

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

TESIS

**Factores sociodemográficos y anemia en
preescolares del Centro de salud las Flores de la
Pradera-Pimentel, 2022.**

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

Autoras:

**Bach. Burga Cespedes Maite del Milagro
(<https://orcid.org/0000-0002-5566-7123>)**

**Bach. Enriquez Polo Rosa Sthefanny Lizbeth
(<https://orcid.org/0000-0003-1418-9513>)**

Asesor:

**Dr. Walter Cabrera Herrera
(<https://orcid.org/0000-0002-1841-0548>)**

Línea de investigación:

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

**Sublínea: acceso y cobertura de los sistemas de atención
sanitaria**

**Pimentel – Perú
2023**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ANEMIA EN PREESCOLARES
DEL CENTRO DE SALUD LAS FLORES DE LA PRADERA-PIMENTEL,
2022.**

Aprobación del jurado

DRA. SAMILLAN GONZALES DE CARRASCAL MARÍA ESPERANZA

Presidente del jurado de tesis

MG. WAM SERRANO ISELA

Secretario del jurado de tesis

DR. CABRERA HERRERA WALTER

Vocal del jurado de tesis



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscribimos la **DECLARACIÓN JURADA**, somos Burga Cespedes Maite del Milagro y Enriquez Polo Rosa Sthefanny 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 SOCIODEMOGRÁFICOS Y ANEMIA EN PREESCOLARES
DEL CENTRO DE SALUD LAS FLORES DE LA PRADERA-PIMENTEL,
2022.

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:

| | | |
|--------------------------------------|---------------|---|
| Burga Cespedes Maite del Milagro | DNI: 73569299 |  |
| Enriquez Polo Rosa Sthefanny Lizbeth | DNI: 70946131 |  |

Pimentel, 11 de julio del 2023

Dedicatorias

A mis abuelos, Violeta Contreras de Céspedes y Genaro Céspedes García que me han cuidado desde pequeña y han hecho de mí una persona con valores y principios.

A mi madre, Karina Céspedes Contreras por su inmenso sacrificio que me sirven de ejemplo para poder lograr mis metas trazadas.

A mi primo, Carlos Céspedes Mixan, que es mi ángel y sé que desde el cielo me cuida y está muy orgulloso por todo lo que estoy logrando.

Burga Céspedes Maite del Milagro.

Agradezco a Dios por haberme dado la fortaleza para seguir mi camino de formación.

A mis padres por su aliento y por creer en mí siempre depositando su confianza y formándome de valores.

A mis abuelos que no están físicamente presente, pero fueron un impulso para seguir este camino de formación.

Enriquez Polo Rosa Sthefanny Lizbeth

Agradecimientos

Agradecemos a Dios, por cuidarnos y brindarnos fortaleza, salud y sobre todo esperanza para continuar con nuestros estudios y no rendirnos fácilmente para seguir adelante dando lo mejor de cada una.

A nuestra familia que siempre nos está apoyado emocional y económicamente para poder lograr todo lo propuesto y planeado a lo largo de nuestra carrera universitaria.

A nuestra docente Dra. Celia quién nos brindó muchas enseñanzas para poder ampliar nuestros conocimientos, además a nuestro asesor Walter Cabrera Herrera que nos guio en el trabajo continuo con sus asesorías.

A la Mg. Eleana jefa del Centro de Salud las Flores de la Pradera, quién nos abrió sus puertas para poder ejecutar nuestros cuestionarios y a las madres de familia que optaron por apoyarnos respondiendo cada una de nuestras preguntas.

Burga Cespedes Maite del Milagro

Enriquez Polo Rosa Sthefanny Lizbeth

Índice

| | |
|---|----|
| Dedicatorias..... | 4 |
| Agradecimientos..... | 5 |
| Resumen..... | 8 |
| Abstract..... | 9 |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 10 |
| 1.1. Realidad problemática | 10 |
| 1.2. Formulación del problema | 14 |
| 1.3. Hipótesis..... | 14 |
| 1.4. Objetivos..... | 14 |
| 1.5. Teorías relacionadas al tema..... | 15 |
| II. MÉTODO | 20 |
| 2.1. Tipo y Diseño de Investigación..... | 20 |
| 2.2. Variables, Operacionalización | 21 |
| 2.3. Población de estudio, muestra y criterios de selección | 25 |
| 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 26 |
| 2.5. Procedimiento de análisis de datos..... | 27 |
| 2.6. Criterios éticos | 27 |
| III. RESULTADOS | 29 |
| 3.1. Resultados en tablas y figuras | 29 |
| 3.2. Discusión de resultados | 33 |
| IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 35 |
| 4.1. Conclusiones | 35 |
| 4.2. Recomendaciones | 36 |
| REFERENCIAS: | 37 |
| ANEXOS..... | 43 |

