemia durante el embarazo; el 17.5% (43) presentó anemia después del embarazo; mientras que el 6.9% (17) tuvo anemia antes del embarazo.

Tabla N° 25: Antecedentes de parasitosis del niño(a)

			Centro/Puesto de Salud		
			Jayanca	Tres Batanes	Total
Antecedentes de parasitosis del niño	No sé si tuvo parásitos	Recuento	17	27	44
		% del total	6,9%	11,0%	17,9%
	Si tuvo parásitos (sin tratamiento)	Recuento	42	26	68
		% del total	17,1%	10,6%	27,6%
	Si tuvo parásitos (con tratamiento)	Recuento	31	28	59
		% del total	12,6%	11,4%	24,0%
No tuvo parásitos	Recuento	31	44	75	
	% del total	12,6%	17,9%	30,5%	
Total		Recuento	121	125	246
		% del total	49,2%	50,8%	100,0%

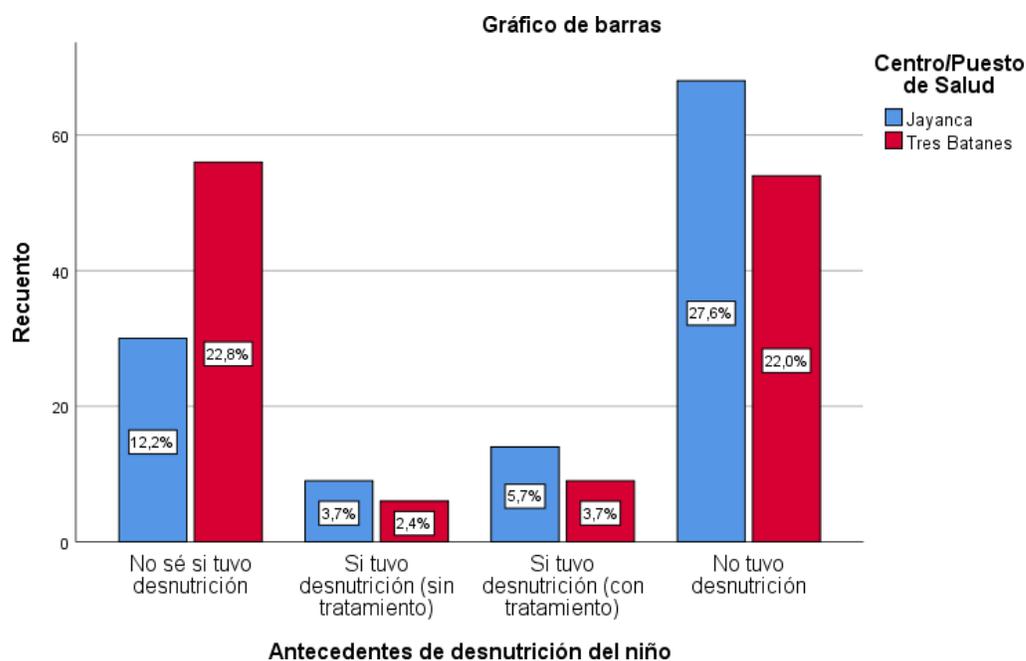


Interpretación:

Respecto a los antecedentes de parásitos de los niños, el 30.5% (75) no tuvo parásitos; seguido del 24% (59) que si presentó parásitos con tratamiento; el 27.6% (68) si tuvo parásitos y siguió un tratamiento; mientras que el 17.9% (44) desconoce si tuvo parásitos.

Tabla N° 26: Antecedentes de desnutrición del niño(a)

		Centro/Puesto de Salud			
		Jayanca	Tres Batanes	Total	
Antecedentes de desnutrición del niño	No sé si tuvo desnutrición	Recuento	30	56	86
		% del total	12,2%	22,8%	35,0%
	Si tuvo desnutrición (sin tratamiento)	Recuento	9	6	15
		% del total	3,7%	2,4%	6,1%
	Si tuvo desnutrición (con tratamiento)	Recuento	14	9	23
		% del total	5,7%	3,7%	9,3%
No tuvo desnutrición	Recuento	68	54	122	
	% del total	27,6%	22,0%	49,6%	
Total		Recuento	121	125	246
		% del total	49,2%	50,8%	100,0%



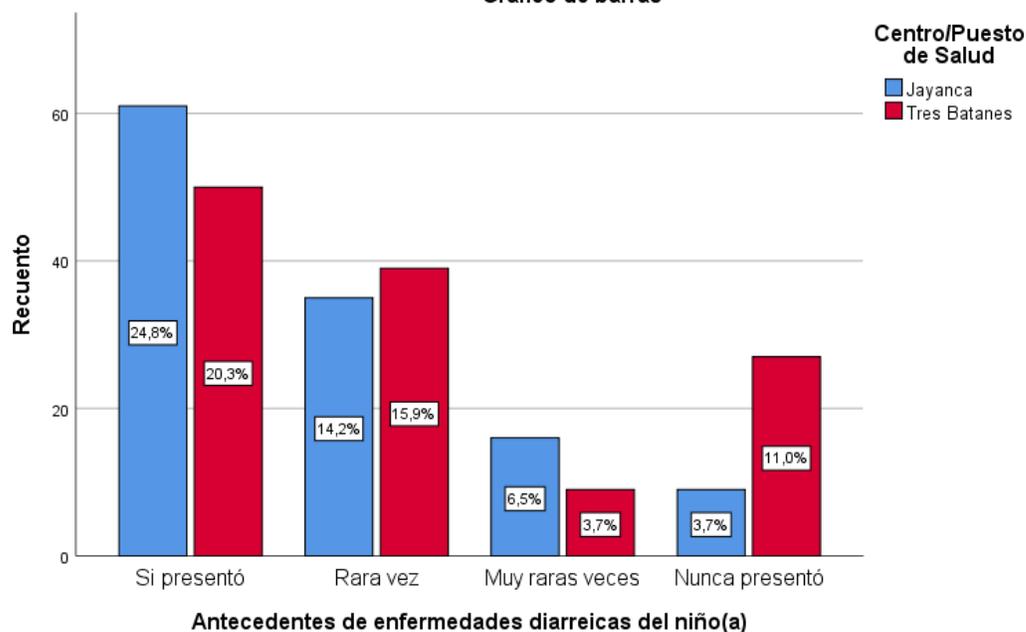
Interpretación:

En cuanto a la desnutrición del niño, el 49.6% (122) no tuvo desnutrición; seguido del 35% (86) que desconoce si tuvo desnutrición; el 9.3% (23) presentó desnutrición con tratamiento; mientras que el 6.1% (15) si tuvo desnutrición, pero no siguió un tratamiento.

Tabla N° 27: Antecedentes de infecciones diarreicas del niño(a)

		Centro/Puesto de Salud			
			Jayanca	Tres Batanes	Total
Antecedentes de enfermedades diarreicas del niño(a)	Si presentó	Recuento	61	50	111
		% del total	24,8%	20,3%	45,1%
	Rara vez	Recuento	35	39	74
		% del total	14,2%	15,9%	30,1%
	Muy raras veces	Recuento	16	9	25
		% del total	6,5%	3,7%	10,2%
	Nunca presentó	Recuento	9	27	36
		% del total	3,7%	11,0%	14,6%
Total		Recuento	121	125	246
		% del total	49,2%	50,8%	100,0%

Gráfico de barras

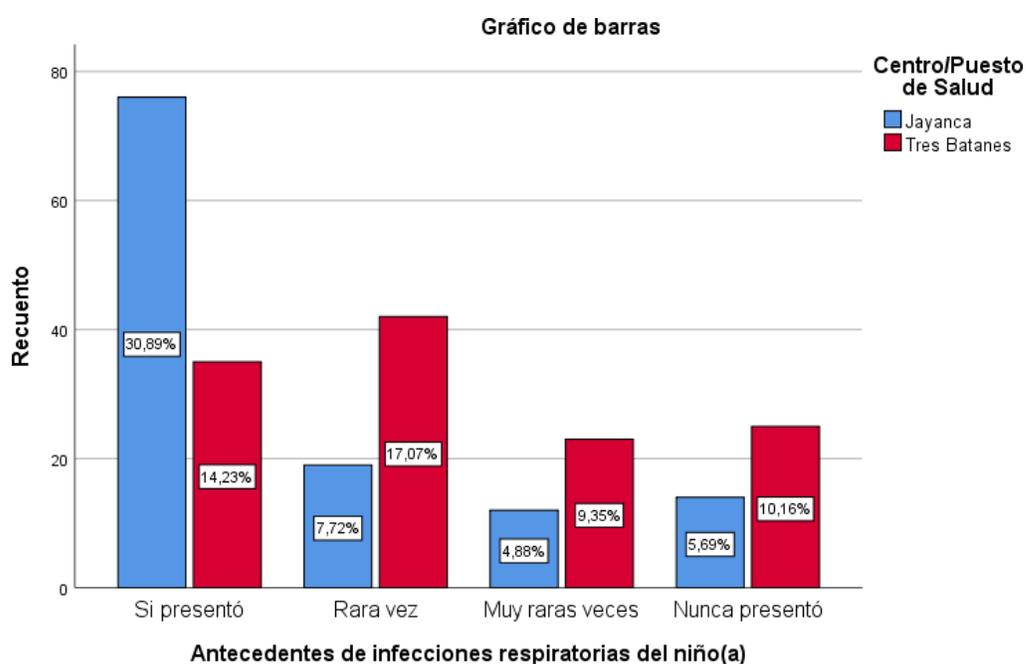


Interpretación:

Respecto a las enfermedades diarreicas, el 45.1% (111) si presentó dichas enfermedades; seguido del 30.1% (74) que rara vez presentó este tipo de enfermedades; los que nunca presentaron enfermedades diarreicas suman el 14.6% (36); mientras que el 10.2% (25) muy rara vez presentaron.

