



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**FACTORES PREDICTORES DE RIESGO
RELACIONADOS A LA ANEMIA EN LACTANTES
DEL CENTRO DE SALUD REQUE-2021**

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

Autor(es)

**Bach. Baca de la Cruz Milagros Violeta
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6541-785X>
Bach. Huaches Vivanco Susan Elizabeth
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2112-2907>**

Asesor(a)

**Dra. Guerrero Valladolid Ana Yudith
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9256-0683>**

**Línea de Investigación
Ciencias de la vida y Cuidado de la salud humana**

**Pimentel - Perú
2023**

**FACTORES PREDICTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA ANEMIA EN
LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD REQUE-2021**

Aprobado del jurado

DRA. ARIAS FLORES CECILIA TERESA
Presidente del Jurado de Tesis

MG. LIZARRAGA DE MAGUINA ISABEL GRACIELA
Secretaria del Jurado de Tesis

DRA. GUERRERO VALLADOLID ANA YUDITH
Vocal del Jurado de Tesis

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscribimos la DECLARACIÓN JURADA, somos egresadas del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

“FACTORES PREDICTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA ANEMIA EN LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD REQUE-2021”

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en 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 la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Baca de la Cruz Milagros Violeta	75518160	
Huaches Vivanco Susan Elizabeth	46831522	

Pimentel, 28 de marzo de 2023.

Dedicatoria

A Dios por darme la fuerza y voluntad de llegar hasta el final con mi carrera profesional.

A mis padres por todo el apoyo incondicional que me brindaron siempre

A mis hermanos que son lo mejor que la vida me ha podido dar, por ellos y para ellos

Baca de la Cruz Milagros Violeta.

A Dios por ser pieza importante en mi vida.

A mis abuelitos Ines Moya Chinchayan y Vicente Vivanco Balladares por su apoyo incondicional.

A mi madre María Delia Vivanco por su amor y comprensión.

A mis hijos por ser motor y motivo en mi vida.

Huaches Vivanco Susan Elizabeth.

Agradecimiento

Agradecer en primer lugar a Dios por estar más cerca del objetivo.

A mis padres por siempre estar a mi lado.

A mis hermanos por su apoyo y por ser como son conmigo.

A nuestra Asesora de tesis por su guía en esta investigación.

Baca de la Cruz Milagros Violeta

A Dios por las oportunidades que me brinda y su infinito amor.

A mis abuelitos Ines Moya Chinchayan y Vicente Vivanco Balladares por su apoyo incondicional.

A mi madre María Delia Vivanco porque siempre estuvo ahí, alentándome a seguir.

A mis hijos por ser mi motivo a seguir adelante.

Huaches Vivanco Susan Elizabeth

Índice

dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Realidad problemática.....	10
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Hipótesis.....	15
1.4. Objetivos.....	16
1.4.1. Objetivo general	16
1.4.2. Objetivos específicos.....	16
1.5. Teorías relacionadas al tema	16
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	22
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	22
2.2. Variables y operacionalización	24
2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección.....	26
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad....	27
2.5. Procedimientos de análisis de datos	27
2.6. Criterios éticos.....	28
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	29
3.1. Resultados.....	29
3.2. Discusión	34
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
4.1. Conclusiones	39
4.2. Recomendaciones	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS.....	44

Índice de tablas

Tabla 1. Relación entre los factores predictores de riesgo y la anemia en lactantes del Centro de Salud Reque – 2021.....	29
Tabla 2. Factores predictores de riesgo sociodemográficos relacionados a la anemia en lactantes del Centro de Salud Reque-2021.	30
Tabla 3. Factores predictores de riesgos nutricionales relacionados a la anemia en lactantes del Centro de Salud Reque-2021.....	31
Tabla 4. Factores predictores de riesgos patológicos relacionados a la anemia según los en lactantes del Centro de Salud Reque-2021.....	32
Tabla 5. Nivel de anemia en los lactantes del centro de salud de Reque- 2021.	33

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores predictores de riesgo relacionados a la anemia en lactantes del Centro de Salud Reque-2021. El tipo de investigación fue cuantitativo, correlacional y con un diseño no experimental. Así mismo, la población fue de 100 madres de lactantes y la muestra estuvo conformada por 73, las cuales fueron seleccionados bajo los criterios tanto de inclusión como de exclusión, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. En los resultados obtenidos se identificaron en función a la variable “factores predictores” según las dimensiones: “sociodemográficos” el 49.3% de madres tiene entre 20 y 30 años, el 52.1% procede de zona urbana y el 61.1% percibe un ingreso mensual igual al salario básico (es decir la suma de 950 soles); para la dimensión “riesgos nutricionales” quienes padecen de ello son los lactantes cuya representación posee un valor porcentual del 41% de las cuales, el 37% presenta práctica inadecuada de alimentación complementaria y el 37% presenta un inadecuado consumo de alimentos ricos en hierro; en la dimensión “riesgo patológico” el 26% posee este riesgo, donde el 23% posee parasitosis, el 38% tiene antecedente de enfermedades diarreicas, y el 32% presenta antecedente familiares de anemia. Para el caso de la segunda variable “anemia” se identificó que 58.9% tienen anemia moderada. Se determinó que, los factores predictores de riesgo relacionados a la anemia no poseen relación debido a que, el nivel de significancia es mayor a 0.05, por lo cual se acepta hipótesis nula.

Palabras claves: Factores, anemia y lactantes.

Abstract

The objective of this study was to determine the risk predictors related to anemia in infants at the Reque-2021 Health Center. The type of research was quantitative, correlational and with a non-experimental design. Likewise, the population was 100 mothers of infants and the sample consisted of 73, which were selected under the criteria of both inclusion and exclusion, the technique used was the survey and the instrument the questionnaire. In the results obtained, they were identified based on the variable "predictive factors" according to the dimensions: "sociodemographic" 49.3% of mothers are between 20 and 30 years old, 52.1% come from an urban area and 61.1% receive an equal monthly income. to the basic salary (that is, the sum of 950 soles); For the "nutritional risks" dimension, those who suffer from it are infants whose representation has a percentage value of 41% of which, 37% present an inadequate practice of complementary feeding and 37% present an inadequate consumption of iron-rich foods; In the "pathological risk" dimension, 26% have this risk, where 23% have parasitosis, 38% have a history of diarrheal diseases, and 32% have a family history of anemia. In the case of the second variable "anemia" it was identified that 58.9% have moderate anemia. It was determined that the risk predictors related to anemia are not related because the level of significance is greater than 0.05, for which the null hypothesis is accepted.

Key words: Factors, anemia and infants.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La enfermedad conocida como anemia, sin lugar a duda es una problemática de salud pública que afrontan distintos países del mundo, esta tiene un alto grado de incidencia en embarazadas e infantes (1). En cifras de la Organización Mundial de la Salud, estiman que alrededor del mundo existe un 42% de infantes con edad promedio de cinco años y otro 40% de embarazadas que poseen esta afección. Dentro de las causas por las cuales suelen darse se tiene por carencias en su nutrición, como es el hierro, así como las de vitaminas B12 y folato; también se tienen como causantes de estas afecciones en la salud de la persona como las enfermedades infecciosas, el sida, la parasitosis y el paludismo.

En el mundo la presencia de esta enfermedad en infantes es de 76% en el 2020, en África un 52% debido a problemas nutricionales y nivel socioeconómico bajo, en España con 42% debido a la mala alimentación de la gestante y enfermedades diarreicas agudas en los niños; mientras que en EEUU la prevalencia es del 30% relacionados a niños macrosómicos y bajo peso al nacer (2). Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a nivel latinoamericano en el 2019, casi el 50% de los niños presentan anemia en países como Haití debido niveles altos de pobreza extrema, Colombia debido a los pocos conocimientos de la madre respecto a la alimentación del niño menor, Argentina debido al alto índice de partos prematuros (3).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en Perú en el 2020, la prevalencia de anemia en infantes era del 43.9% debido a pobre nivel socioeconómicos de las madres, la prematuridad y un peso bajo al nacer, además del alto índice de enfermedades diarreicas agudas en niños menores. Prevalenciando la anemia en su mayoría en las regiones Puno, Loreto y Junín (4). Según el ministerio de salud (MINSA) en Chiclayo el 51% de niños tiene anemia, el 29% sufren Desnutrición Crónica Infantil (5).