Índice de tablas y figuras

| | |
|--|----|
| Tabla N° 01..... | 29 |
| Relación de los factores sociodemográficos y la anemia en preescolares del Centro de Salud las Flores de la Pradera-Pimentel, 2022. | 29 |
| Tabla N° 02..... | 30 |
| Factores sociodemográficos asociadas a la anemia en preescolares del Centro de Salud las Flores de la Pradera-Pimentel, 2022. | 30 |
| Figura N° 01:..... | 31 |
| Porcentaje del nivel de hemoglobina de preescolares de Centro de Salud Las Flores de la Pradera | 31 |
| Figura N° 02:..... | 32 |
| Porcentaje del nivel del conocimiento de las madres acerca de la anemia en preescolares del centro de salud las Flores de la Pradera. | 32 |

Resumen

Objetivo Determinar la relación de los factores sociodemográficos y anemia en preescolares del Centro de Salud las Flores de la Pradera-Pimentel, 2022. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, de diseño no experimental transeccional, correlacional, la población estuvo conformada por los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud las Flores de la Pradera en el año 2022, con una muestra de 137. Para la recolección de datos se empleó un instrumento denominado ficha de recolección de datos, conformado por datos sociodemográficos; grado de instrucción, ingreso salarial, edad y los valores de hemoglobina en niños menores de 5 años. Se realizó una prueba estadística inferencial a través del cálculo del Chi Cuadrado de Pearson para determinar la asociación de las variables. **Resultados:** los factores sociodemográficos como la edad, el grado de instrucción, la ocupación principal, el número de hijos de la madre, el ingreso salarial y la accesibilidad geográfica se encuentran entre 0,70 y 0,80; y la significancia bilateral es menor al p valor 0,05 lo cual existe evidencia estadística que permite afirmar que existe una relación significativa, mientras que el estado civil, lugar de procedencia, condición de aseguramiento y tipo de vivienda es ($P < 0.05$). **Conclusiones:** El total de preescolares menores de 5 años del Centro de Salud las Flores de la Pradera, se determinó que los factores sociodemográficos tales como edad, grado de instrucción, la ocupación principal, número de hijos e ingreso salarial constituyen los factores asociados con la aparición de la anemia.

Palabras Clave: factores sociodemográficos, anemia, hemoglobina, accesibilidad a los servicios de salud.

Abstract

Objective: To determine the relationship between sociodemographic factors and anemia in preschoolers at the Centro de Salud las Flores de la Pradera-Pimentel, 2022. **Materials and Methods:** A quantitative, non-experimental, cross-sectional, correlational design study was carried out, the population consisted of children under 5 years of age attended at the Centro de Salud las Flores de la Pradera in the year 2022, with a sample of 137. For data collection, an instrument called data collection form was used, consisting of sociodemographic data; educational level, salary income, age and hemoglobin values in children under 5 years of age. An inferential statistical test was performed by calculating Pearson's Chi-square to determine the association of the variables. **Results:** sociodemographic factors such as age, educational level, main occupation, number of children of the mother, salary income and geographic accessibility are between 0.70 and 0.80; and the bilateral significance is less than p value 0.05 which there is statistical evidence that allows us to affirm that there is a significant relationship, while marital status, place of origin, insurance status and type of housing is ($P < 0.05$). **Conclusions:** The total of preschoolers under 5 years of age of the Centro de Salud las Flores de la Pradera, it was determined that sociodemographic factors such as age, degree of education, main occupation, number of children and salary income constitute the factors associated with the occurrence of anemia.

Key words: sociodemographic factors, anemia, hemoglobin, accessibility to health services.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La anemia actualmente se presenta como un desafío crítico y especialmente perjudicial para la población infantil. A pesar de los incansables esfuerzos del personal sanitario por mitigar esta problemática, los resultados obtenidos hasta ahora han sido desfavorables, ya que la prevalencia de esta condición persiste.

⁽¹⁾ La anemia está caracterizada por un déficit en la producción de hemoglobina o eritrocitos, causada por la carencia de folacina, hierro o vitamina B12. Según la definición proporcionada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la hemoglobina desempeña un papel crucial al transportar oxígeno, y si una persona presenta un bajo recuento de glóbulos rojos o niveles insuficientes de hemoglobina, se reduce la capacidad de la sangre para llevar oxígeno a los tejidos corporales. Así mismo clasifica los niveles de anemia en los siguientes rangos: normal (11-14.0 g/dl), leve (10.1-10.9 g/dl), moderado (7.1-10 g/dl) y severo (≤ 7.0 g/dl). ⁽²⁾