Tabla N° 28: Antecedentes de infecciones respiratorias del niño(a)

		Centro/Puesto de Salud			
		Jayanca	Tres Batanes	Total	
Antecedentes de infecciones respiratorias del niño(a)	Si presentó	Recuento	76	35	111
		% del total	30,9%	14,2%	45,1%
	Rara vez	Recuento	19	42	61
		% del total	7,7%	17,1%	24,8%
	Muy raras veces	Recuento	12	23	35
		% del total	4,9%	9,3%	14,2%
	Nunca presentó	Recuento	14	25	39
		% del total	5,7%	10,2%	15,9%
Total		Recuento	121	125	246
		% del total	49,2%	50,8%	100,0%



Interpretación:

En cuanto a los antecedentes de infecciones respiratorias de los niños, el 45.1% (111) si presentó infección; seguido del 24.8% (61) que rara vez presentaron infección; los que nunca presentaron infección suman el 15.9% (39); mientras que el 14.2% (35) muy raras veces presentaron infecciones respiratorias.

Tabla N°29: Relación de grado de Anemia y antecedentes maternos de anemia.

Tabla cruzada Grado de anemia*Antecedentes maternos de anemia

			Antecedentes maternos de anemia			Total
			Antes del embarazo	Durante el embarazo	Después del embarazo	
Grado de anemia	Sin anemia	Recuento	4	18	7	76
		% dentro de Grado de anemia	5,3%	23,7%	9,2%	100,0%
	Leve	Recuento	12	28	31	136
		% dentro de Grado de anemia	8,8%	20,6%	22,8%	100,0%
	Moderada	Recuento	1	7	4	31
		% dentro de Grado de anemia	3,2%	22,6%	12,9%	100,0%
	Grave	Recuento	0	1	1	3
		% dentro de Grado de anemia	0,0%	33,3%	33,3%	100,0%
	Total	Recuento	17	54	43	246
		% dentro de Grado de anemia	6,9%	22,0%	17,5%	100,0%

Interpretación:

En cuanto a la relación de grado de anemia y antecedentes maternos de anemia el 61.8% de las madres no tuvo anemia durante el embarazo y los menores no presentaron anemia. El 33.3% de las madres tuvo anemia después del embarazo lo cual coincidió con que los niños tuviesen anemia leve y el 20.6% de las madres que tuvieron anemia durante el embarazo coincidió con que los menores presentaran anemia leve.

Tabla N°30: Relación de grado de Anemia y sexo del menor.

		Centro/Puesto de Salud				
		Jayanca		Tres Batanes		
		Grado de anemia		Grado de anemia		
Sexo	Niño	Recuento	% de N tablas	Recuento	% de N tablas	
	Niño	Sin anemia	9	3,7%	29	11,8%
		Leve	38	15,4%	21	8,5%
		Moderada	10	4,1%	8	3,3%
		Grave	0	0,0%	2	0,8%
		Total	57	23,2%	60	24,4%
	Niña	Sin anemia	7	2,8%	31	12,6%
		Leve	50	20,3%	27	11,0%
		Moderada	7	2,8%	6	2,4%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	64	26,0%	65	26,4%
Total	Sin anemia	16	6,5%	60	24,4%	
	Leve	88	35,8%	48	19,5%	
	Moderada	17	6,9%	14	5,7%	
	Grave	0	0,0%	3	1,2%	
	Total	121	49,2%	125	50,8%	

Interpretación:

En cuanto a la relación de grado de anemia y sexo, del sector de Jayanca el 20.3% tuvo anemia leve y son de sexo femenino, el 15.4% corresponden a los varones con el mismo grado de anemia; y respecto a Olmos, el 11.8% son niños y no han presentado anemia, así como el 12.6% de niñas, sin embargo, el 3.3% son niños y tienen anemia moderada, el 11% son niñas con anemia moderada.

Tabla N°31: Relación de grado de Anemia y lugar de procedencia.

			Centro/Puesto de Salud			
			Jayanca		Tres Batanes	
			Grado de anemia		Grado de anemia	
			Recuento	% de N tablas		Recuento
Lugar de procedencia de la madre	Zona rural	Sin anemia	11	4,5%	60	24,4%
		Leve	56	22,8%	47	19,1%
		Moderada	10	4,1%	14	5,7%
		Grave	0	0,0%	3	1,2%
		Total	77	31,3%	124	50,4%
	Zona urbana	Sin anemia	5	2,0%	0	0,0%
		Leve	32	13,0%	1	0,4%
		Moderada	7	2,8%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	44	17,9%	1	0,4%
Total	Sin anemia	16	6,5%	60	24,4%	
	Leve	88	35,8%	48	19,5%	
	Moderada	17	6,9%	14	5,7%	
	Grave	0	0,0%	3	1,2%	
	Total	121	49,2%	125	50,8%	

Tabla N°32: Relación de grado de Anemia y ingreso económico familiar mensual.

		Centro/Puesto de Salud				
		Jayanca		Tres Batanes		
		Grado de anemia		Grado de anemia		
		Recuento	% de N tablas	Recuento	% de N tablas	
Ingreso económico familiar mensual	Menor de S/ 930.00	Sin anemia	9	3,7%	29	11,8%
		Leve	36	14,6%	25	10,2%
		Moderada	7	2,8%	12	4,9%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	52	21,1%	67	27,2%
	S/ 930.00	Sin anemia	3	1,2%	23	9,3%
		Leve	31	12,6%	18	7,3%
		Moderada	6	2,4%	2	0,8%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	40	16,3%	44	17,9%
	S/ 930.00 a S/ 1,500.00	Sin anemia	4	1,6%	8	3,3%
		Leve	19	7,7%	5	2,0%
		Moderada	2	0,8%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	25	10,2%	14	5,7%
	Mayor de S/ 1,500.00	Sin anemia	0	0,0%	0	0,0%
		Leve	2	0,8%	0	0,0%
		Moderada	2	0,8%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	4	1,6%	0	0,0%

Total	Sin anemia	16	6,5%	60	24,4%
	Leve	88	35,8%	48	19,5%
	Moderada	17	6,9%	14	5,7%
	Grave	0	0,0%	3	1,2%
	Total	121	49,2%	125	50,8%

Interpretación:

En cuanto a los ingresos económicos y el grado de anemia, en Jayanca el 14.6% presento anemia leve y su ingreso es menor a 930 soles, el 12.6% presento anemia leve y percibe 930 soles; en Olmos el 11.8% no presento anemia y perciben menos de 930 y el 7.3% presento anemia leve.

Tabla N°33: Relación de grado de Anemia y como se abastecen de agua en su hogar.

		Centro/Puesto de Salud				
		Jayanca		Tres Batanes		
		Grado de anemia		Grado de anemia		
		Recuento	% de N tablas	Recuento	% de N tablas	
¿Cómo se abastece de agua en su hogar?	Bidones	Sin anemia	2	0,8%	30	12,2%
		Leve	16	6,5%	27	11,0%
		Moderada	1	0,4%	8	3,3%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	19	7,7%	66	26,8%
	Pozo	Sin anemia	6	2,4%	26	10,6%
		Leve	14	5,7%	17	6,9%
		Moderada	5	2,0%	5	2,0%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	25	10,2%	48	19,5%
	Cisterna	Sin anemia	3	1,2%	4	1,6%
		Leve	12	4,9%	2	0,8%
		Moderada	1	0,4%	1	0,4%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	16	6,5%	8	3,3%
	Agua potable	Sin anemia	5	2,0%	0	0,0%
		Leve	46	18,7%	2	0,8%
		Moderada	10	4,1%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	61	24,8%	3	1,2%

Total	Sin anemia	16	6,5%	60	24,4%
	Leve	88	35,8%	48	19,5%
	Moderada	17	6,9%	14	5,7%
	Grave	0	0,0%	3	1,2%
	Total	121	49,2%	125	50,8%

Interpretación:

En cuanto a la anemia y como se abastece de agua en su hogar, el 6.5% en Jayanca se abastece mediante bidones y presentan anemia leve, así como Tres Batanes el 12.2% se abastece mediante bidones de agua, pero no han presentado anemia. El 5.7% en Jayanca presento anemia leve y usa pozo, en Olmos el 6.9% presento anemia leve y usa pozo. En Jayanca el 18.7 usa Agua potable y presento anemia leve

Tabla N°34: Relación de grado de Anemia y hasta que mes le dieron de lactar al niño(a).