Según Carrizo, existen varios factores relacionados a esta enfermedad, como lo son: el estado nutricional, la alimentación complementaria y la inclusión de la leche de vaca antes de cumplir un año de edad. El Instituto Nacional de Salud (INS) refiere que las causas predominantes de la anemia en menores son: el hacinamiento, pobreza y sin servicios básicos (6). En cambio, Céspedes señala que los factores de riesgo son: la presencia de un bajo peso al nacer, poco tiempo de lactancia materna, incluir tarde la carne en la alimentación y la precoz ligadura del cordón umbilical (7). Según la OMS el efecto de la anemia se evidencia en el presente y en el futuro afectando gravemente el organismo. (8)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señaló que para enfrentar esta problemática se debe conocer los factores previsores y reducir la morbimortalidad en estos niños menores; así mismo, se debe de realizar estrategias de suplementación, alimentación saludable, todo ello con la adecuada capacitación y vigilancia, la misma que debe incluir a la madre como responsable del lactante (9). En base a la realidad expuesta, la misma que es latente, se plantea en el presente estudio identificar el vínculo entre los factores predictores de riesgo y la anemia en niños menores.

En el “Centro de Salud Reque”, ubicado en la avenida Mariscal Ramos Castilla N°605 se ha podido observar la presencia de anemia en lactantes, cuyo número es de cien lactantes, siendo este número elevado. Como parte de la problemática se ha podido identificar el desconocimiento en relación a cuáles son aquellos factores que se vinculan u ocasionan la anemia, ellos refieren no saber qué es esta enfermedad y si en caso saben o han oído habla no poseen los conocimientos básicos para poder contrarrestar esta, como es el caso del desconocimiento de aquellos alimentos con alto valor de hierro y la escasa información debido a baja socialización y poco perceptibles campañas, a ello se suma su propio contexto social, económico y cultural son una limitante. Todo ello, conduce a problemas en los lactantes en el desarrollo motor y cognitivo tanto a corto como largo plazo en los pobladores del “Centro de Salud Reque”.

También se evidencia en esta población que su mismo contexto o lugar de procedencia, así como el bajo ingreso económico, temas nutricionales y otros factores; pudieran ser los que guardan relación con la presencia de la anemia en los lactantes. Por todo lo antes citado, volvemos hacer incidencia en cuanto al presente estudio busca saber ¿qué relación existe entre los factores predictores de riesgo y la anemia en lactantes del Centro de Salud Reque durante el año 2021?

En el ámbito internacional, se citan las siguientes investigaciones:

Santamarina A. 2019. (Chile). Su estudio buscó establecer los factores de riesgo en lactantes menores con anemia. Así mismo, como parte de los resultados se determinó el alto número porcentual estaba conformado por las madres tenían antecedentes de anemia durante el embarazo y que el porcentaje restante eran niños que nacieron prematuros. El análisis concluyó que el factor de riesgo más relacionado con la anemia fue la presencia de antecedentes de anemia en las madres durante el embarazo. (10).

Calle J. 2019. (Ecuador). Investigó la prevalencia de la anemia y aquellos factores que se vinculan en niños con edad menor a los 5 años. Los resultados más relevantes mostraron que, un alto número de casos fue por la falta de lactancia materna exclusiva y el valor porcentual más bajo estaba conformado por consumo de frutas. Finalmente, concluyó que, entre los factores vinculados identificados en su mayoría la falta de lactancia materna exclusiva (11).

Silva, M. Retreta, E. Panique, N. Benítez. 2019 (Cuba). Realizaron un estudio donde se buscó reconocer la existencia de factores de riesgo vinculados a la anemia en niños de 6 meses a 5 años. Como parte de los resultados se obtuvo como riesgos de mayor recurrencia fue la anemia materna; la no lactancia materna exclusiva la no profilaxis con sales de hierro en niños; y las infecciones. Finalmente se concluyó que, la anemia leve era la de mayor recurrencia y el factor de riesgo vinculado a la anemia fue el ítem “anemia materna” (12).

A nivel nacional se ejecutaron los siguientes estudios:

Carrasco L. 2020 (Tarapoto). El estudio buscó definir los factores de riesgo vinculados a la anemia en menores cuya edad es menor a los seis meses. En tanto, como resultado del estudio se estableció que: el ítem por madres anémicas fue el de mayor valor porcentual; seguido por las enfermedades diarreicas agudas con un; y el último fue la falta de lactancia materna. Concluyo la investigación que el factor de riesgo con un mayor nivel de vínculo a la anemia fue el de madres anémicas (13).

Ordaya F. 2019 (Cusco). Elaboró su estudio sobre aquellos factores vinculados a la anemia en niños con edades de 2 a 5, en 3. Como parte de los resultados se estableció que existe una población mayor de niños con edades entre los dos y cinco. Los tres principales factores son: primero se tiene el embarazo en los extremos de las edades (< 19 y > 35); segundo, es el grado de instrucción fue primario; y por último se tiene la anemia durante la gestación. Se determinó que, durante el 2018 un valor porcentual de niños con anemia era superior en un 3.7%, a la brindada por el ENDES para la ciudad del Cusco (14).

Távora, E. 2019 (Sullana). Investigo aquellos factores de riesgo que se vinculan a la anemia por causas ferropénicas en niños menores de 1 año. Como resultado de las causas se obtuvo que: con mayor grado porcentual no les dieron lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses y el porcentaje restante presentaron parasitosis intestinal, así como diarrea. Por lo cual, la lactancia materna exclusiva es uno de los factores con mayor vínculo a la causa de anemia ferro tópica, en función al estudio realizado (15).

Bartra J. 2019 (Tarapoto). En su investigación buscó identificar en vínculo entre los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Los resultados importantes y concluyentes se lograron

determinar que los factores que se vinculan a la anemia para este estudio fueron el riesgo sociodemográfico y las patologías (16).

A nivel local se tiene los siguientes estudios:

Medina Z. 2019 (Chiclayo); estudio aquellos factores de exposición de la anemia generados por la carencia en hierro en los niños de 6 meses a 5 años. Como resultados más destacados, se determinó que la anemia se produjo por anemia de la madre durante del embarazo y el 10% fue por enfermedades diarreicas agudas; con lo cual, la anemia durante el embarazo fue el factor con alto índice de riesgo. (17)

Zambrano G. 2019 (Pimentel); investigó cuáles eran aquellos factores que se vinculan a la anemia en infantes menores de 5 años y que eran atendidos en centro de salud. Como parte de los resultados más resaltantes se obtuvo que existe una correlación de los ítems peso al nacer y tipo de lactancia materna con la presencia de anemia en los niños (18).

Salazar, L. 2019 (Chiclayo). Desarrolló una investigación, donde buscó establecer cuáles eran aquellos factores que se vinculan a la anemia en niños menores de 0 a 3 años. Finalmente, el estudio determino que, tanto la edad gestacional como la lactancia materna son los factores que se vinculan con la presencia de la anemia en niños menores de 0 a 3 años de edad. (19)

Se abordó el tema referido a los factores predictores de riesgo relacionados a la anemia en lactantes del Centro de Salud Reque durante el año 2021, debido a que es una problemática presente en varios establecimientos de salud. Es fundamental identificar estos factores en los lactantes dado que, permite poder saber cuáles son aquellos factores predictores que pueden causar alteraciones en el organismo de los niños, los cuales pueden poner en peligro sus vidas. Por tal motivo nace el interés de estudiar esta enfermedad como es la anemia y así poder conocer sus factores

predictores que se vinculan a esta enfermedad; en tal sentido, exponemos la importancia a nivel teórico, practico-social y metodológico.

A nivel teórico, la anemia en lactantes es una de las problemáticas latentes a nivel mundial y nacional, por ello, el estudio será un referente a investigaciones venideras cubriendo vacíos teóricos con relaciona a aquellos factores predictores de riesgo que poseen relación con la anemia en lactantes.

A nivel práctico y social, el estudio de la anemia en lactantes y su vínculo con los factores predictores de riesgo, permitiría en función a los resultados prever e informar al equipo de salud y así establecer estrategias para controlar y tratar aquellos factores que pueden influir en el óptimo estado nutricional de los niños. Es decir, se busca aplicar estrategias preventivas promocionales para disminuir los casos de anemia y por ende disminuir la morbimortalidad infantil, y todos los riesgos en las etapas de crecimiento y desarrollo, brindando así mejores oportunidades y calidad de vida.

A nivel metodológico, el estudio realizado expone resultados confiables debido a que los instrumentos empleados fueron validados por expertos, lo que les da la fiabilidad a los resultados. Al mismo tiempo, la investigación va a servir como antecedente y base para investigaciones venideras con un grado de complejidad mayor como es el caso de los estudios experimentales.

1.2. Formulación del problema

¿Existió relación entre los factores predictores de riesgo y la anemia en lactantes del Centro de Salud Reque -2021?