La falta de hierro en el cuerpo representa la deficiencia nutricional más común a nivel global y desencadena el surgimiento de la anemia. Esta condición tiene tres estados: el primero es el agotamiento de hierro, el cual se caracteriza por la reducción del almacenamiento de hierro; el segundo es la falta de hierro con rebaja de eritropoyesis, manifestándose cuando las reservas de hierro se acaban y la ingesta de alimentos es insuficiente, por lo que la pérdida corporal normal no se compensa y afecta la síntesis de hemoglobina, el tercero es la anemia ferropénica ocasionada por falta de hierro, considerada como la más grave, caracterizada por una síntesis reducida de hemoglobina. ⁽³⁾

A diferencia de la desnutrición, la anemia aqueja a una gran cantidad de infantes de todos los estratos socioeconómicos, con mayor énfasis en poblaciones que viven en la pobreza. A nivel mundial según la OMS nos dice que la anemia es una problemática de salud pública que se da especialmente en niños donde los efectos en su bienestar social y económica puede ser graves. En un contexto mundial se considera que la prevalencia de anemia en las personas es del 24,8% y afecta alrededor de 1,62 mil millones de individuos y la tasa de prevalencia

mundial de niños en etapas preescolares es del 47,4% y afecta a 293 millones de niños. ⁽⁴⁾

En Colombia (2021), se registra una de las tasas más altas de insuficiencia de hierro. Según los hallazgos, el 32% de las mujeres presentaron niveles inadecuados de este mineral. Aquellas que experimentaron un embarazo no planificado tuvieron 1,1 veces más probabilidades de tener reservas bajas de hierro en comparación con aquellas que deseaban el embarazo. Además, se observó un aumento del 47% en la inseguridad alimentaria. Por otro lado, se descubrió que contar con apoyo familiar redujo en un 61% la probabilidad de tener reservas de hierro inadecuadas, ya que las mujeres suelen tener deficiencias de hierro en los primeros tres meses de gestación. ⁽⁹⁾

De igual manera en Cuba (2020), la anemia originada por la insuficiencia férrica sigue manteniéndose como un problema de salud en menores de medio año a 11 meses, así como en mujeres gestantes. Investigaciones en el país exponen la prevalencia de anemia en niños superior al 40 %, cifras que evidencian un problema de salud nacional de grandes dimensiones. Aunque existen enfoques continuos destinados a la prevención de esta condición, como la administración de suplementos de hierro en grupos vulnerables y la fortificación de alimentos ampliamente consumidos por la población en general, es paradójico que se observe un aumento en la incidencia de anemia en los segmentos poblacionales de mayor riesgo. ⁽⁵⁾

La madre como responsable principal cumple un rol predominante en el cuidado y por consecuencia en la prevención de la anemia, se realizó un estudio en 2022 en el que el 53% de las madres no poseen conocimientos sobre la deficiencia de hierro, mientras que el 54,7% de las madres sí conocen sobre el tema. Es de suma importancia que comprendan que el hierro existente en las carnes y entrañas es fácilmente asimilable por el cuerpo humano, y que el huevo debe consumirse junto a jugos y frutas ricas en vitaminas C para mejorar su absorción ⁽²⁶⁾

En India (2021) se realizó una investigación con propósito de evaluar la prevalencia de anemia y su asociación con el índice de masa corporal, género y edad en niños de la población, cuyos resultados obtenidos revelaron que el déficit de hierro en esta zona es más común en niñas (68%) que en los niños (47,3%). No obstante, el análisis no demostró una relación estadísticamente significativa entre los niveles de hemoglobina y el índice de masa corporal. ⁽⁸⁾

En el contexto nacional, en América del Sur el país peruano cuenta con cifras inquietantes en relación a la enfermedad. La condición de anemia en la población infantil se manifiesta durante la etapa de mayor velocidad de crecimiento y diferenciación de células cerebrales, característico de los primeros dos años de vida y el período gestacional. En el año 2019, el Instituto Nacional de Salud (INS) estableció que la desnutrición crónica en infantes menores de 5 años alcanzó una prevalencia del 16.3%, mientras que un 16.6% de ellos se hallaba en situación de riesgo de padecer desnutrición crónica. Por otro lado, la indagación indica que el 31.1% de los niños presenta anemia, predominando de manera más significativa en el grupo etario de 12 a 23 meses. ⁽⁶⁾

En la ciudad de Áncash (2020), los datos estadísticos revelan que la proporción de niños en edades inferiores a los 3 años con diagnóstico de anemia asciende al 42.8%, conforme al reporte emitido por la Dirección Regional de Salud. En el estudio refiere que los sitios en los cuales se observa una mayor concentración de incidencias corresponden a los poblados de Conchucos Sur y la Red de Salud Conchucos Norte, enclavados en la región serrana de Áncash. ⁽⁷⁾