		Centro/Puesto de Salud					
		Jayanca			Tres Batanes		
		Grado de anemia		Grado de anemia		Grado de anemia	
		Recuento	% de N tablas	Recuento	% de N tablas	Recuento	% de N tablas
¿Hasta qué mes le dio solo leche materna?	No le dio	Sin anemia	0	0,0%	5	2,0%	
		Leve	5	2,0%	0	0,0%	
		Moderada	1	0,4%	3	1,2%	
		Grave	0	0,0%	0	0,0%	
		Total	6	2,4%	8	3,3%	
	Le dio fórmula	Sin anemia	0	0,0%	7	2,8%	
		Leve	6	2,4%	6	2,4%	
		Moderada	1	0,4%	0	0,0%	
		Grave	0	0,0%	0	0,0%	
		Total	7	2,8%	13	5,3%	
	Por los 6 meses	Sin anemia	6	2,4%	14	5,7%	
		Leve	40	16,3%	10	4,1%	
		Moderada	8	3,3%	2	0,8%	
		Grave	0	0,0%	1	0,4%	
		Total	54	22,0%	27	11,0%	
Más de 6 meses	Sin anemia	10	4,1%	34	13,8%		
	Leve	37	15,0%	32	13,0%		
	Moderada	7	2,8%	9	3,7%		
	Grave	0	0,0%	2	0,8%		

	Total	54	22,0%	77	31,3%
Total	Sin anemia	16	6,5%	60	24,4%
	Leve	88	35,8%	48	19,5%
	Moderada	17	6,9%	14	5,7%
	Grave	0	0,0%	3	1,2%
	Total	121	49,2%	125	50,8%

Interpretación:

En cuanto a la relación de niños con grados de anemia y saber hasta qué mes le dieron leche materna. En Jayanca el 16.3% presento anemia leve y solo lo alimentaron con leche materna por los 6 meses, así como el 15% presento anemia leve y fue alimentado hasta más de los 6 meses. Con respecto a Olmos, el 13.8% no presento anemia y fue alimentado hasta más de 6 meses y el 13 presento anemia leve.

Tabla N°34: Relación de grado de Anemia y cómo fue su alimentación complementaria

		Centro/Puesto de Salud				
		Jayanca		Tres Batanes		
		Grado de anemia		Grado de anemia		
		Recuento	% de N tablas	Recuento	% de N tablas	
¿Cómo fue su alimentación complementaria?	No recibió	Sin anemia	4	1,6%	9	3,7%
		Leve	22	8,9%	3	1,2%
		Moderada	2	0,8%	3	1,2%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	28	11,4%	16	6,5%
	De la olla familiar	Sin anemia	0	0,0%	41	16,7%
		Leve	22	8,9%	30	12,2%
		Moderada	5	2,0%	4	1,6%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	27	11,0%	75	30,5%
	Fórmula	Sin anemia	1	0,4%	2	0,8%
		Leve	13	5,3%	1	0,4%
		Moderada	5	2,0%	1	0,4%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	19	7,7%	5	2,0%
	Recibió alimentos según edad	Sin anemia	11	4,5%	8	3,3%
		Leve	31	12,6%	14	5,7%
		Moderada	5	2,0%	6	2,4%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	47	19,1%	29	11,8%

Total	Sin anemia	16	6,5%	60	24,4%
	Leve	88	35,8%	48	19,5%
	Moderada	17	6,9%	14	5,7%
	Grave	0	0,0%	3	1,2%
	Total	121	49,2%	125	50,8%

Interpretación:

En cuanto al grado de Anemia de los niños (as) en relación a cómo fue su alimentación complementaria, en Jayanca el 8.9% no recibió alimentación complementaria y tuvo anemia leve, 8,9% recibió alimentación complementaria de la olla familiar y tuvo anemia leve, el 12.6% recibió alimentación según su edad sin embargo tuvo anemia leve. Con respecto a Tres Batanes los niños que recibió alimentación complementaria de la olla común el 16.7% no tuvieron anemia y el 12.2% tuvieron anemia leve.

Tabla N°36: Relación de grado de Anemia y antecedente de parásitos del niño.

		Centro/Puesto de Salud				
		Jayanca		Tres Batanes		
		Grado de anemia		Grado de anemia		
		Recuento	% de N tablas	Recuento	% de N tablas	
Antecedentes de parasitosis del niño	No sé si tuvo parásitos	Sin anemia	4	1,6%	8	3,3%
		Leve	10	4,1%	15	6,1%
		Moderada	3	1,2%	4	1,6%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	17	6,9%	27	11,0%
	Si tuvo parásitos (sin tratamiento)	Sin anemia	3	1,2%	14	5,7%
		Leve	37	15,0%	8	3,3%
		Moderada	2	0,8%	3	1,2%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	42	17,1%	26	10,6%
	Si tuvo parásitos (con tratamiento)	Sin anemia	2	0,8%	13	5,3%
		Leve	25	10,2%	10	4,1%
		Moderada	4	1,6%	3	1,2%
		Grave	0	0,0%	2	0,8%
		Total	31	12,6%	28	11,4%
No tuvo parásitos	Sin anemia	7	2,8%	25	10,2%	
	Leve	16	6,5%	15	6,1%	
	Moderada	8	3,3%	4	1,6%	
	Grave	0	0,0%	0	0,0%	
	Total	31	12,6%	44	17,9%	

Total	Sin anemia	16	6,5%	60	24,4%
	Leve	88	35,8%	48	19,5%
	Moderada	17	6,9%	14	5,7%
	Grave	0	0,0%	3	1,2%
	Total	121	49,2%	125	50,8%

Interpretación:

En cuanto al grado de Anemia de los niños (as) y antecedente de parásitos, en Jayanca el 15% (37) si tuvo parásitos sin tratamiento y presento anemia leve. Con respecto a Tres Batanes los niños que no se saben si tuvieron parásitos el 6.1% (15) presento anemia leve, si tuvo parásitos pero sin tratamiento el 5.7% (14) sin anemia y el 3.3% con anemia leve; no tuvo parásitos, el 10.2% (25) no tuvo anemia, pero el 6.1%(15) presento anemia leve.

Tabla N°37: Relación de grado de Anemia y antecedente de desnutrición

		Centro/Puesto de Salud				
		Jayanca		Tres Batanes		
		Grado de anemia		Grado de anemia		
		Recuento	% de N tablas	Recuento	% de N tablas	
Antecedentes de desnutrición del niño	No sé si tuvo desnutrición	Sin anemia	4	1,6%	26	10,6%
		Leve	23	9,3%	23	9,3%
		Moderada	3	1,2%	6	2,4%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	30	12,2%	56	22,8%
	Si tuvo desnutrición (sin tratamiento)	Sin anemia	0	0,0%	2	0,8%
		Leve	9	3,7%	3	1,2%
		Moderada	0	0,0%	1	0,4%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	9	3,7%	6	2,4%
	Si tuvo desnutrición (con tratamiento)	Sin anemia	2	0,8%	4	1,6%
		Leve	12	4,9%	1	0,4%
		Moderada	0	0,0%	2	0,8%
		Grave	0	0,0%	2	0,8%
		Total	14	5,7%	9	3,7%
	No tuvo desnutrición	Sin anemia	10	4,1%	28	11,4%
		Leve	44	17,9%	21	8,5%
		Moderada	14	5,7%	5	2,0%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	68	27,6%	54	22,0%

Total	Sin anemia	16	6,5%	60	24,4%
	Leve	88	35,8%	48	19,5%
	Moderada	17	6,9%	14	5,7%
	Grave	0	0,0%	3	1,2%
	Total	121	49,2%	125	50,8%

Interpretación:

En cuanto al grado de Anemia de los niños (as) y antecedente de desnutrición, en Jayanca el 17.9% (44) no tuvo desnutrición, pero presento anemia leve y el 5.7% (14) anemia moderada; el 9.3% (23) no sabían si tuvo desnutrición, pero si presentaron anemia leve; el 3.7% (9) si tuvo desnutrición sin tratamiento y presento anemia leve; el 4.9% (12) si tuvo desnutrición y estuvo en tratamiento, presento anemia leve. Con respecto a Tres Batanes el 11.4% (28) no tuvo desnutrición y no tuvo anemia, pero el 8.5% (21) presento anemia leve; el

Tabla N°38: Relación de grado de Anemia y antecedente de enfermedades diarreicas del niño(a)

		Centro/Puesto de Salud				
		Jayanca		Tres Batanes		
		Grado de anemia		Grado de anemia		
		Recuento	% de N tablas	Recuento	% de N tablas	
Antecedentes de enfermedades diarreicas del niño(a)	Si presentó	Sin anemia	7	2,8%	21	8,5%
		Leve	46	18,7%	20	8,1%
		Moderada	8	3,3%	8	3,3%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	61	24,8%	50	20,3%
	Rara vez	Sin anemia	5	2,0%	19	7,7%
		Leve	27	11,0%	16	6,5%
		Moderada	3	1,2%	3	1,2%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	35	14,2%	39	15,9%
	Muy raras veces	Sin anemia	3	1,2%	4	1,6%
		Leve	11	4,5%	1	0,4%
		Moderada	2	0,8%	3	1,2%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	16	6,5%	9	3,7%
	Nunca presentó	Sin anemia	1	0,4%	16	6,5%
Leve		4	1,6%	11	4,5%	
Moderada		4	1,6%	0	0,0%	
Grave		0	0,0%	0	0,0%	
Total		9	3,7%	27	11,0%	

Total	Sin anemia	16	6,5%	60	24,4%
	Leve	88	35,8%	48	19,5%
	Moderada	17	6,9%	14	5,7%
	Grave	0	0,0%	3	1,2%
	Total	121	49,2%	125	50,8%

Interpretación:

En cuanto al grado de Anemia de los niños (as) y antecedente de enfermedades diarreicas del niño(a) en Jayanca el 18.7% (48) si presento EDA y anemia leve, el 11% rara vez presento EDA y anemia leve. Con respecto a Tres Batanes el 8.5% (21) si presento EDA pero no tuvo anemia y el 8.1% tuvo anemia leve; el 6.5%(16) rara vez presento EDA y tuvo anemia leve.