1.3. Hipótesis

H₁: Existe relación entre los factores predictores de riesgo y la anemia en lactantes del Centro de Salud Reque -2021.

H₀: No existe relación entre los factores predictores de riesgo y la anemia en lactantes del Centro de Salud Reque -2021.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores predictores de riesgo y la anemia en lactantes del Centro de Salud Reque – 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

Identificar los factores predictores de riesgo sociodemográficos relacionados a la anemia en lactantes del Centro de Salud Reque-2021.

Identificar los factores predictores de riesgos nutricionales relacionados a la anemia en lactantes del Centro de Salud Reque-2021.

Identificar los factores predictores de riesgos patológicos relacionados a la anemia según los en lactantes del Centro de Salud Reque-2021.

Identificar el nivel de anemia en los lactantes del centro de salud de Reque-2021.

1.5. Teorías relacionadas al tema

El presente estudio se relacionó con la teoría de Nola Pender “Modelo de Promoción de la Salud” haciendo referencia a esta como un proceso que ofrece elementos para aumentar la salud y realizar un mayor control sobre la misma, también se entiende como el proceso de ayudar a los niños a tener salud biopsicosocial, relacionándose así con este estudio a efectos de establecer estos factores de riesgo vinculados a la anemia (17). Este modelo reconoce conceptos sobre los comportamientos de promoción de la salud e incorpora hallazgos de estudio para facilitar la comparación de facilitar el rendimiento de hipótesis comparativas. Esta teoría explica la relación entre los factores modificaciones de la conducta sanitaria (20).

Según la OMS la anemia es el descenso de hemoglobina en la sangre por debajo de los valores establecidos como normales; debiéndose a la falta de nutrientes como el hierro, zinc y ácido fólico. Así mismo, las mujeres poseen mayor tendencia a padecer de anemia a diferencia de los varones, ello puede deberse a factores como la menstruación, la edad fértil de la mujer, por lo cual suelen presentar anemia ferropénica (perdida de hierro o ingesta de la misma). Como parte de los síntomas, pueden presentar: debilidad, fatiga, falta de energía, mareos y palidez; como síntomas de mayor gravedad pueden ser: dolor en el pecho, infarto miocardio y angina en el pecho (21).

Así mismo, en la edad pediátrica la anemia es una de las consultas por la cual suelen acudir los padres de familia de forma frecuente al médico; donde una de las causas primordiales se debe a la carencia de fierro. Entre el primer y tercer mes de edad de un niño, su hemoglobina suele disminuir de manera progresiva, debido a que el glóbulo rojo de un bebe recién nacido posee una vida media menor a diferencia de una persona mayor y por ende la producción de los glóbulos rojos es inferior; por ello, los niveles de hemoglobina tomados como normales en edades tempranas va a tener una dependencia a la hora de nacer de la edad gestacional. (22)

Hoy en día, la anemia ferropénica es un asunto que afecta la salud pública siendo trascendental en el contexto internacional, cuya implicancia negativa alcanza el estado de salud, el progreso social de la población y la misma economía. Cuando se habla de anemia ferropénica, se está hablando de la carencia de hierro, donde una de las principales causas suele ser una ingesta inapropiada de alimentos. Según el MINSA podemos encontrar niveles de anemia ferropénica, estas son: Normal (> de 11 gr/dl.), leve (entre los 10 ,0 a 10,9 gr/dl), Moderada (entre los 7,0 a 9,9 gr/dl), y la severa (< 7,0 gr/dl). (23)

La causa de esta enfermedad se debe a diferentes factores, destacando la disminución de hierro en las comidas, las infecciones parasitarias e

intestinales, prematuridad y condiciones inadecuadas del entorno. Se puede ver que la causa primordial es la insuficiencia de hierro en esta etapa (24). Al respecto, Mazetti señala que es la unión de distintos factores que predisponen para que esta enfermedad sea prevalente en los infantes, la falta de alimentación en base al hierro y una baja absorción del mismo en el organismo. (25)

Existen síntomas producto de la anemia, para Cornejo entre los principales signos propios de la presencia de anemia ferrotópica en una persona son: el vértigo, los mareos, la fatiga, la debilidad, la disminución de apetito y la taquicardia. (26) En la misma línea, tenemos lo mencionado por Tavarés al respecto de los síntomas, los cuales son visibles en los pacientes, siendo estos: la dificultad para ganar peso, las mucosas orales, el decaimiento, la palidez en la conjuntiva (ictericia), el cansancio (las personas suelen tener intolerancia al ejercicio) e irritabilidad. (27)

Márquez manifestó que una de las mejores medidas es la prevención, las cuales existen tres etapas: primero se tiene como propósito el prever que aparezca una enfermedad a esto se le denomina prevención primaria; la segunda medida sería curar la anémica denominada prevención secundaria; y la tercera es la devolución de las capacidades que se han perdido, denominado prevención terciaria. (28) Para instituciones como la OMS las acciones preventivas o de control en relación a la anémica, poseen como centro la ingesta de alimentos saludables, cuya prevalencia debe ser en aquellos alimentos cuyos valores de hierro sean altos, así mismo, debe realizarse capacitaciones en los padres de familia de cuan trascendental es una alimentación balanceada para un niño. (29)

Existen factores predictores de riesgo, para Costa este hace referencia a aquellos caracteres dadas por el estilo de vida, la carencia en torno al acceso a los servicios sanitarios del sistema de salud y los factores sociales. (30) Para Hernández, estos factores predictores simbolizan el conglomerado de alteraciones tanto metabólicas como fisiológicas, los

cuales propician la carencia de hierro en leucocitos, neutrófilos y linfocitos, produciendo un aumento sustancial en la vulnerabilidad a las infecciones y la probabilidad de anemia ferropénica en los niños y niñas. (31)

Por lo tanto, entre los factores predictores a la anemia ferropénica tenemos: de riesgo sociodemográfico, como vendría a ser la edad materna, múltiples estudio han mostrado el vínculo existente entre la edad materna con la presencia de anemia ferropénica en niños, donde una de las causas es una mala dieta alimentaria dada por los padres de familia, la cual afecta el estado nutricional de los infantes, además es visto en adolescentes, conduciendo a la anemia ferropénica; otra de las causas frecuentes es cuando una mujer tiene niños después de los 35 años de edad, donde la condición propia de su organismo ocasiona la anemia ferropénica. (32)

Según Hurtado el lugar de procedencia es un factor predictor, dado que los niños cuya procedencia de zonas rurales suelen tener una alta probabilidad de padecer anemia ferropénica, ello se debe a que estas zonas en torno a sus costumbres y creencias vinculadas a la alimentación en los niños no son las apropiadas, una de las características de su tipo de alimentación es la presencia de carbohidratos, la misma que carece de nutrientes lo cual conduce a la presencia de anemia ferropénica en los niños procedentes de estas zonas. (33)

El ingreso económico familiar, ya que los niños cuya procedencia de sus familias es de nivel socioeconómico bajo, en situaciones de pobreza y extrema pobreza; donde los ingresos de dinero mensuales son ínfimos y menores a la remuneración mínima vital, tiene 1.8 veces de un mayor riesgo de sufrir de anemia ferropénica a diferencia de aquellos niños cuya procedencia es de un estrato socioeconómico alto. (34)

Factores predictores de riesgos nutricionales como la inapropiada lactancia materna, la cual debe ser única hasta los seis meses de vida del bebe, lo cual se torna un factor de riesgo trascendental para la aparición de anemia

ferropénica en los niños; ello se debe ya que la lactancia materna exclusiva se ha estipulado como el alimentos apropiado e ideal en relación a los valores nutricionales en los niños durante los primeros seis meses; por ende, la carencia de dicha alimentación es una de las principales causas que se vinculan a la anemia ferropénica en niños lactantes. (35)

Las inapropiadas practicas alimentarias complementarias es también un factor, ya que la alimentación complementaria forma parte de la etapa donde se introducen en la dieta de los niños los alimentos sólidos desde los seis meses, por lo cual es tomado como un periodo clave en la nutrición del menor dado que la capacidad gástrica del menor en esa edad es menor y las necesidades nutricionales son altas, lo cual conduce un alto índice de anemia ferropénica en esta etapa. (36)

El apropiado consumo de alimentos que poseen alto valor de hierro como lo son: el huevo, el bazo, la menestra, la sangrecita, entre otros; son parte de estos factores que generan la protección nutricional para prever la presencia de anemia ferropénica; por lo tanto, cuando un niños posee una inapropiada alimentación o esta es no saludable, debido a la carencia de nutrientes y la ausencia del consumo de alimentos con altos valores en hierro, conducirá al padecimiento o un alto riesgo de tener anemia ferropénica durante la niñez. (37)