Asimismo, en Piura (2020), se estima que la población menor a 3 años afectada por anemia alcanza la cifra de 100,000 infantes. Los registros oficiales exponen que, en términos generales, 4 de cada 10 niños presentan un diagnóstico de anemia. Las consecuencias más significativas de esta afección, que persiste en la localidad, se reflejan en el déficit de crecimiento y el deterioro del rendimiento educativo, especialmente acentuado en las áreas rurales donde no hay presencia gubernamental. ⁽⁷⁾

En la ciudad de Lima (2021), la anemia ha comprometido visiblemente a los niños a lo largo de su crecimiento y desarrollo, viéndose afectado en un 26.5% de niños con anemia leve, un 13.5% de anemia moderada y un 0.10% de anemia severa. Siendo así que la desnutrición apareció en el 40.20% de niños anémicos. A pesar de los esfuerzos en poder erradicarla la prevalencia sigue estando estancada con un 40% disminuyendo su capacidad de función inmune y exponiéndolos a infecciones. ⁽²⁷⁾

En el ámbito de nuestra región, se han llevado a cabo pocos estudios que revelen la prevalencia de anemia en los infantes. Además, el conocimiento sobre los detonantes más significativos que predisponen a la anemia en niños en etapa preescolar es limitado. Los resultados obtenidos de las investigaciones en el Centro de Salud Villa Hermosa, Chiclayo (2019) han revelado que el 16.6% de los niños menores de 5 años presentan anemia moderada. Además, se ha identificado que el bajo peso al nacer, la edad gestacional y el tipo de lactancia son factores determinantes para el desarrollo de la anemia en esta población. Estos hallazgos son de suma importancia para comprender y abordar de manera efectiva este problema de salud en la infancia y, así, contribuir a mejorar el bienestar y desarrollo integral de los niños en nuestra comunidad. ⁽²³⁾

En el contexto local, el Centro de Salud las Flores de la Pradera tienen como objetivo orientar acerca de una correcta nutrición de sus menores hijos a las madres de familia. Sin embargo, se ha percibido que algunas madres no tienen el conocimiento necesario, no les alcanza el dinero o no les dan el complemento que se ofrece en el Centro de Salud para darles a sus niños una alimentación rica en hierro. Asimismo, es de suma importancia destacar que, a causa de la falta de conocimiento de la madre, el niño puede desarrollar esta afección y puede traerle consecuencias en su desarrollo y crecimiento. Por otro lado, los profesionales de salud señalaron que en muchas ocasiones las madres no cumplen con la administración de este complemento, justificándose que el niño no quiere consumirlo porque tiene un sabor desagradable; sin embargo,

también se verificó que algunas madres provienen de hogares con bajos recursos económicos, lo que limita la posibilidad de acceder a una dieta saludable rica en hierro que complemente los requerimientos nutricionales del niño.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y anemia en preescolares del Centro de Salud las Flores de la Pradera-Pimentel, 2022?

1.3. Hipótesis

H1: Existe relación entre los factores sociodemográficos y anemia en preescolares del Centro de Salud las Flores de la Pradera-Pimentel, 2022.

H0: No existe relación entre los factores sociodemográficos y anemia en preescolares del Centro de Salud las Flores de la Pradera-Pimentel, 2022.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación de los factores sociodemográficos y anemia en preescolares del Centro de Salud las Flores de la Pradera-Pimentel, 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

Identificar los factores sociodemográficos en la anemia en preescolares del Centro de Salud las Flores de la Pradera-Pimentel, 2022.

Evaluar los niveles de anemia en preescolares del Centro de Salud las Flores de la Pradera-Pimentel, 2022.

Identificar el conocimiento de las madres sobre la anemia en preescolares del centro de salud las flores de la pradera-Pimentel, 2022.

1.5. Teorías relacionadas al tema

La investigación se sustentó bajo el Modelo teórico de la enfermera Nola Pender, autora del Modelo de Promoción de la Salud, donde tuvo como finalidad mostrar el entorno multifacético de los individuos en sus interacciones con el medio exterior donde pretenden conseguir un estado de salud esperado; enfatiza la relación entre los rasgos y experiencias personales, el conocimiento, y los aspectos situacionales relacionadas a conductas y comportamientos de salud que se pretenda alcanzar. El Modelo de Promoción de la Salud presentó ampliamente los aspectos relevantes que interfieren con la regulación del comportamiento de las personas, sus motivaciones y actitudes hacia acciones que promoverán la salud. ⁽⁸⁾