Tabla N°39: Relación de grado de Anemia y antecedente de infecciones respiratorias del niño (a)

		Centro/Puesto de Salud				
		Jayanca		Tres Batanes		
		Grado de anemia		Grado de anemia		
		Recuento	% de N tablas	Recuento	% de N tablas	
Antecedentes de infecciones respiratorias del niño(a)	Si presentó	Sin anemia	8	3,3%	9	3,7%
		Leve	57	23,2%	20	8,1%
		Moderada	11	4,5%	6	2,4%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	76	30,9%	35	14,2%
	Rara vez	Sin anemia	2	0,8%	22	8,9%
		Leve	16	6,5%	14	5,7%
		Moderada	1	0,4%	6	2,4%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	19	7,7%	42	17,1%
	Muy raras veces	Sin anemia	3	1,2%	13	5,3%
		Leve	7	2,8%	6	2,4%
		Moderada	2	0,8%	2	0,8%
		Grave	0	0,0%	2	0,8%
		Total	12	4,9%	23	9,3%
	Nunca presentó	Sin anemia	3	1,2%	16	6,5%
		Leve	8	3,3%	8	3,3%
		Moderada	3	1,2%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	14	5,7%	25	10,2%

Total	Sin anemia	16	6,5%	60	24,4%
	Leve	88	35,8%	48	19,5%
	Moderada	17	6,9%	14	5,7%
	Grave	0	0,0%	3	1,2%
	Total	121	49,2%	125	50,8%

Interpretación:

En cuanto al grado de Anemia de los niños (as) y antecedente de infecciones respiratorias, en Jayanca el 23.2% (57) si presento Infecciones respiratorias y tuvieron anemia leve y el 4.5% (11) tuvieron anemia moderada; el 6.5% (16) rara vez presento infecciones respiratorias y tuvo anemia leve, el 3.3% nunca presento infecciones respiratorias sin embargo tuvo anemia leve y solo el 1.2% no tuvo ni anemia ni infecciones respiratorias.

Tres Batanes el 8.1% (20) si presento infecciones respiratorias y anemia leve, el 8.9% (22) rara vez presento infecciones respiratorias y no tuvo anemia, el 6.5% (16) no tuvo anemia ni infecciones respiratorias.

Tabla N°40: Relación de grado de Anemia y frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro

		Centro/Puesto de Salud				
		Jayanca		Tres Batanes		
		Grado de anemia		Grado de anemia		
		Recuento	% de N tablas	Recuento	% de N tablas	
Sangrecita de pollo	Nunca	Sin anemia	4	1,6%	6	2,4%
		Leve	19	7,7%	4	1,6%
		Moderada	2	0,8%	3	1,2%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	25	10,2%	13	5,3%
	1 vez por semana	Sin anemia	7	2,8%	33	13,4%
		Leve	27	11,0%	28	11,4%
		Moderada	4	1,6%	8	3,3%
		Grave	0	0,0%	2	0,8%
		Total	38	15,4%	71	28,9%
	2 veces por semana	Sin anemia	3	1,2%	17	6,9%
		Leve	21	8,5%	15	6,1%
		Moderada	10	4,1%	3	1,2%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	34	13,8%	36	14,6%
	3 veces por semana	Sin anemia	2	0,8%	4	1,6%
		Leve	21	8,5%	1	0,4%
		Moderada	1	0,4%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	24	9,8%	5	2,0%

Hígado	Nunca	Sin anemia	2	0,8%	9	3,7%
		Leve	3	1,2%	9	3,7%
		Moderada	2	0,8%	3	1,2%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	7	2,8%	22	8,9%
	1 vez por semana	Sin anemia	8	3,3%	39	15,9%
		Leve	35	14,2%	33	13,4%
		Moderada	4	1,6%	9	3,7%
		Grave	0	0,0%	2	0,8%
		Total	47	19,1%	83	33,7%
	2 veces por semana	Sin anemia	3	1,2%	12	4,9%
		Leve	30	12,2%	6	2,4%
		Moderada	7	2,8%	2	0,8%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	40	16,3%	20	8,1%
	3 veces por semana	Sin anemia	3	1,2%	0	0,0%
		Leve	20	8,1%	0	0,0%
		Moderada	4	1,6%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	27	11,0%	0	0,0%
Bazo	Nunca	Sin anemia	5	2,0%	41	16,7%
		Leve	23	9,3%	33	13,4%
		Moderada	6	2,4%	11	4,5%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	34	13,8%	86	35,0%

	1 vez por semana	Sin anemia	7	2,8%	19	7,7%
		Leve	28	11,4%	14	5,7%
		Moderada	3	1,2%	2	0,8%
		Grave	0	0,0%	2	0,8%
		Total	38	15,4%	37	15,0%
	2 veces por semana	Sin anemia	1	0,4%	0	0,0%
		Leve	19	7,7%	1	0,4%
		Moderada	7	2,8%	1	0,4%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	27	11,0%	2	0,8%
	3 veces por semana	Sin anemia	3	1,2%	0	0,0%
		Leve	18	7,3%	0	0,0%
		Moderada	1	0,4%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	22	8,9%	0	0,0%
Pescado	Nunca	Sin anemia	5	2,0%	4	1,6%
		Leve	18	7,3%	4	1,6%
		Moderada	7	2,8%	1	0,4%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	30	12,2%	10	4,1%
	1 vez por semana	Sin anemia	5	2,0%	10	4,1%
		Leve	33	13,4%	6	2,4%
		Moderada	3	1,2%	3	1,2%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	41	16,7%	20	8,1%

Carnes rojas	2 veces por semana	Sin anemia	3	1,2%	14	5,7%	
		Leve	25	10,2%	18	7,3%	
		Moderada	5	2,0%	4	1,6%	
		Grave	0	0,0%	1	0,4%	
		Total	33	13,4%	37	15,0%	
	3 veces por semana	Sin anemia	3	1,2%	32	13,0%	
		Leve	12	4,9%	20	8,1%	
		Moderada	2	0,8%	6	2,4%	
		Grave	0	0,0%	0	0,0%	
		Total	17	6,9%	58	23,6%	
	Nunca	Sin anemia	Sin anemia	2	0,8%	32	13,0%
			Leve	21	8,5%	22	8,9%
			Moderada	5	2,0%	7	2,8%
			Grave	0	0,0%	0	0,0%
			Total	28	11,4%	61	24,8%
1 vez por semana		Sin anemia	10	4,1%	26	10,6%	
		Leve	50	20,3%	18	7,3%	
		Moderada	7	2,8%	5	2,0%	
		Grave	0	0,0%	2	0,8%	
		Total	67	27,2%	51	20,7%	
2 veces por semana		Sin anemia	3	1,2%	2	0,8%	
		Leve	15	6,1%	7	2,8%	
		Moderada	5	2,0%	1	0,4%	
		Grave	0	0,0%	1	0,4%	
		Total	23	9,3%	11	4,5%	

3 veces por semana	Sin anemia	1	0,4%	0	0,0%
	Leve	2	0,8%	1	0,4%
	Moderada	0	0,0%	1	0,4%
	Grave	0	0,0%	0	0,0%
	Total	3	1,2%	2	0,8%

Interpretación:

En cuanto al grado de Anemia de los niños (as) y la frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro, en Jayanca los niños que consumen sangrecita de pollo el 11% (27) de niños que comen 1 vez a la semana tienen anemia leve, 8.5% (21) consume 2 veces a la semana tienen anemia leve y el 4.1% (10) presento anemia moderada; el bazo el 9.3% (23) que no lo consume tiene anemia leve y el que lo consume de 2 a 3 veces por semana son el 7.7% (19) y 7.3% (18) respectivamente con anemia leve, el consumo de Pescado el 7.3% (18) no consume y tiene anemia leve y el 13.4 (33) consume una 1 vez por semana y presenta anemia leve, el 10.2% (25) 2 veces a la semana y anemia leve, el consumo de carnes rojas el 8.5% (21) no consume carne pero tiene anemia leve, 1 vez a la semana 20.3%(50).

Con respecto a Tres Batanes la sangrecita de pollo la consumen 1 vez por semana correspondiendo al 13.4% (33) sin anemia y el 11.4% (28) tuvieron anemia leve, 2 veces por semana 6.9% (17) sin anemia. Comieron hígado 1 vez por semana 15.9% (39) sin anemia y el 13.4% (33) con anemia leve, 2 veces por semana el 4.9% (12) sin anemia. Bazo el 16.7% (41) no consume bazo y no presento anemia, consume 1 vez por semana 7.7% (19) sin anemia. Pescado consumen 1 vez por semana 4.1% (10) sin anemia y 7.3% (18) anemia leve y se alimenta 2 veces por semana, el 13% (32) consume pescado 3 veces por semana y no presenta anemia sin embargo el 8.1% (20) presento anemia leve. Carnes rojas el 13% no consume carnes rojas y no tiene anemia, consume 1 vez por semana el 10.6% (26) sin anemia y el que consume 2 veces por semana corresponde al 2.8% (7) presento anemia leve

Tabla N°41: Relación de grado de Anemia y frecuencia de consumo de alimentos captadores de hierro.