Factores predictores de riesgos patológicos como los antecedentes familiares de anemia, dado que los niños cuyos familiares han padecido de anemia, también poseen un alto riesgo de padecer los mismo; en la medida que, si existen una antecedente familia de dicha enfermedad puede deducirse la inapropiada alimentación en casa, por lo cual los niños tienden a padecer de anemia ferropénica. (38)

Antecedentes de parasitosis ya que el parásito intestinal encuentra estrechamente relacionada con la anemia ferropénica. En este grupo etario

se ha visto que la mayoría presenta anemia por parásitos como son los oxiuros y la guardia. (39)

Antecedentes de desnutrición, puesto que la desnutrición como tal es una patología nutricional, la cual perjudica de forma significativa el desarrollo y crecimiento apropiado de un niño; por lo cual, la desnutrición es ocasionada por una inapropiada alimentación en nutrientes y micronutrientes básicos para un óptimo estado nutricional de un niño; por lo tanto, un niño con desnutrición aumenta la probabilidad en un 90% de padecer de anemia ferropénica. (40)

Finalmente, tenemos los antecedentes de enfermedades diarreicas agudas, esta enfermedad ocasiona en el paciente desde deshidratación, pérdida peso y hasta la alteración en el estado nutricional, lo cual conduce a un aumento significativo en la probabilidad de padecer episodios de manera recurrente de infecciones intestinales. (41)

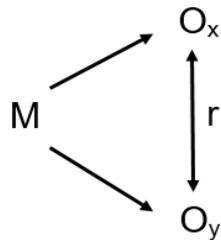
II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación fue de tipo cuantitativo, debido a que su propósito fue aplicar los conocimientos teóricos, determinar el estado de la situación y la inferencia de la misma. (Bernal, 2007)

El nivel fue correlacional y descriptivo, según Bernal (2007) posee la propiedad de elegir las características básicas del objeto a estudiar de la mano con la descripción apropiada de cada parte o categorías del mismo. fue correlacional, según Fernández & Baptista (2004), dado que su propósito fue saber la relación o el grado de la misma entre las variables a estudiar.

Por lo cual, el esquema seguido es el siguiente:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Factores asociados.

O_y = Presencia de anemia a niños de 6 a 35 meses.

2.2. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Factores predictores	Son elementos condicionantes que ayudan a lograr un resultado probable que puede provocar daños a la salud.	Son aquellos elementos que se miden o evalúan en un momento determinado con el fin de predecir un resultado o evento futuro específico.	Nutricional	Inadecuada lactancia materna exclusiva	4-8	Encuesta y cuestionario	Presencia Ausencia	Cuantitativa	ordinal
				Práctica inadecuada de alimentación complementaria	9-10				
				Inadecuado consumo de alimentos ricos en hierro	11-12				
			Patológico	Antecedentes familiares de anemia.	13-14-19-20				
				Antecedentes de parasitosis.	15				
				Antecedentes de desnutrición.	16				
			Sociodemográfico	Antecedentes de enfermedades diarreicas agudas.	17				
				Edad maternal.	1				
				Lugar de procedencia.	2				
				Ingreso económico familiar.	3				

Anemia	Entiéndase como reducción de la concentración de la hemoglobina en la sangre, la cual posee valores por debajo del criterio indicado como adecuado para la edad, sexo y el estado fisiológico.	Se identifican aquellas historias de infantes con anemia.		<ul style="list-style-type: none"> - Anemia leve: De 10,0 a 10,9 gr/dl. - Anemia moderada: De 7,0 a 9,9 gr/dl. - Anemia severa: Menor de 7,0 gr/dl 		Historia clínica	Leve Moderado Severo	Cuantitativa	intervalo
--------	--	---	--	---	--	------------------	----------------------------	--------------	-----------

2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

Población

Entiéndase como el conglomerado de individuos los cuales viven en un mismo lugar y poseen características similares. En este estudio la población a estudiar se conformó por madres, tutores o familiares de lactantes que se atienden en el Centro de Salud de Reque durante los meses de abril hasta agosto y cuyo número según el registro de atención infantil es un total de 100 participantes.

Muestra

Entiéndase como la parte de la población la cual se va a estudiar. (42) En este caso se obtuvo a través de un muestro aleatorio simple, donde cada individuo de la población objetivo, posee las mismas probabilidades de ser seleccionado, a través de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

$$N = \frac{96.04}{1.3168}$$

$$N = 72.93$$

$$N = 73$$

N = Tamaño de la población

Z = Nivel de confianza deseado 95%

P = proporción de la población con la característica deseada (éxito)

e = Nivel de error dispuesto a cometer 6%

N = Tamaño de la población = 100

Q = Probabilidad en contra

n = 73

Con lo cual, se obtuvo una muestra total de 73 participantes.

Criterios de Inclusión

- Madres, tutores o familiares de lactantes cuya edad sea de 28 días hasta 1 año y 8 meses de edad, con diagnóstico médico de anemia ferropénica, que aceptaron el consentimiento informado, que sabían leer, escribir.

Criterios de Exclusión

- Madres, tutores o familiares de lactantes con otro tipo de patología, no aceptaron el consentimiento informado.

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

Cuando se habla de la técnica de recolección de datos, este es un método que busca reunir información para una investigación. (43) la investigación utilizó como técnica la encuesta, con la cual se pudo ver la información relacionados a los factores predictores de la anemia.

El instrumento de recolección de datos son aquellos medios empleados para recoger y guardar la información. Para este estudio el instrumento empleado fue el cuestionario, el cual se aplicó de forma presencial en el centro de Centro de Salud de Reque, para ver los factores predictores, este cuestionario está constituido por 20 ítems, presento una validez de 0.67 fue validada por juicio de expertos y una muy buena confiabilidad de 0.93 realizado por alfa de Cronbach, para ver la anemia se utilizó la historia clínica de los niños.

2.5. Procedimientos de análisis de datos

Después de identificar el área de estudio y aprobado el informe de investigación por parte de la escuela de Enfermería de la USS, se procedió a presentar la carta de autorización, así mismo, se pidió el permiso respectivo al Centro de Salud de Reque, en el cual se desarrolló la investigación. Por consiguiente, después de organizar y generar el acercamiento con los pacientes, así como el personal de enfermería se

procedió a realizar el estudio con el propósito de recolectar los datos por medio del cuestionario y encuesta.

De acuerdo con el tipo y diseño de la investigación se llegó a utilizar la estadística descriptiva correlacional, en el cual las variables fueron contrastadas para ver la relación en el cual la información obtenida fue ordenada en el programa Excel 2019, dicha información posteriormente fue vaciada en el programa SPSS versión 25 para su correcto procesamiento los cuales permitieron obtener los resultados y las conclusiones fueron representadas mediante tablas y gráficos para su explicación.

2.6. Criterios éticos

El informe de investigación se desarrolló en función a los principios éticos de Belmont (44).

Autonomía: Es la libertad de tomar decisiones, en esta investigación se respetó la autonomía de los participantes por medio del consentimiento informado (Anexo 2).

Beneficencia: Consistió en brindar información a la persona sobre su relevancia en esta investigación, ya que fue fundamental que tuvieran conocimiento sobre sus derechos y obligaciones con el estudio realizado, así como, tener conocimiento de qué es lo que se pretendió al realizar esta investigación.

No maleficencia: Este principio se refirió a no causar daño. En este estudio se requirió examinar los riesgos para no dañar a alguien cuando se realizó el estudio.

Justicia. Este principio se refirió al reparto de las personas de la investigación permitiendo que hayan sido beneficiados de forma equitativa. Ello hace referencia a que los participantes no fueron seleccionados por su disponibilidad.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 1. Relación entre los factores predictores de riesgo y la anemia en lactantes del Centro de Salud Reque – 2021.