Se fundamentó por dos teóricos: la teoría sociológica del aprendizaje de Albert Bandura y el modelo de Feather que están enfocadas en evaluar las expectativas motivacionales humanas. La primera teoría asume la importancia del desarrollo cognitivo en los cambios del comportamiento humano y añade aspectos de enseñanza conductual y cognitivo, incorporando aquellos componentes psicológicos que contribuyen al comportamiento de los niños. Identifica cuatro requerimientos para aprender y moldear su conducta: atención (esperar lo que está sucediendo), retención (recordar lo que una persona ha atendido), reproducción (capacidad de propagar un comportamiento) y motivación (razón suficiente para tomar esta directiva); La segunda teoría de apoyo, considera que el componente clave de la motivación para el éxito es la intención y afirma que el comportamiento es racional. Como resultado, cuando existe una intención clara, específica y definida de lograr un fin, las probabilidades de lograr los objetivos aumentan. ⁽⁸⁾

Se determinaron las bases teóricas con relación a nuestras variables de investigación. Como primera variable tenemos a los factores sociodemográficos como vivir fuera de ciudad; ser madre a temprana edad y con bajo nivel educativo, habitar en lugares con un nivel socioeconómico bajo; ser de sexo masculino y tener menos de dos años, agentes asociados con el cuidado materno, como la falta de control prenatal en el primer trimestre, parto en

el domicilio, carencia de suplementación de hierro durante el embarazo, diagnóstico de anemia en la madre, entre otros que están relacionados al desarrollo de la anemia en infantes. A continuación, se desarrollarán conceptos de cada una de ellas. ⁽⁶⁾

Según Penadillo e Ibazeta (2021), el nivel económico o la pobreza también es un factor que afecta mucho en la anemia ya que muchas familias no cuentan con un sueldo que cubra las necesidades de cada integrante y conllevaría a tener un bajo nivel de salud, contando con el mínimo requerido para sobrevivir. Asimismo, define a la pobreza en cuanto a la falta de recursos que impide compensar las necesidades humanas básicas y la inaccesibilidad de estos recursos, como la salud. ⁽⁹⁾

En el nivel de educación, Castro y Chirinos informan que este también es un factor para desarrollar anemia ya que la mayoría de las madres de los niños no tienen información acerca de los alimentos ricos en hierro, ni de la suplementación para prevenir la anemia. Los autores definen la educación como un transcurso mediante el cual a la persona se le proporcionan conocimientos y herramientas principales para llevar a cabo en la vida cotidiana. El objetivo de la educación es lograr que la población que asiste a la escuela obtenga las destrezas, actitudes, habilidades, valores y conocimientos que la estructura del sistema educativo establece en las condiciones teóricas y en los tiempos establecidos con anterioridad. ⁽¹⁰⁾

Baca, M. y Huaches, S. (2021) nos comentan que algunas variables sociodemográficas están relacionadas con la edad e influencia del género en la anemia, definiéndose, así como una distinción por las características fisiológicas o biológicas que diferencia a los hombres de las mujeres. En el período que abarca desde el primer al tercer mes de vida de un infante, es frecuente observar una disminución gradual en los niveles de hemoglobina. Este fenómeno encuentra su justificación en la brevedad de la vida media de los glóbulos rojos en los recién nacidos, en comparación con la de individuos

de mayor edad, lo cual conlleva a un nivel de producción de glóbulos rojos inferior. También nos mencionan que los niños consumen mayor cantidad de reservas de hierro que las niñas, lo cual se relaciona con una tasa de prevalencia más alta en el sexo masculino debido a su acelerado crecimiento longitudinal.

(28)

Asimismo, Navarro, Matute y Vásquez (2019) observa que la deficiencia de riesgo no respeta edad, raza o lugar de procedencia siendo el factor socioeconómico el de mayor frecuencia. La pobreza y el contexto sociocultural desfavorable incrementan el riesgo a la anemia por deficiencia de hierro que conlleva a un menor desempeño escolar, fatiga y baja productividad en el trabajo. Los bajos ingresos se traducen en dificultad para costear una dieta suficiente en hierro (carne, pollo y pescado); en consecuencia, tanto los adultos como los niños de la familia estarían expuestos a esta deficiencia nutrimental.

(11).