		Centro/Puesto de Salud				
		Jayanca		Tres Batanes		
		Grado de anemia		Grado de anemia		
		Recuento	% de N tablas	Recuento	% de N tablas	
Naranja	Nunca	Sin anemia	1	0,4%	7	2,8%
		Leve	4	1,6%	4	1,6%
		Moderada	3	1,2%	3	1,2%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	8	3,3%	14	5,7%
	1 vez por semana	Sin anemia	9	3,7%	39	15,9%
		Leve	33	13,4%	32	13,0%
		Moderada	4	1,6%	8	3,3%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	46	18,7%	80	32,5%
	2 veces por semana	Sin anemia	5	2,0%	11	4,5%
		Leve	29	11,8%	11	4,5%
		Moderada	4	1,6%	3	1,2%
		Grave	0	0,0%	2	0,8%
		Total	38	15,4%	27	11,0%
	3 veces por semana	Sin anemia	1	0,4%	3	1,2%
		Leve	22	8,9%	1	0,4%
		Moderada	6	2,4%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	29	11,8%	4	1,6%

Maracuyá	Nunca	Sin anemia	2	0,8%	12	4,9%
		Leve	5	2,0%	15	6,1%
		Moderada	3	1,2%	4	1,6%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	10	4,1%	31	12,6%
	1 vez por semana	Sin anemia	6	2,4%	29	11,8%
		Leve	28	11,4%	18	7,3%
		Moderada	3	1,2%	9	3,7%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	37	15,0%	57	23,2%
	2 veces por semana	Sin anemia	6	2,4%	15	6,1%
		Leve	22	8,9%	13	5,3%
		Moderada	6	2,4%	1	0,4%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	34	13,8%	30	12,2%
	3 veces por semana	Sin anemia	2	0,8%	4	1,6%
		Leve	33	13,4%	2	0,8%
		Moderada	5	2,0%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
Total		40	16,3%	7	2,8%	
Mandarina	Nunca	Sin anemia	3	1,2%	14	5,7%
		Leve	6	2,4%	7	2,8%
		Moderada	6	2,4%	2	0,8%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	15	6,1%	23	9,3%

	1 vez por semana	Sin anemia	7	2,8%	30	12,2%
		Leve	37	15,0%	23	9,3%
		Moderada	4	1,6%	11	4,5%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	48	19,5%	65	26,4%
	2 veces por semana	Sin anemia	1	0,4%	10	4,1%
		Leve	25	10,2%	16	6,5%
		Moderada	3	1,2%	1	0,4%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	29	11,8%	28	11,4%
	3 veces por semana	Sin anemia	5	2,0%	6	2,4%
		Leve	20	8,1%	2	0,8%
		Moderada	4	1,6%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	29	11,8%	9	3,7%
Brócoli	Nunca	Sin anemia	0	0,0%	34	13,8%
		Leve	3	1,2%	19	7,7%
		Moderada	5	2,0%	8	3,3%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	8	3,3%	62	25,2%
	1 vez por semana	Sin anemia	10	4,1%	24	9,8%
		Leve	32	13,0%	25	10,2%
		Moderada	5	2,0%	6	2,4%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	47	19,1%	56	22,8%

Espinaca	2 veces por semana	Sin anemia	4	1,6%	2	0,8%	
		Leve	34	13,8%	4	1,6%	
		Moderada	1	0,4%	0	0,0%	
		Grave	0	0,0%	1	0,4%	
		Total	39	15,9%	7	2,8%	
	3 veces por semana	Sin anemia	2	0,8%	0	0,0%	
		Leve	19	7,7%	0	0,0%	
		Moderada	6	2,4%	0	0,0%	
		Grave	0	0,0%	0	0,0%	
		Total	27	11,0%	0	0,0%	
	Nunca	Sin anemia	Sin anemia	1	0,4%	44	17,9%
			Leve	3	1,2%	29	11,8%
			Moderada	2	0,8%	7	2,8%
			Grave	0	0,0%	1	0,4%
			Total	6	2,4%	81	32,9%
		1 vez por semana	Sin anemia	8	3,3%	15	6,1%
			Leve	27	11,0%	17	6,9%
			Moderada	7	2,8%	7	2,8%
			Grave	0	0,0%	2	0,8%
			Total	42	17,1%	41	16,7%
2 veces por semana		Sin anemia	4	1,6%	1	0,4%	
		Leve	37	15,0%	2	0,8%	
		Moderada	2	0,8%	0	0,0%	
		Grave	0	0,0%	0	0,0%	
		Total	43	17,5%	3	1,2%	

3 veces por semana		Sin anemia	3	1,2%	0	0,0%
		Leve	21	8,5%	0	0,0%
		Moderada	6	2,4%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	30	12,2%	0	0,0%
Beterraga	Nunca	Sin anemia	1	0,4%	33	13,4%
		Leve	6	2,4%	23	9,3%
		Moderada	4	1,6%	8	3,3%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	11	4,5%	64	26,0%
	1 vez por semana	Sin anemia	9	3,7%	24	9,8%
		Leve	33	13,4%	19	7,7%
		Moderada	5	2,0%	6	2,4%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	47	19,1%	50	20,3%
	2 veces por semana	Sin anemia	3	1,2%	3	1,2%
		Leve	26	10,6%	5	2,0%
		Moderada	2	0,8%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	2	0,8%
		Total	31	12,6%	10	4,1%
	3 veces por semana	Sin anemia	3	1,2%	0	0,0%
		Leve	23	9,3%	1	0,4%
		Moderada	6	2,4%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	32	13,0%	1	0,4%

Interpretación:

En cuanto al grado de Anemia de los niños (as) y alimentos captadores de hierro, en Jayanca los niños que consumieron naranja 1 vez a la semana presentaron anemia leve en un 13.4% (33) y el 3.7% no presento anemia, con respecto al consumo de Maracuyá el 11.4% (28) consumió 1 vez a la semana y tuvo anemia leve, 3 veces a la semana 13.4% (33) anemia leve y el 0.8 % (2) no tuvieron anemia, Mandarina el 15% (37) consumió 1 vez a la semana y tuvo anemia leve, el 2.8% (7) no tuvo anemia, 3 veces a la semana el 8.1%(20) tuvo anemia leve y el 2% (5) no tuvo anemia, niños que comieron brócoli 1 vez a la semana 13% (32) tuvo anemia y el 4.1%(10) no tuvieron anemia y los que consumieron 3 veces a la semana el 7.7% (19) tuvo anemia leve y el 2.4% (6) tuvieron anemia moderada. Espinaca, consumieron 1 vez por semana el 11% (27) tuvo anemia leve, el 3.3% no tuvo anemia y los que consumieron 3 veces por semana el 8.5% (21) tuvo anemia leve y el 2.4% (6) tuvo anemia moderada y solo 1.2% (3) no tuvo anemia. El consumo de beterraga los que comieron 1 vez por semana el 13.4% (33) tuvo anemia leve y el 3.7% (9) no tuvo anemia y los que consumieron 3 veces por semana el 9.3% tuvo anemia leve, el 2.4% (6) tuvo anemia moderada y el 1.2% (3) no tuvo anemia. Con respecto a Tres Batanes el consumo de alimentos captadores de hierro la naranja fue consumida 1 vez por semana en donde el índice de anemia fue de 13% anemia leve y el 15.9% no tuvieron anemia, los que consumieron 2 veces por semana el porcentaje fue de 4.5% (11) tanto los que no presentaron anemia como lo que tuvieron anemia leve y el 1.2% (3) presento anemia moderada, el consumo de maracuyá 1 vez por semana el 11.8% (29) no tuvo anemia y el 7.3% (18) presento anemia leve, el 3.7% anemia moderada, el consumo de maracuyá 2 veces por semana el 6.1%(15) no tuvo anemia y el 5.3% (13) tuvo anemia leve. El consumo de mandarina los que no consumieron y no tuvieron anemia corresponden al 5.7% (14) y los que consumieron 1 vez por semana y no tuvieron anemia corresponden al 12.2% (30) y con anemia leve al 9.3% (23), los niños que no comieron brócoli y no tuvieron anemia corresponden al 13.8% (34) y los que si consumieron brócoli 1 vez por semana y tuvieron anemia leve corresponde al 10.2% (25). La espinaca el 17.9% (44) no comieron espinaca y no tuvieron anemia, comieron 1 vez a la semana 6.9% (17) tuvieron anemia y el 6.1% (15) no tuvieron anemia.

Tabla N°42: Relación de grado de Anemia y frecuencia de consumo de alimentos bloqueadores de hierro.