		Correlaciones		
			ANEMIA	FACTORES
Rho de Spearman	ANEMIA	Coeficiente de correlación	1,000	-,103
		Sig. (bilateral)	.	,387
		N	73	73
	FACTORES	Coeficiente de correlación	-,103	1,000
		Sig. (bilateral)	,387	.
		N	73	73

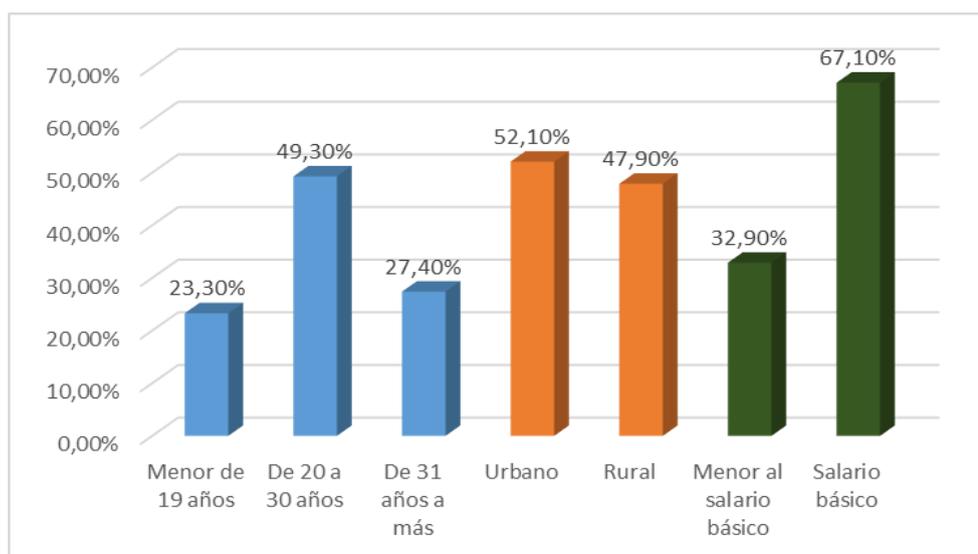
Interpretación: se observa en la tabla N°1, que el nivel de significancia es mayor a 0.05 por lo tanto, no existe relación entre los factores predictores de riesgo y la anemia en lactantes del Centro de Salud Reque – 2021. Además, el coeficiente de correlación al tener un valor de -.103, mostraría que la correlación es inversa y baja. Por lo tanto, las variaciones dadas en los factores predictores de riesgo no determinan variaciones dadas en la variable anemia.

Tabla 2. Factores predictores de riesgo sociodemográficos relacionados a la anemia en lactantes del Centro de Salud Reque-2021.

ÍTEMS		N°	%
Edad de la madre	Menor de 19 años	17	23.3%
	De 20 a 30 años	36	49.3%
	De 31 años a más	20	27.4%
	TOTAL	73	100.0%
Lugar de procedencia	Urbano	38	52.1%
	Rural	35	47.9%
	TOTAL	73	100.0%
Ingreso promedio mensual	Menor al salario básico	24	32.9%
	Salario básico	49	67.1%
	TOTAL	73	100.0%

Fuente: Datos obtenidos a través del cuestionario factores predictores de riesgo relacionados a la anemia en lactantes.

Gráfico 1. Factores predictores de riesgo sociodemográficos relacionados a la anemia en lactantes del Centro de Salud Reque-2021.



Interpretación: Se observa en la tabla 2 y gráfico 1 que el 49.3% de madres tiene entre 20 y 30 años, así mismo se observa que el 52.1% procede de una zona urbana, finalmente se identifica que el 67.1% percibe un ingreso mensual igual al salario básico (950 soles).

Tabla 3. Factores predictores de riesgos nutricionales relacionados a la anemia en lactantes del Centro de Salud Reque-2021.

RIESGOS NUTRICIONALES		
Inadecuada lactancia materna exclusiva	Fi	%
Presencia	36	49%
Ausencia	37	51%
Total	73	100%
Práctica inadecuada de alimentación complementaria	Fi	%
Presencia	27	37%
Ausencia	46	63%
Total	73	100%
Inadecuado consumo de alimentos ricos en hierro	Fi	%
Presencia	27	37%
Ausencia	46	63%
Total	73	100%
PROMEDIO DE RIESGO NUTRICIONAL	Fi	%
Presencia	30	41%
Ausencia	43	59%
Promedio total	73	100%

Fuente: Datos obtenidos a través del cuestionario factores predictores de riesgo relacionados a la anemia en lactantes

Interpretación:

Se observa en la tabla 3 que, solo el 41% posee riesgos nutricionales, cuyos valores porcentuales para cada ítem es: el 49% presenta una inadecuada lactancia materna exclusiva; el 37% presenta práctica inadecuada de alimentación complementaria; y el 37% presenta Inadecuado consumo de alimentos ricos en hierro.

Tabla 4. Factores predictores de riesgos patológicos relacionados a la anemia según los en lactantes del Centro de Salud Reque-2021.

RIESGOS PATOLÓGICOS		
Antecedentes de parasitosis	Fi	%
Presencia	17	23%
Ausencia	56	77%
Total	73	100%
Antecedentes de desnutrición	Fi	%
Presencia	8	11%
Ausencia	65	89%
Total	73	100%
Antecedentes de enfermedades diarreicas	Fi	%
Presencia	28	38%
Ausencia	45	62%
Total	73	100%
Antecedentes familiares de anemia	Fi	%
Presencia	23	32%
Ausencia	50	68%
Total	73	100%
PROMEDIO DE RIESGO PATOLÓGICO	FI	%
Presencia	19	26%
Ausencia	54	74%
Promedio total	73	100%

Fuente: Datos obtenidos a través del cuestionario factores predictores de riesgo relacionados a la anemia en lactantes.

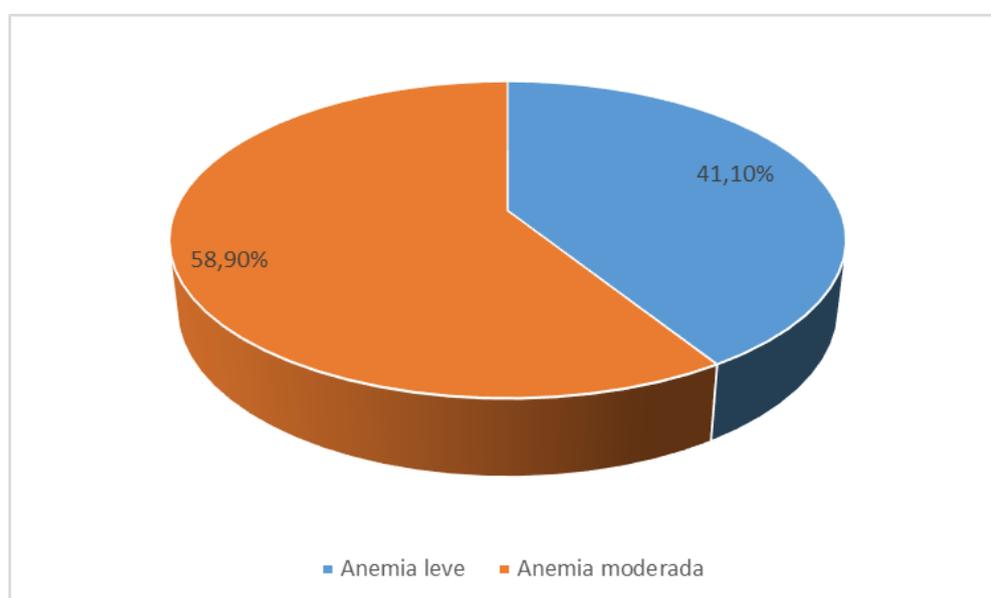
Interpretación: Se observa en la tabla 4 que, solo el 26% posee riesgos patológicos, cuyos valores porcentuales para cada ítem es: el 23% presenta antecedente de parasitosis; el 11% presenta antecedente de desnutrición; el 38% presenta antecedente de enfermedades diarreicas; y el 32% presenta antecedente familiares de anemia.

Tabla 5. Nivel de anemia en los lactantes del centro de salud de Reque-2021.

Categoría	N°	Porcentaje
Anemia leve (entre los 10,0 a 10,9 gr/dl)	30	41,1%
Anemia moderada (entre los 7,0 a 9,9 gr/dl)	43	58,9%
Anemia severa (< 7,0 gr/dl)	00	00.0%
Total	73	100,0%

Fuente: Datos obtenidos a través del cuestionario factores predictores de riesgo relacionados a la anemia en lactantes

Gráfico 2. Nivel de anemia en los lactantes del centro de salud de Reque-2021.



Interpretación: Se observa en la tabla 5 y gráfico 2, de acuerdo a los niveles de hemoglobina identificados, que un 58.9% (43) de los lactantes presenta anemia moderada, mientras que un 41.1% (32) de los lactantes presenta anemia leve y no existe lactantes con anemia severa.