Espinola, Ormeño y Sanca (2021) nos dicen que existe una clara relación entre la anemia y diversos factores como el nivel geográfico, la edad, el nivel de instrucción y la posesión de un seguro de salud. En cuanto al nivel de instrucción, se constató que la anemia afecta de manera similar a mujeres con educación primaria y secundaria, revelando la necesidad de una mayor atención en ambos grupos. Por otro lado, la falta de seguro de salud también se asoció con un peligro mayor de anemia durante la gestación, resaltando la importancia de la cobertura sanitaria para el bienestar materno. Además, se observó que las edades comprendidas entre los 15 y 18 años, así como las edades superiores a los 35 años, se encuentran entre los grupos de mayor vulnerabilidad frente a la anemia. Estos descubrimientos rebelan el menester de implementar estrategias de prevención y control que aborden de manera efectiva estos rangos de edad específicos. ⁽¹²⁾

En relación a la variable anemia, es definida como la deficiencia de hierro en el organismo que puede afectar a la hemoglobina siendo esta el componente que ayuda a acumular y trasladar oxígeno por medio de los glóbulos rojos. En los niños menores de 5 años los valores de hemoglobina en la sangre son: Normal:

11 – 14.0 g/dl, leve: 10.1 – 10.9 g/dl, moderado: 7.1 – 10 g/dl y severo: ≤ 7.0 g/dl. Sin un aporte de hierro apto, las células sanguíneas no podrán transportar oxígeno a los tejidos y órganos corporales. ⁽¹⁰⁾

Paredes, C. (2020), en su investigación relata que en los recién nacidos a término poseen suficientes reservas de hierro para satisfacer las necesidades a los 4-6 meses de edad. Estas surgen del suministro de hierro de la madre durante la vida en el útero y, en menor medida, de la destrucción de glóbulos rojos debido al envejecimiento en los primeros 3 meses de vida. Durante el embarazo es muy difícil reponer las reservas de hierro, las mujeres que no tomaron suplementación de hierro durante el embarazo no tuvieron reservas en su médula ósea, en comparación de quienes si lo consumieron diariamente. Aunque actualmente se debate el efecto de la deficiencia materna sobre el estado de hierro neonatal, la evidencia más probable sugiere que los hijos de madres con anemia por deficiencia de hierro nacen con reservas de hierro reducidas. (24)

Huamanta, F. (2019) en su trabajo nos comenta que la anemia puede causar consecuencias psicomotoras y cognitivas, que se manifiestan como alteraciones de los reflejos o de la motricidad y deterioro intelectual. Para el tratamiento terapéutico de pacientes anémicos, como los niños, el hierro debe administrarse en forma de polimaltosa o jarabe de sulfato. Las dosis se determinarán en función del peso y el contenido de hierro durante un total de seis meses de tratamiento que se deben cumplir así el niño ya no salga con en el transcurso de los meses mencionados. También es importante explicar a la familia cómo se debe administrar el medicamento para lograr mejores resultados. (25)

Cappellini, E. (2019) en su publicación nos dicen que la anemia se describe a la disminución de reservas corporales totales de hierro (especialmente en células hepáticas y macrófagos) cuya gravedad puede o no progresar y conducir a una anemia por falta de hierro. El reconocimiento absoluto puede acontecer en casos de crecimiento de la demanda, reducción de la ingesta, baja

absorción, malabsorción de sangre o la pérdida de esta. El incremento de la enfermedad suele ser fisiológico y es común en lactantes, menores en etapa preescolar, brotes en adolescentes en desarrollo y embarazo (principalmente en el segundo y tercer trimestre). La reducción de consumo de hierro podría ser una directa consecuencia de la desnutrición y pobreza, como acontece con considerables niños y gestantes en los países poco desarrollados, o podría deberse a la falta de hierro en la dieta. ⁽¹³⁾

Por otro lado, Kassab, et al (2020), estimó en su estudio que la ingesta inadecuada de proteínas y productos lácteos aumenta la probabilidad de anemia respectivamente, al igual que la ingesta inadecuada de huevos, verduras y frutas en niños menores de 5 años contribuyendo al retraso del crecimiento de la misma manera, la introducción tardía de frutas y verduras en la nutrición complementaria para los preescolares tiene una mayor incidencia de anemia que se encuentra asociada con déficits en el desarrollo cerebral, cognitivo, motor y conductual. Por lo tanto, la prevalencia de anemia disminuiría notablemente con una buena suplementación de micronutrientes en los niños. ⁽¹⁴⁾

Correa, L. y Macas, M. (2022), en su estudio pudieron constatar que existe una relación positiva entre el consumo de verduras, carnes rojas y frutas, y la concentración de hemoglobina en los pacientes. Las proteínas representan un conjunto de nutrientes energéticos de alta relevancia en el desarrollo humano. Este grupo se distingue por su composición en aminoácidos, los cuales desempeñan una función vital en el funcionamiento óptimo del organismo, y son incapaces de ser sintetizados por las células del cuerpo humano, lo que impulsa la necesidad de incorporarlos de manera consciente en nuestra dieta cotidiana. Entre los alimentos que exhiben una notable concentración de proteínas, encontramos la categoría de origen animal que abarca carnes, pescados, productos lácteos, quesos, mantequilla y huevos. Por otro lado, en el reino vegetal, se destacan las leguminosas y los cereales como ejemplos de fuentes vegetales ricas en este esencial nutriente. Estos alimentos han demostrado su efectividad en mejorar los niveles de hemoglobina en la sangre. ⁽²⁹⁾