		Centro/Puesto de Salud				
		Jayanca		Tres Batanes		
		Grado de anemia		Grado de anemia		
		Recuento	% de N tablas	Recuento	% de N tablas	
Snacks	Nunca	Sin anemia	12	4,9%	49	19,9%
		Leve	60	24,4%	33	13,4%
		Moderada	12	4,9%	9	3,7%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	84	34,1%	92	37,4%
	1 vez por semana	Sin anemia	4	1,6%	10	4,1%
		Leve	22	8,9%	14	5,7%
		Moderada	4	1,6%	5	2,0%
		Grave	0	0,0%	2	0,8%
		Total	30	12,2%	31	12,6%
	2 veces por semana	Sin anemia	0	0,0%	1	0,4%
		Leve	3	1,2%	1	0,4%
		Moderada	1	0,4%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	4	1,6%	2	0,8%
	3 veces por semana	Sin anemia	0	0,0%	0	0,0%
		Leve	3	1,2%	0	0,0%
		Moderada	0	0,0%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	3	1,2%	0	0,0%

Gaseosas	Nunca	Sin anemia	9	3,7%	45	18,3%
		Leve	28	11,4%	28	11,4%
		Moderada	7	2,8%	7	2,8%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	44	17,9%	81	32,9%
	1 vez por semana	Sin anemia	6	2,4%	14	5,7%
		Leve	40	16,3%	19	7,7%
		Moderada	6	2,4%	7	2,8%
		Grave	0	0,0%	2	0,8%
		Total	52	21,1%	42	17,1%
	2 veces por semana	Sin anemia	1	0,4%	1	0,4%
		Leve	17	6,9%	1	0,4%
		Moderada	4	1,6%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	22	8,9%	2	0,8%
	3 veces por semana	Sin anemia	0	0,0%	0	0,0%
		Leve	3	1,2%	0	0,0%
		Moderada	0	0,0%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	3	1,2%	0	0,0%
Té	Nunca	Sin anemia	10	4,1%	29	11,8%
		Leve	27	11,0%	25	10,2%
		Moderada	5	2,0%	6	2,4%
		Grave	0	0,0%	2	0,8%
		Total	42	17,1%	62	25,2%

	1 vez por semana	Sin anemia	4	1,6%	24	9,8%
		Leve	33	13,4%	20	8,1%
		Moderada	6	2,4%	8	3,3%
		Grave	0	0,0%	1	0,4%
		Total	43	17,5%	53	21,5%
	2 veces por semana	Sin anemia	2	0,8%	7	2,8%
		Leve	21	8,5%	3	1,2%
		Moderada	2	0,8%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	25	10,2%	10	4,1%
	3 veces por semana	Sin anemia	0	0,0%	0	0,0%
		Leve	7	2,8%	0	0,0%
		Moderada	4	1,6%	0	0,0%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	11	4,5%	0	0,0%
Café	Nunca	Sin anemia	11	4,5%	40	16,3%
		Leve	37	15,0%	27	11,0%
		Moderada	7	2,8%	5	2,0%
		Grave	0	0,0%	3	1,2%
		Total	55	22,4%	75	30,5%
	1 vez por semana	Sin anemia	3	1,2%	14	5,7%
		Leve	35	14,2%	18	7,3%
		Moderada	6	2,4%	8	3,3%
		Grave	0	0,0%	0	0,0%
		Total	44	17,9%	40	16,3%

2 veces por semana	Sin anemia	2	0,8%	5	2,0%	
	Leve	14	5,7%	3	1,2%	
	Moderada	3	1,2%	1	0,4%	
	Grave	0	0,0%	0	0,0%	
	Total	19	7,7%	9	3,7%	
3 veces por semana	Sin anemia	0	0,0%	1	0,4%	
	Leve	2	0,8%	0	0,0%	
	Moderada	1	0,4%	0	0,0%	
	Grave	0	0,0%	0	0,0%	
	Total	3	1,2%	1	0,4%	
Comidas rápidas	Nunca	Sin anemia	5	2,0%	50	20,3%
		Leve	17	6,9%	35	14,2%
		Moderada	6	2,4%	8	3,3%
		Grave	0	0,0%	3	1,2%
		Total	28	11,4%	96	39,0%
1 vez por semana	Sin anemia	7	2,8%	10	4,1%	
	Leve	39	15,9%	12	4,9%	
	Moderada	4	1,6%	6	2,4%	
	Grave	0	0,0%	0	0,0%	
	Total	50	20,3%	28	11,4%	
2 veces por semana	Sin anemia	4	1,6%	0	0,0%	
	Leve	25	10,2%	1	0,4%	
	Moderada	5	2,0%	0	0,0%	
	Grave	0	0,0%	0	0,0%	
	Total	34	13,8%	1	0,4%	

3 veces por semana	Sin anemia	0	0,0%	0	0,0%
	Leve	7	2,8%	0	0,0%
	Moderada	2	0,8%	0	0,0%
	Grave	0	0,0%	0	0,0%
	Total	9	3,7%	0	0,0%

Interpretación:

En cuanto al grado de Anemia de los niños (as) y frecuencia de consumo de alimentos bloqueadores de hierro. En Jayanca el 24.4% (60) de niños que no consumen Snacks tienen anemia leve y solo el 4.9% (12) no presenta anemia, el 8.9% (22) consumió 1 vez a la semana y tuvo anemia leve. Los niños consumieron gaseosas 1 vez a la semana el 16.3% (40) presento anemia leve, el consumo de Té 1 vez a la semana 13.4% (33) con anemia leve y el 1.6% (4) sin anemia, el consumo de café 1 vez a la semana el 14.2% (35) corresponde a los niños con anemia leve y el 2.4% a niños con anemia moderada. El 5.7% (14) corresponde a los que consumieron 2 veces por semana y tienen anemia leve, con respecto a las comidas rápidas el 15.9% (39) consume una 1 vez por semana y presento anemia leve, el 10.2% (25) consumió 2 veces por semana.

Refiriéndonos a Tres Batanes la relación de anemia y el consumo frecuente de alimentos bloqueadores de anemia, se sabe que el 19.9% (49) no consume snack y no presentan anemia, sin embargo el 13.4% (33) presento anemia leve, el consumo de snacks 1 vez por semana el 5.7% (14) presento anemia leve, el consumo de gaseosas el 18.3% (45) no consume gaseosa y no tuvo anemia, pero el 11.4% (28) presento anemia leve, el consumo de café 1 vez por semana el 7.3% (18) presento anemia leve y el 5.7% (14) no tuvo anemia. Comidas rápidas el 20.3% (50) no come comidas rápidas y no tuvo anemia y el 14.2% si tuvo anemia leve, consumen 1 vez por semana el 4.9% (12) presento anemia leve.

3.2. Discusión de resultados

La anemia es uno de los problemas de Salud Pública más graves en el mundo, ya que en su mayoría afecta a niños y embarazadas. Además, se sabe que la mitad de las anemias son por deficiencia de hierro, por lo tanto, es necesario reconocer estos grupos vulnerables, para de esta manera adoptar medidas de prevención y control.

Se sabe que los pacientes con mayor riesgo de padecer anemia carencia son los pacientes pediátricos siendo la más prevalente la anemia ferropénica en lactantes, preescolares y adolescentes, debido a su crecimiento rápido que son características de las etapas de la vida y por lo tanto exige una alta demanda de hierro que de esto se deriva.

Según los resultados obtenidos del 100% de la población encuestada, el 52.4% son niñas y el 47.6% son niños, siendo en su mayoría las niñas las que presentan anemia lo cual se asemeja al estudio realizado por Blacio Vidal quien concluyó que la anemia tiene predominio ligereo en el sexo femenino con el 51.3%. con respecto a la edad, en mayor porcentaje corresponde a niños de 3 años con anemia en un 26.3% y en menor porcentaje los niños menores de 1 año con el 6.8% lo cual discrepa con el estudio realizado por Góngora Avila el cual menciona que obtuvo mayor cantidad de casos de niños menores de 6 meses de edad con anemia.

El 45,1% tienen antecedente de infecciones diarreicas, el 27,9 rara vez se enfermó. se supo que el 79,4% presento infecciones respiratorias, 14,7% rara vez se han enfermado, el 44,1% si tuvo parásitos sin tratamiento, el 29,4% tuvo parásitos con tratamiento y el 17,6% no tuvo parásitos, el 23,5% no sabe si tuvo desnutrición, el 13,2% si tuvo desnutrición, pero con tratamiento, lo cual coincide con un estudio que se realizó en Perú en donde se encontró que la parasitosis, las infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas, son factores que se asocia a la anemia (18). Según el grado de anemia resulto que el 47,1% tienen anemia moderada, el 27,9% tienen anemia leve.

Con respecto a los antecedentes de la madre el rango que mayor prevalencia tienen es aquellas que tienen entre los 18 y 29 años con el 44,1% seguido con el 10,3% son menores de 18 años y el 5,9% son mayores de 40 años, el 50% no tuvieron anemia, el 33,8% tuvo anemia después del embarazo y el 13,2 % tuvieron anemia durante el embarazo, que Para autores Gonzales y Arango en su estudio indico que aquellas que fueron diagnosticadas anemia durante el embarazo aumenta más de 2.39 veces la prevalencia en tener niños con la enfermedad, sino que también puede traer graves consecuencias para la madre como parto prematuro, una ruptura prematura de membranas o preeclampsia, bajo peso del recién nacido, asfixia perianal o riesgo de alteraciones en su desarrollo infantil 18.

El 66,2% viven en zona rural y el 33,8% el 42.7% son madres solteras/ separadas y el 5,9% son casadas. el 75% son católicos, el grado de instrucción con mayor prevalencia fue, el 51,5% (35) primaria, el 45,6% (31) secundaria, la ocupación de la madre el 64,7% es ama de casa, el ingreso económico familiar se obtuvo que 36,8% tiene ingresos de S/. 930.00, Con respecto al material que predomina en la vivienda encuestadas el 35.3% sus casas son de esteras y el mismo porcentaje de material noble. 39,7% vive con 3 personas en casa, el 35,3% viven con 4 personas en casa, el 10,3% vive con más de 4 personas en casa, el 23,5% se abastecen de agua en bidones y el 20.6% de pozo, el 32.4% no cuenta con luz eléctrica, el 35,3% no cuentan con desagüe. 39.7% elimina su basura en campo abierto. Coincide con un estudio donde menciona que Madres sin estudios que no lee ni escribe, que tenga solo la primaria o secundaria, madres solteras, en comparación para aquellas madres que tiene mayor nivel educativo, al tener hogares mejor constituido ya sean casado o convivientes, al tener una vivienda propia, tiene una disminución de prevalencia (19).