3.2. Discusión

Esta investigación buscó determinar la relación entre los factores predictores de riesgo relacionados a la anemia en lactantes, considerando que la anemia es una de las enfermedades más recurrentes en los establecimientos de salud, pudiéndose identificar diferentes factores que condicionan el desarrollo de esta enfermedad. En tanto, los factores predictores de riesgo, para Costa este hace referencia a aquellos caracteres dados por el estilo de vida, la falta de acceso a los servicios sanitarios del sistema de salud y los factores sociales. (30)

A continuación, se discuten los resultados obtenidos en función a los objetivos establecidos en el presente estudio, la comparación se realiza con otras investigaciones que tuvieron similar temática. Por lo cual, en la presente investigación se determinó que el nivel de significancia es mayor a 0.05, por lo tanto, no existe relación entre los factores predictores de riesgo y la anemia en lactantes del Centro de Salud Reque – 2021. En consecuencia, las variaciones dadas en los factores predictores de riesgo no determinan variaciones dadas en la variable anemia; es decir, las alteraciones tanto metabólicas como fisiológicas no producen susceptibilidad al desarrollo de anemia ferropénica en los lactantes.

Sin embargo, existen estudio realizados por diferentes investigadores cuyos resultados son diferentes, ejemplo de ello es la realizada en el año 2019 Santamarina, A, en el país de Chile, cuya muestra se conformó por niños menores de seis meses de edad, el cual concluyó que el factor de riesgo con mayor vínculo a la anemia fue los antecedentes de las madres que presentaban anemia en el embarazo (10). Con el mismo resultado se tiene el trabajo llevado a cabo por Silva, M. Retureta, E. Panique, N. Benítez (2019) en el país de Cuba, con la diferencia que la muestra la constituyo niños menores de cinco años, en este caso se llegó a la conclusión que, el factor de riesgo vinculado a la anemia fue el ítem “anemia materna” (12).

Un resultado distinto al señalado en el párrafo anterior es el de la investigación realizada en Ecuador en el año 2019 por Calle, quien

estableció la prevalencia de la anemia y aquellos factores que se vinculan en menores de 5 años, atendidos en el centro de salud. Se concluyó que, entre los factores asociados identificados en su mayoría la falta de lactancia materna exclusiva (11). Otro estudio con resultado diferente es el llevado a cabo en Perú, donde Bartra (2019) con una muestra de 54 menores de cinco años; logró determinar que los factores que se vinculan a la anemia para este estudio fueron el riesgo sociodemográfico y las patologías.

Como se ha podido observar, en los diferentes estudios citados, la anemia ferropénica es una problemática de salud pública trascendentales a nivel mundial, cuya implicancia negativa alcanza el estado de salud, el desarrollo social de la población y la misma economía. (23) Así mismo, en la edad pediátrica la anemia es una de las consultas por la cual suelen acudir los padres de familia de forma frecuente al médico. (22) La causa de esta enfermedad se debe a diferentes factores predictores de riesgo, pudiendo ser estos: factores sociodemográficos, factores nutricionales y factores patológicos.

Para los objetivos específicos del presente estudio, fueron las dimensiones de los factores predictores de riesgo señalados en el párrafo anterior. El primer objetivo específico busca identificar los factores predictores de **riesgo sociodemográficos** relacionados a la anemia en lactantes; los factores predictores a la anemia ferropénica tenemos: de riesgo sociodemográfico, como vendría a ser la edad materna, múltiples estudio han mostrado el vínculo existente entre la edad materna con la presencia de anemia ferropénica en niños, donde una de las causas es una mala dieta alimentaria dada por los padres de familia, la cual afecta el estado nutricional de los niños y también es visto en adolescentes, conduciendo a la anemia ferropénica. (32)

Se obtuvo como resultado que el 49.3% de madres tiene entre 20 y 30 años, así mismo se observa que el 52.1% procede de una zona urbana, finalmente se identifica que el 67.1% percibe un ingreso mensual igual al salario básico (950 soles). Un resultado similar es el que expuso Bartra

(2019), donde su muestra se conformó de 54 individuos menores de cinco años de edad, se logró determinar que uno de los factores que se vinculan a la anemia para este estudio fueron el riesgo sociodemográfico. (16) Un estudio similar es el de Ordaya (2019) cuya muestra fue de 208 niños, como resultado el factor sociodemográfico como los extremos de las edades (< 19 y > 35) y el grado instrucción (nivel primario) fueron los principales factores relacionados a la anemia. (14)

Otro factor de riesgo **predictor es el nutricional**, esta contempla la lactancia materna la cual debe ser exclusiva en los primeros seis meses del infante, la anemia ferrotópica en niños es la consecuencia de carencia de esta. El niño debe poseer una alimentación apropiada en torno a los valores nutricionales ideales para un niño, siendo las inapropiadas prácticas alimentarias de productos ricos en hierro (los huevos, las menestras, la sangrecita, entre otros, una causa que conduce a la anemia ferrotópica. (33,34,35). Es así como se planteó “Identificar los factores predictores de riesgos nutricionales relacionados a la anemia en lactantes del Centro de Salud Reque-2021”. Identificando que el 41% posee riesgos nutricionales, donde: el 49% presenta una inadecuada lactancia materna exclusiva; el 37% presenta práctica inadecuada de alimentación complementaria; y el 37% presenta Inadecuado consumo de alimentos ricos en hierro.

El estudio de Calle (2019) realizado en Ecuador, donde su población fue de 90 niños menores de cinco años, expuso entre los factores asociados identificados en su mayoría la falta de lactancia materna exclusiva (11). La investigación de Tavera publicada en el 2019 en Perú, la cual buscó diagnosticar aquellos factores de riesgo que se vinculan a la anemia por causas ferropénicas. Para ello se contó con una muestra de treinta y ocho personas. Finalmente se determinó que, la lactancia mater exclusiva es uno de los factores con mayor vínculo a la causa de anemia ferro tópica, en función al estudio realizado (15).

También se tiene como factor los **riesgos patológicos**, entre ellos se contempla los antecedentes familiares de anemia, dado que los niños cuyos familiares han padecido de anemia, también poseen un alto riesgo de padecer los mismo. También se tiene como antecedentes: la parasitosis (el parásito intestinal encuentra fuertemente vinculado a la anemia ferropénica); la desnutrición (como tal es una patología nutricional, la misma que perjudica de forma significativa el desarrollo y crecimiento apropiado de un niño); y enfermedades diarreicas agudas (ocasiona en el paciente desde deshidratación, pérdida peso y hasta la alteración en el estado nutricional). (38,39,40,41)

En esa medida, se estableció buscó “Identificar los factores predictores de riesgos patológicos relacionados a la anemia según los en lactantes del Centro de Salud Reque-2021”. En los resultados se objetivo que, solo el 26% en promedio posee riesgos patológicos, de los cuales: el 23% presenta antecedente de parasitosis; el 11% presenta antecedente de desnutrición; el 38% presenta antecedente de enfermedades diarreicas; y el 32% presenta antecedente familiares de anemia. La investigación con resultados similares es el realizado en Cuba por Silva, M. Retureta, E. Panique, N. Benítez (2019), donde se contó con una población de cien niños y en la cual se s concluyó que, la anemia leve era la de mayor recurrencia con un valor porcentual del 90.6% y el factor de riesgo asociado a la anemia fue el ítem “anemia materna”. (12)

El estudio de Carrasco, realizado en Perú durante el 2020, también posee los mismos resultados. Donde de una muestra de 54 niños de determinó que el factor de riesgo con un mayor grado de vínculo a la anemia fue el de madres anémicas (13). Un resultado diferente es el de Ordaya (2019), de una muestra de 208 infantes de edades entre 2 a 5 años, arrojó que la anemia durante la gestación es la tercera causa, si bien es una de las causas de la anemia, esta no ocupa el primer lugar como lo es la edad de la madre para dicho estudio. El estudio de Tavera (2019) contempla en sus

factores vinculados a la anemia la diarrea, pero solo con un valor del 20%, siendo relegado por la lactancia materna exclusiva. (15)

Para instituciones como la OMS las acciones preventivas o de control en relación a la anémica, poseen como centro la ingesta de alimentos saludables, cuya prevalencia debe ser en aquellos alimentos cuyos valores de hierro sean altos, así mismo, debe realizarse capacitaciones en los padres de familia de cuan trascendental es una alimentación balanceada para un niño. (29) Por lo cual, una primera medida es la identificación de estos casos y en qué nivel se encontraban, lo que nos condujo a “Identificar el nivel de anemia en los lactantes del centro de salud de Reque- 2021.” De acuerdo a los niveles de hemoglobina identificados, se identificó que: un 58,9% (43) de los lactantes presenta anemia moderada, mientras un 41,1% (32) de los lactantes presenta anemia leve.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Se determinó que no existe relación entre las variables “factores predictores de riesgo” y “la anemia en lactantes”; es decir, las alteraciones tanto metabólicas como fisiológicas no producen susceptibilidad al desarrollo de anemia ferropénica en los lactantes del Centro de Salud Reque durante el año 2021.