Asimismo, la evolución del hierro a la anemia ferropénica se divide en 3 etapas graduales. Etapa número uno son las bajas reservas de hierro, caracterizadas por una disminución de la ferritina sérica, que muestra el nivel de las reservas de hierro en el hígado, bazo y médula. En la siguiente etapa, se reduce el transporte de hierro y es caracterizado por una disminución del hierro sérico, es decir, la transferrina tiene más sitios de unión libre cuando el nivel de hierro es alto. Cuando la contribución de hierro es escasa para condensar suficiente hemoglobina para crear glóbulos rojos y revestir otras funciones fisiológicas, se establece la tercera etapa. Finalmente, la protoporfirina se usa para formar hemoglobina, que eleva el plasma de dos a cinco veces, lo que indica una deficiencia de hierro en los tejidos. ⁽¹⁵⁾

Zavaleta, et al (2021), en su investigación nos informa que una de las limitantes en la población es el bajo enfoque a la problemática de la anemia, al ser una afección que en primera instancia carece de síntomas visibles, donde las familias ni las instituciones logran ver la magnitud del impacto en los niños. Es por ello que las organizaciones sociales deben poner en práctica acciones preventivas y de tratamiento que sean efectivas contra la anemia. Por ello se requiere que estas medidas tengan una conveniente derivación intercultural, de género y regiones geográficas para lograr una adherencia y efectividad adecuada en la salud pública. ⁽¹⁶⁾

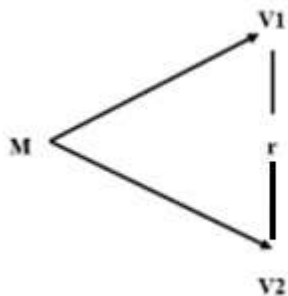
I. MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

El tipo de la investigación fue cuantitativa el cual tiene como objetivo medir los fenómenos a través de la recolección de datos y comprobar hipótesis establecidas en mediciones numéricas y análisis estadístico. ⁽¹⁷⁾ Por lo tanto, en esta investigación se midió los factores sociodemográficos y anemia a través de un análisis numérico que se obtendrá mediante la recolección de datos con la encuesta.

El diseño de este trabajo fue no experimental transeccional correlacional que según el autor Hernández, S. (2006) el diseño no experimental es donde se ejecuta sin ninguna manipulación ni intervención deliberada de las variables para que los investigadores observen los fenómenos tal cual en su contexto natural para analizarlos; es transeccional ya que se recolectan datos una sola vez y es correlacional debido a que se identificara su si existe alguna relación entre las variables estudiadas. ⁽¹⁸⁾

La investigación analiza las variables tal y como se dan en su ambiente natural, también es transeccional ya que se aplicará una encuesta una sola vez y es correlacional porque va medir la relación entre la variable sociodemográfica y la anemia. El diagrama es el siguiente:



M= 137 madres de preescolares

V1: Factores sociodemográficos

V2= Anemia

r= Relación entre los factores sociodemográficos y anemia

2.2. Variables, Operacionalización

Variable independiente:

Factores sociodemográficos: Son todas las características establecidas a la educación, edad, nivel económico, género, religión, estado civil, tamaño de la familia, trabajo, tasa de natalidad, tasa de mortalidad. Esto se hace para cada miembro de la población. ⁽¹¹⁾

Variable dependiente:

Anemia: Enfermedad relacionada a la sangre que se caracteriza por la insuficiencia de hierro definida como la reducción de la concentración de hemoglobina en el cuerpo, cuyos valores normales suelen superar los 12 gramos por decilitro en mujeres y 13,5 gramos por decilitro en hombres. ⁽¹⁹⁾