Con respecto a la lactancia materna del niño, el 60,3%, le dieron de lactar a los niños hasta por lo menos 6 meses, el 7,4% le dio formula, el 30,9%

no recibió alimentación complementaria, 27,9% recibe alimentación complementaria de la olla familiar, el 33,8% nunca consumen pescado, el 52,9% consumen 1 vez por semana carnes rojas, el 39,7% consumen 2 veces por semana hígado y el 32,4% consumen 3 veces por semana sangrecita de pollo. Lo cual al comparar con el estudio de Diéguez Velázquez menciona que una ablactación inadecuada estuvo presente en el 76,3 % de los pacientes anémicos, debido que la absorción del hierro contenido en la leche materna es superior, es por eso que beneficiaría a los lactantes con solo amamantar de forma exclusiva (17).

Con respecto a la frecuencia de consumo de alimentos captadores de hierro el 10,3% nunca consumen mandarina, el 44.1% consumen 1 vez por semana Brócoli y el 36,8% 2 veces por semana consumen espinaca y beterraga, el 39,7% consumen 3 veces por semana maracuyá, el 29,9% consume 3 veces por semana naranja. Con respecto a la frecuencia de consumo de alimentos bloqueadores de hierro en menores de 5 años, el 32,4% consume 2 veces por semana comidas rápidas. Según el autor Rivera (2019) reporta que como factor de riesgo es la falta de alimentos complementaria y el insuficiente consumo de alimentos ricos en hierro, así como el escaso o nulo consumo de verduras y frutas que se observaron en familias campesinas, muchas veces los hogares solo tienen para consumir alimentos poco nutritivos que no cuentan con los suplementos vitamínicos necesarios para el desarrollo del infante. reporta el autor de Siegue, este estudio coincide con otro estudio que, en zonas como la sierra rural con un nivel de altitud superior a los 3000 metros, tienen un mayor índice de niños que aproximadamente el 48,2 con anemia, debido a que son zonas muy pobres y no cuentan con los ingresos necesarios para cubrir sus necesidades básicas.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Nosotras consideramos que existe una relación significativa entre la anemia y los factores asociados anemia, porque la presencia de anemia en aquellas personas que tenían menos ingresos económicos fue de 24.8% en comparación con las personas que tuvieron ingresos mayores a 930 – 1500.00 correspondiendo al 9.7%. Se encontró una mayor incidencia de anemia en aquellos niños que consumen agua potable en un 18.7% en comparación con aquellos que usan bidones en un 6.5%, asumimos que esto se debe a que mayormente en estos distritos el agua viene contaminada con materiales pesados lo cual puede estar dificultando la absorción de hierro en el organismo de los niños(as), además se observó que existe una mayor incidencia de anemia en aquellos niños en los cuales la madre presento anemia durante y después del embarazo correspondiendo al 36%, esto quizá se deba a que las madres no hallan acudido a sus controles prenatales y no haya tomado los suplementos de hierro necesarios y no se alimentaria de manera adecuada durante su estado de gestación, respecto a la alimentación complementaria se supo que su gran mayoría los niños reciben alimentación de la olla familiar en un 41.5% en relación a la alimentación según su edad que correspondió al 3.9%, el consumo de alimentos ricos en hierro en su mayoría consumen Hígado y Bazo, así como el Pescado

4.2. Recomendaciones

Son muchos los factores asociados a anemia en niños menores de cinco años son por ello que recomendaríamos al gobierno priorizar el sistema de salud, implementando programas en las cuales puedan orientar a la población para que sepan la gran importancia que tiene poder llevar un adecuado control con sus hijos desde el momento de la concepción. Dar más oportunidades laborales a las personas sin importar el grado educativo así no poder caer en la pobreza extrema, ya que es un limitante

para correcta alimentación. A las autoridades es importante que apliquen adecuadamente estudio en diferentes partes del país, que los programas sociales sean monitoreados correcta y seguidamente, para reducir el nivel de anemia en niños en los diferentes ciudades del Perú.

V. REFERENCIAS

1. Anemia [Internet]. Who.int. [citado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/anaemia>
2. MINSA. Prevalencia de anemia se reduce a 38,8 % en niñas y niños de 6 a 35 meses de edad [Internet]. 31 de marzo de 2022 [citado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/596563-prevalencia-de-anemia-se-reduce-a-38-8-en-ninas-y-ninos-de-6-a-35-meses-de-edad>
3. Walter Vílchez Dávila RSVV. Informe: Estado Nutricional de niños menores de cinco años y gestantes que acceden a los establecimientos de salud del Ministerio de Salud. Informe Gerencial Nacional. 2021 – I Semestre [Internet]. Octubre de 2021. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2021/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%20I%20SEMESTRE%202021%20Final.pdf>
4. Blacio Vidal WJ. Anemia y estado nutricional en menores de 5 años. Hospital Pablo Jaramillo Crespo, Cuenca-Ecuador. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca [Internet]. 2021 [citado 21 de julio de 2022]; 38(03):47–55. Available from: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/3434>
5. Muñoz Del Carpio-Toia Á, Cornejo-Roselló I, Rojas-Pauca S, Alvarez-Cervantes G, Bernabé-Ortiz JC, Gallegos A, et al. Childhood anemia in populations residing at different geographical altitudes of Arequipa, Peru: A descriptive and retrospective study. Medwave [Internet]. 2020 [cited 2022 Jul 21];20(7):e8004. Available from: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/8004.act>
6. Turawa E, Awotiwon O, Dhansay MA, Cois A, Labadarios D, Bradshaw D, et al. Prevalence of anaemia, iron deficiency, and iron deficiency anaemia in women of reproductive age and children under 5 years of age in South Africa (1997-2021): A systematic review. Int J Environ Res Public Health

- [Internet]. 2021 [citado 21 de julio de 2022];18(23):12799. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34886524/>
7. Belachew A, Tewabe T. Under-five anemia and its associated factors with dietary diversity, food security, stunted, and deworming in Ethiopia: systematic review and meta-analysis. Syst Rev [Internet]. 2020;9(1):31. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s13643-020-01289-7>
 8. Diaz Tena JA. Conocimiento, Actitud y Prácticas de las Madres en Prevención de la Anemia en Niños menores de 36 meses, Centro de Salud Campoy, 2021 [Internet]. repositorio.ucv.edu.pe. [citado 21 de julio de 2022]. Available from:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68433/Diaz_T_JA-SD.pdf?sequence=1
 9. Parra C., Ayora E., Angamarca M, Moyano E., Vintimilla J., Calderón P. Factors associated with anemia in Ecuadorian children from 1 to 4 years old. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica Volumen 38, número 6, 2019 [Internet]. 2020 [citado 21 de julio de 2022]; 38:5. Disponible en:
https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/2_factores_a_nemia.pdf
 10. Paredes Bautista E.G. Prevalencia y factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de cinco años, en la comunidad de Zuleta, Provincia de Imbabura, Ecuador. Revista Ciencias de Seguridad y Defensa [Internet]. 2019 [citado 21 de julio de 2022];4(1):37–37. Disponible en:
<https://journal.espe.edu.ec/ojs/index.php/revista-seguridad-defensa/article/view/RCSDV4N1ART09>
 11. Ortiz K, Neyra L, Jaimes C. Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de la anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. Revista Electrónica Trimestral de Enfermería [Internet]. 2021;20(4):426–40. Disponible en:
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/472871/310921>
 12. Gonzales GC, Espinoza RM, Infantes FZ, Alarico ML, Cucci SB, Cruz W, et al. Factores determinantes de anemia en niños menores de 5 años, en el

- contexto de la pandemia por COVID-19, Perú 2020. GICOS: Revista del Grupo de Investigaciones en Comunidad y Salud [Internet]. 2022 [citado 21 de julio 2022]; 7(1):81–93. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8340451>
13. GongorÁvila CR, Mejias-Arencibia RA, Vázquez-Carvajal L, Álvarez Hernández JC, Frías Pérez AE. Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año. Investigación Materno Perinatal [Internet]. 2021;10(3):26–34. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/download/238/285/865>
 14. Tavera Gutierrez E. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 1 año Centro de Salud Comunidad Saludable-Sullana. diciembre 2017- abril 2018 [Internet]. Universidad San Pedro; 2019 [citado 21 de julio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.pe/handle/USANPEDRO/8745>
 15. Alva Valderrama B, Cabezas Medina L, López Huaytalla S, Patilongo Alarcón I. El problema de la anemia: un análisis econométrico para Perú. 2020 [citado 2022 Jul 5]; Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/11990>
 16. Ñique, J. (2021). Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Fátima Patel, Palcazú - Oxapampa 2020. Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano, Escuela Académico Profesional de Medicina Humana, Universidad Continental, Huancayo, Perú. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11080>

ANEXOS

Anexo N°1: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

PRESENTACIÓN

Estimada madre de familia, es grato dirigirme a Usted e informarle que somos egresados de la Universidad Señor de Sipán estamos realizando un estudio que tiene como objetivo determinar los factores asociados con anemia en menores de 5 años en el Centro de Salud Jayanca y Tres Batanes. Por lo que solicito su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces; además quisiera informarle que esta encuesta es de carácter anónimo y sus respuestas serán manejadas de manera confidencial. Agradezco por anticipado su colaboración.

INSTRUCCIONES:

Lea cada pregunta y responda marcando con un aspa o "X" en cada pregunta. En caso corresponda especificar la información adicional requerida.