Así mismo, se logró identificar como factores predictores de riesgo sociodemográficos relacionados a la anemia en lactantes donde, el mayor número posee: edad entre 20 y 30 años, su procedencia es de una zona urbana y solo perciben un ingreso mensual igual al salario básico (950 soles).

En el caso de los factores predictores de riesgos nutricionales relacionados a la anemia en lactantes, se logró identificar que, el factor con mayor valor porcentual fue “la inadecuada lactancia materna exclusiva”.

Para el caso de los factores predictores de riesgos patológicos relacionados a la anemia según los en lactantes, las dimensiones con mayor valor porcentual fueron “las enfermedades diarreicas”, seguida se tiene “los antecedentes familiares de anemia” y la dimensión de menor valor porcentual es “la presenta antecedente de desnutrición”.

Finalmente, se identificó en base a los niveles de hemoglobina identificados que, los mayores valores porcentuales de lactantes poseen anemia moderada.

4.2. Recomendaciones

- A la Geresa en Salud de la región, aumentar las acciones para promocionar y prevenir la anemia ferropénica por medio del profesional de enfermería del primer nivel de atención. Gerenciar estrategias de cumplimiento de políticas institucionales de ejecución de clampaje tardío, contacto piel a piel e inicio precoz de lactancia materna en todos los establecimientos de salud.
- A la Escuela profesional de enfermería, seguir con estudios que se relacionen con la anemia ferropénica, y que esta investigación sea como un precedente para investigación futuras.
- El Centro de Salud de Reque debe coordinar con otros establecimientos de salud, de esta manera se podrá aumentar las estrategias promocionales y educativas sobre los altos índices de anemia en lactante, las cuales deben ser dirigidos a las madres, para así poder maximizar sus conocimientos y por ende puedan realizar acciones que contrarresten esta enfermedad.
- A los profesionales de la salud, quienes deben exponer y dar a entender por medio de sesiones educativas y demostrativas, sobre qué es la anemia y que medidas preventivas pueden tomar los padres de familia, para así poder informarles y concientizarlos, con el fin de disminuir esta enfermedad.

REFERENCIAS

1. Uanl.mx. [citado el 2 de junio de 2021]. Disponible en: <https://cd.dgb.uanl.mx/bitstream/handle/201504211/2098/800.pdf?sequence=1>
2. de Psicóloga TPO el TP. Calidad de vida y autoconcepto en niños con anemia con y sin adherencia al tratamiento [Internet]. Edu.pe. [citado el 2 de junio de 2021]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3279/Portilla-gl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. García LAP. Calidad de vida y autoconcepto en pacientes con diabetes mellitus con y sin adherencia al tratamiento. [LIMA]: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS ; 2011
4. Sanitas.es. [citado el 2 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/diabetes/diabetes-mellitus-complicaciones.html>
5. Casas-Figueroa HV-UL, editor. Epidemiología de la diabetes mellitus en Sudamérica: la experiencia de Colombia. Colombia; 2015.
6. MINSA. Boletín epidemiológico en el Perú. En 2018. p. 37.
7. ¿Qué es la anemia? [Internet]. Kidshealth.org. [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/kids/anemia-esp.html>
8. López S. Anemia infantil en niños y bebés [Internet]. Guiainfantil.com. Guiainfantil.com; 2019 [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/salud/enfermedades/anemia/index.htm>
9. La anemia en niños y adolescentes: preguntas frecuentes de los padres [Internet]. Healthychildren.org. [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/chronic/Paginas/Anemia-and-Your-Child.aspx>
10. Alex S. Factores de riesgo en de lactantes menores de 6 meses con anemia ferropénica en el Hospital de Valparaíso. [Chile]: Universidad Católica; 2019.
11. Jorge C. Anemia y factores asociados en niños menores de 5 años del Centro creciendo con nuestros hijos. [Ecuador]: Universidad de Quito; 2019.
12. Silva, M. Retreta, E. Panique, N. Benítez. Incidencia de factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de cinco años. [Cuba]: Universidad de la Habana; 2019.
13. Carrasco L. Factores de riesgo asociado a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Hospital II EsSalud Tarapoto. Agosto – diciembre 2019. [Perú]: Universidad San Juan Bautista; 2020.

14. Ordaya F. Factores de riesgo de la anemia ferropénica en niños de 2 a 5 años en 3 centros de atención primaria Cusco, 2018. [Perú]: Universidad Alas Peruanas; 2019.
15. Távara E. Factores de riesgo asociado a la anemia ferropénica en niños menores de 1 año Centro de Salud Comunidad Saludable-Sullana. Diciembre 2018- abril 2019. [Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2019.
16. Bartra Ríos JL. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Hospital II EsSalud Tarapoto. 2019.
17. Medina Z. Factores de riesgo a la anemia por déficit de hierro en los niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Centro de Salud José Olaya. [Perú]: Universidad Tecnológica del Perú; 2019.
18. Zambrano Guevara IV. Factores asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud villa hermosa. Chiclayo;
19. Salazar Mundaca LE. Factores asociados a la anemia en niños menores de 0 a 3 años atendidos en el Centro de Salud José Olaya en los meses de mayo a agosto del. 2019
20. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm univ.* 2011;8(4):16–23
21. Marca.com. [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/anemia.html>
22. ¿Qué es la Anemia del Lactante? [Internet]. *Clinicalascondes.cl.* [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.clinicalascondes.cl/BLOG/Listado/Pediatria/anemia-del-lactante>
23. Nieves B. Anemia del lactante (o anemia fisiológica de la lactancia) [Internet]. *Notodoespediatria.com.* 2015 [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <https://notodoespediatria.com/2015/02/04/anemia-del-lactante-o-anemia-fisiologica-de-la-lactancia/>
24. Conicyt.cl. [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v13n11-12/art03.pdf>
25. Fernández-Oliva JD, Mamani-Urrutia VA. Niveles de hemoglobina de lactantes de 0 a 6 meses de edad hospitalizados en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2015. *An Fac Med (Lima Perú: 1990).* 2019; 80(1):45–50.
26. Svarch Guerchicoff E. Anemia por deficiencia de hierro en el lactante. *Rev Cubana Pediatr.* 2015; 87(4):395–8.

27. Pavo García MR, Muñoz Díaz M, Fernández MB. Anemia en la edad pediátrica [Internet]. Fapap.es. [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: https://archivos.fapap.es/files/639-1437-RUTA/02_Anemia_pediatica.pdf
28. Anemia y déficit de hierro en lactantes de 6 a 12 meses de la ciudad de Necochea: prevalencia y determinantes. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2020; 118(3). Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2020/v118n3a08.pdf>
29. FAPap - Prevención-de-anemia-ferropenica-en-lactantes [Internet]. Fapap.es. [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <https://fapap.es/articulo/137/prevencion-de-anemia-ferropenica-en-lactantes>
30. Gob.pe. [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNS_71286094e627bb983552875e92c47d62/Details
31. Médicos P. Lactancia materna y anemia en niños lactados al pecho [Internet]. Revista-portalesmedicos.com. 2014 [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/lactancia-materna-anemia-lactados-al-pecho/>
32. Gómez-Guizado G, Munares-García O. Anemia y estado nutricional en lactantes de dos a cinco meses atendidos en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2012. Rev Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. 2014 [citado el 4 de junio de 2021];31(3). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v31n3/a12v31n3.pdf>
33. Anemia causada por bajo nivel de hierro - bebés y niños pequeños [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007618.htm>
34. Anemia perinatal [Internet]. Msdmanuals.com. [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-hem%C3%A1ticos-perinatales/anemia-perinatal>
35. Mallqui Correa RC. Estrategia preventiva e incidencia de anemia en lactantes de 4-5 meses de un centro de salud, Lima Este-2019. Universidad César Vallejo; 2020.
36. Sld.cu. [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v34n1/a09_542.pdf
37. velsid. Anemia del lactante [Internet]. Republica.com. 2016 [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <https://pequelia.republica.com/bebes/anemia-del-lactante.html>

38. Manejo de la obstrucción Lagrimal congénita [Internet]. Medicinafamiliar.uc.cl. [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <http://medicinafamiliar.uc.cl/html/articulos/247.html>
39. Medigraphic.com. [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubped/cup-2015/cup154c.pdf>
40. Escuela de Enfermería EP. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO [Internet]. Edu.pe. [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/4972/aujapuclla%20rossi%20enfermeria%202018%201%2046%2047%2049%2050.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
41. Content LAB. La anemia y sus terribles consecuencias en niños y madres gestantes [Internet]. El Comercio Perú. 2019 [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/juntos-contra-anemia/ultimas/la-anemia-y-sus-terribles-consecuencias-en-ninos-y-madres-gestantes-noticia/>
42. Hernández Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ªed. México D.F: Mc Graw Hill Interamericana; 2014.
43. Wikipedia contributors. Investigación [Internet]. Wikipedia, The Free Encyclopedia. [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Investigaci%C3%B3n&oldid=135646551>
44. de Los Sujetos PYGÉPLAP. EL INFORME BELMONT [Internet]. Bioeticayderecho.ub.edu. [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
45. Sofía. Investigación - Concepto, métodos, elementos y características [Internet]. Concepto.de. 2019 [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <https://concepto.de/investigacion/>

ANEXOS

Anexo 1: Solicitud para autorización de recolección de datos.