DATOS GENERALES DEL NIÑO O NIÑA:

1. Edad:
 - a) Menor de 1 año
 - b) 1 año
 - c) 2 años
 - d) 3 años
2. Sexo
 - a) Niño
 - b) Niña

3. Grado de Anemia

- a) Sin Anemia
- b) Leve
- c) Moderada
- d) Severa

DATOS ESPECIFICOS:

4. Edad de la madre:

- a) Menores de 18 años
- b) 18 a 29 años
- c) 30 a 39 años
- d) 40 a más años

5. Lugar de procedencia de la madre:

- a) Zona rural
- b) Zona urbana

6. Estado civil:

- a) Madre soltera
- b) Separada
- c) Conviviente
- d) Casada

7. ¿Cuál es la religión que usted profesa?

- a) No tiene
- b) Evangélica
- c) Cristiana
- d) católica

8. ¿Cuál es su grado de instrucción alcanzado?

- a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Técnico
 - d) Superior universitario
9. Ocupación de la madre:
- a) Ama de casa
 - b) Estudiante
 - c) Trabajo dependiente
 - d) Trabajo independiente

FACTORES ECONOMICOS

10. Ingreso económico familiar mensual:
- a) Menor de S/. 930.00
 - b) S/. 930.00
 - c) S/. 930.00 a 1,500
 - d) Mayor de S/. 1,500
11. ¿Cuál es el material que predomina en su vivienda?
- a) Estera
 - b) Madera
 - c) Drywall
 - d) Noble
12. ¿Cuántas habitaciones tiene en su casa?
- a) Una sola habitación
 - b) Dos habitaciones
 - c) Tres habitaciones
 - d) Más de tres habitaciones

13. ¿Cuántas personas viven en su hogar?

- a) Vive con 2 personas en casa
- b) Vive con 3 personas en casa
- c) Vive con 4 personas en casa
- d) Vive con más de 4 personas en casa

14. ¿Cómo se abastece de agua en su hogar?

- a) Bidones
- b) Pozo
- c) Cisterna
- d) Agua potable

15. Luz eléctrica

- a) No cuenta
- b) tiene acceso de manera ilegal
- c) Comparte
- d) Empresa

16. Desagüe

- a) No cuenta
- b) Silo
- c) Letrina
- d) Si cuenta

17. Disposición de la basura:

- a) Campo abierto
- b) Quema la basura
- c) Tachos de basura
- d) Camión recolector

18. Crianza de animales en casa:

- a) Animales de corral
- b) Perros
- c) Gatos
- d) No cría animales

FACTORES NUTRICIONALES

19. ¿Hasta qué mes le dio solo leche materna?

- a) No le dio
- b) Le dio fórmula
- c) Por los 6 meses
- d) Mas de 6 meses

20. ¿Cómo fue su alimentación complementaria?

- a) No recibió
- b) De la olla familiar
- c) Fórmula
- d) Recibió alimentos según su edad

21. Frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro

ALIMENTOS	Nunca	1 vez por semana	2 veces por semana	3 veces por semana
Sangrecita de pollo				
Hígado				
Bazo				
Pescado				
Carnes Rojas				

22. Frecuencia de consumo de alimentos captadores de hierro:

ALIMENTOS	Nunca	1 vez por semana	2 veces por semana	3 veces por semana
Naranja				
Maracuyá				
Mandarina				
Brócoli				
Espinaca				
Beterraga				

23. Frecuencia de consumo de alimentos bloqueadores de hierro:

ALIMENTOS	Nunca	1 vez por semana	2 veces por semana	3 veces por semana
Snacks				
Gaseosas				
Té				
Café				
Comidas rápidas				

FACTORES PATOLOGICOS

24. Antecedentes maternos de anemia:

- a) Antes del embarazo
- b) Durante el embarazo
- c) Después del embarazo
- d) No tuvo anemia

25. Antecedentes de parasitosis del niño(a):

- a) No sé si tuvo parásitos
- b) Si tuvo parásitos (sin tratamiento)
- c) Si tuvo parásitos (con tratamiento)
- d) No tuvo parásitos

26. Antecedentes de desnutrición del niño(a)

- a) No sé si tuvo desnutrición
- b) Si tuvo desnutrición (sin tratamiento)
- c) Si tuvo desnutrición (con tratamiento)
- d) No tuvo desnutrición

27. Antecedentes de enfermedades diarreicas del niño (a):

- a) Si presento
- b) Rara vez
- c) Muy raras veces
- d) Nunca presento

28. Antecedentes de infecciones respiratorias del niño (a):

- a) Si presento
- b) Rara vez
- c) Muy raras vece
- d) Nunca presento

Anexo N°2: DOCUMENTOS QUE ACREDITAN VALIDACION POR JUCIO DE EXPERTOS



JUICIO DE EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACION

Estimado Sr. Sandy Paola Torres Huaringa
 Grado Especialista Especialidad Salud Pública con mención CREO
 Cargo que ocupa Enfermera en Cuid

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicitan dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta a la pregunta de investigación		X	Falta factores a evaluar
2.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio		X	Incompleto
3.	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable		X	No en su totalidad
5.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6.	Los ítems son claros y entendibles	X		
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación		X	

SUGERENCIAS:

Se sugiere evaluar el instrumento y que estos respondan los objetivos planteados.

MINISTERIO DE SALUD
 CENTRO DE INVESTIGACIONES
 Y REFERENCIA EN SALUD
 F. P. 2015 TORRES HUARINGA
 F. P. 2015 TORRES HUARINGA
 Firma del Juez de Experto

JUICIO DE EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACION

Estimado Sr: ...*Ruth C. Guillya Buendia Narvaez*.....

Grado*licenciada*..... Especialidad.....*Salud Pública*.....

Cargo que ocupa.....*Asesoradora de Salud Pública en el Hospital de Ayacucho*.....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicitan dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta a la pregunta de investigación	X		
2.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3.	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
5.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6.	Los ítems son claros y entendibles	X		
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Formular preguntas (aspa) referente a la combinación de los elementos a la hora de almorzar, pues una mala mezcla no favorece la absorción de hierro.



Ruth C. Guillya Buendia Narvaez
CIP. 11029

Firma del Juez de Experto



Ruth C. Guillya Buendia Narvaez
CIP. 11029



JUICIO DE EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACION

Estimado Sr (a) (ta): Monica Cruz Enciso

Grado: Licenciada Especialidad: Salud Publico

Cargo que ocupa: enfermera en cred

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicitan dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta a la pregunta de investigación	X		
2.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3.	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
5.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6.	Los ítems son claros y entendibles	X		
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Las preguntas son claras, entendibles y los ítems son acorde al estudio realizado.



Monica Cruz Enciso
C. E. P. 00119

Firma del Juez de Experto

Anexo N°3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación:

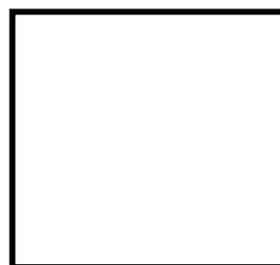
“FACTORES ASOCIADOS CON ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, EN EL CENTRO DE SALUD JAYANCA Y PUESTO DE SALUD TRES BATANES OLMOS, 2023”

Objetivo: Identificar los factores asociados con anemia en niños menores de cinco años en el centro de salud Jayanca y Puestos de Salud Tres Batanes en los meses de enero a febrero.

Yo, identificado (a) con DNI N°..... , mediante la información dada por las bachilleres en Medicina Humana, Amada Rosa Acosta Bustamante y Sarita Danay Berrios Vidarte; acepto brindar la información solicitada por el investigador de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Pimentel,de..... del 2023

FIRMA



HUELLA



Universidad
Señor de Sipán

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Pimentel, 22 de marzo de 2023

Obst. Juana Pisco Ochoa
Jefe del Centro de Salud Jayanca

Asunto: AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLO DE TESIS: “FACTORES ASOCIADOS A ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD JAYANCA Y PUESTO DE SALUD TRES BATANES, 2023”.

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar a los estudiantes AMADA ROSA ACOSTA BUSTAMANTE con DNI 72684498; SARITA DANAY BERRIOS VIDARTE con DNI 71479946 quienes se encuentran aptas para ejecutar su tesis denominada: “FACTORES ASOCIADOS A ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD JAYANCA Y PUESTO DE SALUD TRES BATANES, 2023”.

Esta actividad académica esta consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que los estudiantes corroboren los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización para la ejecución del instrumento de estudio (encuesta), que evalúa los conocimientos, aptitudes y practicas sobre fotoprotección.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,




Dr. Felipe Pérez Medina
Director Escuela de Medicina Humana
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN


Lic. Juana Pisco Ochoa
OBSTETRA
COP. 17879

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Pimentel, 22 de marzo de 2023

Dra. Wendy Ezcurre Castro
Jefe del P.S Tres Batanes – Olmos
Ciudad.-

Asunto: *AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLO DE TESIS: “FACTORES ASOCIADOS A ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD JAYANCA Y PUESTO DE SALUD TRES BATANES, 2023”.*

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar a los estudiantes **AMADA ROSA ACOSTA BUSTAMANTE** con DNI 72684498; **SARITA DANAY BERRIOS VIDARTE** con DNI 71479946 quienes se encuentran aptas para ejecutar su tesis denominada: **“FACTORES ASOCIADOS A ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD JAYANCA Y PUESTO DE SALUD TRES BATANES, 2023”.**

Esta actividad académica esta consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que los estudiantes corroboren los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización para la ejecución del instrumento de estudio (encuesta), que evalúa los conocimientos, aptitudes y practicas sobre fotoprotección.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,



 **Dr. Felipe Pérez Medina**
Director Escuela de Medicina y Odontología
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

Dra. Wendy Ezcurre Castro
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 098056