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

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pimentel, junio del 2021

CARTA Nº006-2021/FACSA-USS

Dr. Juan Carlos Quispe Dávila
C.S Reque
Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a **BACA DE LA CRUZ MILAGROS VIOLETA y HUACHES VIVANCO SUSAN ELIZABETH**, estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de tesis denominado: "**FACTORES PREDICTORES DE RIESGO DE ANEMIA EN LACTANTES EN CENTRO DE SALUD REQUE -2021**", este proyecto es requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

Motivo por el cual, acudo a su despacho para solicitarle tenga a bien conceder el permiso a la estudiante para ejecutar el proyecto de investigación en la Facultad que usted tan dignamente dirige.

Atentamente,



Cindy Vargas
Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Directora de la Escuela Profesional de
Enfermería
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe



Anexo 2: Consentimiento.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“FACTORES PREDICTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA ANEMIA EN LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE REQUE -2021”

Yo

de ____ años de edad, identificado con N° de DNI _____ distrito de Reque provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque mediante el presente documento acepto voluntariamente participar en este proyecto de investigación “FACTORES PREDICTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA ANEMIA EN LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD REQUE -2021”. La investigación consistirá en responder un cuestionario que se presentan a continuación, se utilizará un tiempo determinado para el llenado. La información brindada será absolutamente privada y solo será utilizada para uso del investigador. Tomando todo ello en consideración, doy mi autorización para participar en este estudio de investigación.

Chiclayo, ____ de _____ de 2021.

Firma _____



Huella

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos.

“FACTORES PREDICTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA ANEMIA EN LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD PUERTO REQUE-2021”

Un saludo cordial para Ud. Estimado(a) señor(a):

Estamos realizando un informe de investigación con el objetivo de conocer los factores predictores relacionados a la anemia en niños menores. Motivo por el cual solicitamos su colaboración siendo importante para el logro del objetivo propuesto. Este cuestionario es anónimo y confidencial, por lo que le solicitamos conteste las siguientes preguntas con la mayor sinceridad posible.

INSTRUCCIONES: Lea las preguntas y marque con una (X) la respuesta que prefiera. Solo una respuesta por pregunta.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad del niño : _____

Hemoglobina : _____

Sexo del niño : _____

1. ¿Cuántos años tiene Ud.?

- a. Menor de 19 años.
- b. De 20 a 30 años.
- c. De 31 años a más.

2. Lugar de procedencia:

- a. Urbano
- b. Rural

3. ¿Cuánto es su ingreso económico mensual?

- a. Menor del salario básico (<950 soles)
- b. Salario básico (950 soles)
- c. Más del salario básico (>950 soles)

II. FACTORES PREDICTORES DE RIESGOS NUTRICIONALES

4. Le brinda lactancia materna exclusiva a su niño menor de 6 meses de vida

- a. Nunca
- b. A veces
- c. casi siempre
- c. Siempre

5. ¿Cuánto tiempo da de lactar a su niño?

- a. 4 hrs
- b. 6 hrs
- c. 8 hrs
- d. A libre demanda

6. ¿Cuántas veces al día se le da de comer a un niño mayor de 6 meses – 1 año?

- a. 2 veces
- b. 3 veces
- c. 5 veces
- d. 6 veces

7. Su niño consume menestras frecuentemente

- a. Diario
- b. Interdiario
- c. Algunas veces
- d. Nunca

8. Su niño consume hígado o sangrecita frecuentemente

- a. Diario
- b. Interdiario
- c. Algunas veces
- d. Nunca

9. ¿A qué edad empezó la suplementación en el niño?

- a. A los 4 meses
- b. A los 6 meses
- c. A los 7 meses
- d. A los 8 meses

10. ¿Con que frecuencia suplementa a su niño?

- a. Diario
- b. Interdiario
- c. Algunas veces
- d. Nunca

11. ¿Su niño consume verduras y legumbres frecuentemente?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- c. Nunca

12. ¿Su niño consume cítricos frecuentemente?

- a. Siempre.
- b. Casi siempre.
- c. A veces.
- c. Nunca.

III. FACTORES PREDICTORES DE RIESGOS PATOLÓGICOS

13. ¿Usted se suplementó durante la gestación?

- a. Sí
- b. No

14. ¿Usted presentó anemia materna durante el embarazo?

- a. Antes del embarazo.
- b. Durante el embarazo.
- c. Después del embarazo.
- c. Nunca.

15. ¿Su hijo tiene antecedentes de parasitosis?

- a. Sí
- b. No

16. ¿Su hijo tiene antecedentes de desnutrición?

- a. Sí
- b. No

17. ¿Su hijo tiene antecedentes de Enfermedades Diarreicas Agudas?

- a. Sí
- b. No

18. ¿Su hijo tiene antecedentes de Infecciones Respiratorias Agudas?

- a. Sí
- b. No

19. ¿Su hijo tiene antecedentes de Prematuridad (parto antes de las 37 semanas)?

- a. Sí
- b. No

20. ¿Su hijo tiene antecedentes de anemia neonatal?

- a. Sí
- b. No

Anexo 4: Validación de Juicio de expertos.

1. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

3.1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: ESPINOZA DEZA JULIO ELDDYS

Cargo de la Institución donde labora: MAGISTER EN ENFERMERIA

3.2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración:

0 = debe mejorarse

1 = poco adecuado

2 = adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
Claridad	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los estudiantes. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	2
Objetividad	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
Organización	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
Consistencia	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico.	2
Coherencia	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	1
RESULTADO DE VALIDACIÓN		

Calificación:

Aceptado = 7 - 10 puntos

Debe mejorarse = 4 - 6 puntos

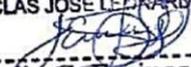
Rechazado = < 3 puntos

3.3. SUGERENCIAS

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario:

Chiclayo, 28 de 06 de 2021.

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
CLAS JOSÉ LEONARDO ORTIZ



Julia G. Espinoza Deza
C.E.P. 17672

REVISOR

1. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

3.1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: Tantalecín Sanchez Mónica

Cargo de la Institución donde labora: Lic. Enfermería

3.2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración:

0 = debe mejorarse

1 = poco adecuado

2 = adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
Claridad	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los estudiantes. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	2
Objetividad	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
Organización	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
Consistencia	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico.	2
Coherencia	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		

Calificación:

Aceptado = 7 - 10 puntos

Debe mejorarse = 4 - 6 puntos

Rechazado = < 3 puntos

3.3. SUGERENCIAS

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario:

Chiclayo, 26 de 06 de 2021.

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
CLAS JOSÉ LEONARDO ORTIZ


Mónica E. Tantaleán Sánchez
C.E.P. 58302

REVISOR

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

5.1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: BENAVIDES FERNANDEZ YANET MARISOL

Cargo de la Institución donde labora: LIC. ENFERMERÍA

5.2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración:

0 = debe mejorarse

1 = poco adecuado

2 = adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
Claridad	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los estudiantes. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	2
Objetividad	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
Organización	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
Consistencia	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico.	1
Coherencia	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	1
RESULTADO DE VALIDACIÓN		

Calificación:

Aceptado = 7 - 10 puntos

Debe mejorarse = 4 - 6 puntos

Rechazado = < 3 puntos

5.3. SUGERENCIAS

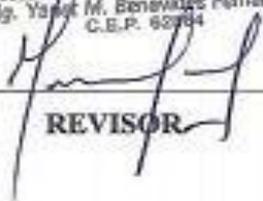
Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario:

Se sugiere agregar la interrogante si la misión

Chiclayo, 09 de JUNIO, de 2021.

Gobierno Regional Lambayeque
Gerencia Regional de Salud

Mg. Yanet M. Benavides Fernández
C.E.P. 62784


REVISOR