Operacionalización de variables

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Item | Instrumento | Valores finales | Tipo de variable | Escala de medición |
|---|--|---|-------------|------------------------------|------|--|---------------------------------|------------------|--------------------|
| Variable independiente: Factores sociodemográficos | Son todas las características asignadas a la educación, edad, nivel económico, género, religión, tasa de natalidad, estado civil, tamaño de la familia, trabajo, tasa de mortalidad. Esto se hace para cada miembro de la población. ⁽¹¹⁾ | La variable fue medida a través de dos dimensiones. | Social | Grado de instrucción | 2 | Encuesta/ Cuestionario (Cuestionario sobre factores sociodemográficos en la anemia) | Escala de Likert De 3 puntos | Categoría | Nominales |
| | | | | Ocupación | 3 | | | | |
| | | | | Estado civil | 4 | | | | |
| | | | | Condición de aseguramiento | 7 | | | | |
| | | | | Ingreso salarial | 9 | | | | |
| | | | | Tipo de tenencia de vivienda | 8 | | | | |
| | | | Demográfico | Edad | 1 | | | | |
| | | | | Nº de hijos | 5 | | | | |
| | | | | Lugar de procedencia | 6 | | | | |
| | | | | Accesibilidad geográfica | 10 | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|---------------------------|--------|-----------------------------------|-------------------------------|--|---|------------|-----------|
| Variable dependiente: Anemia | Enfermedad relacionada a la sangre que se caracteriza por la carencia de hierro definida como la reducción de la concentración de hemoglobina en el cuerpo, cuyos valores normales suelen superar los 12 gramos por decilitro en mujeres y 13,5 gramos por decilitro en hombres. ⁽¹⁰⁾ | Se midió en una dimensión | Anemia | Tamizaje de hemoglobina | 1 | Encuesta/ Cuestionario (Cuestionario sobre anemia) | 0 – 10 puntos nivel bajo, 11 – 15 puntos nivel regular y 16 a 20 puntos nivel alto. | Categorica | Nominales |
| | | | | Conocimientos sobre la enfermedad | 1, 3 | | | | |
| | | | | Causas | 2 | | | | |
| | | | | Signos y síntomas | 4 | | | | |
| | | | | Alimentación complementaria | 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 | | | | |

Fuente: Elaboración propia

2.3. Población de estudio, muestra y criterios de selección

La población es un conjunto total de casos que se ajustan a una serie de detalles y debe estar claramente posicionada entorno a sus características, lugar y tiempo. ⁽¹⁹⁾ En la presente investigación la población estará formada por 150 madres de preescolares que asisten al Centro de Salud las Flores de la Pradera - Pimentel, 2022.

Por otro lado, la muestra es un subgrupo de elementos correspondientes a un grupo determinado ⁽¹⁹⁾ y, para calcularla se utilizó la fórmula de una población finita la cual comprendió 137 madres de niños preescolares que acuden al Centro de Salud las Flores de la Pradera - Pimentel, 2022.

$$n = \frac{Z_{\mu}^2 * N * p * q}{E^2(N - 1) + Z_{\mu}^2 * p * q}$$

N = 150 (tamaño de la población)

Z = 1.96 (nivel de confianza)

P = 0.5 (posibilidad del éxito)

Q = 0.5 (posibilidad de error)

E = 0.05 (error muestral)

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 150 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.05^2(150 - 1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

n: 137

Por otro lado, se utilizará el muestreo probabilístico, en vista a que va referido a que cada uno de los sujetos de una población poseen la misma probabilidad de conformar o ser elegidos para la muestra.

Criterios de inclusión:

Los criterios de inclusión fueron las madres de preescolares que desean participar en este estudio de investigación y acuden al Centro de Salud las Flores de la Pradera - Pimentel.

Criterios de exclusión

Los criterios de exclusión fueron las madres de preescolares que no desean colaborar en la investigación y no pertenecen al Centro de Salud las Flores de la Pradera – Pimentel.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como técnica la encuesta, ya que permitió obtener información sobre los factores sociodemográficos y anemia, la cual fue realizada por las madres que acudieron al Centro de Salud las Flores de la Pradera.

Además, como instrumento se utilizó el cuestionario, el cual comprendió una serie de ítems relacionados a las variables de factores sociodemográficos y anemia ferropénica.

Para la obtención de los resultados de los factores sociodemográficos se recolectaron mediante el cuestionario el cual fue elaborado por Poma Villena, la cual cuenta con 10 interrogantes con alternativas de opción múltiple de tipo Likert. Para la validez se realizó mediante el juicio de tres expertos, quienes bajo una revisión exhaustiva determinaron que el instrumento cumple con todas las bondades para ser aplicado. Por otro lado, determinaron la confiabilidad a través del Alfa de Cronbach mediante la prueba piloto, donde los resultados fueron superior a 0,70 indicando que el grado de confiabilidad del instrumento es aceptable. ⁽²⁰⁾

El cuestionario sobre anemia fue creado por el autor Huayaney Palma, la cual consta de 13 preguntas que contienen 4 respuestas múltiples elaborado en una escala politómica a, b, c, d; de la cual solo una respuesta es la correcta. Fue sometido a juicio de expertos y se procesó la información en la Tabla de Concordancia y Prueba Binomial. Posteriormente después de ejecutar las correcciones necesarias, el autor realizó una prueba piloto para comprobar la validez utilizando el coeficiente de correlación de Pearson, donde los ítems con $r > 0.2$ se consideraron válidos. Por otro lado, Huayaney Palma determinó la confiabilidad estadística a través de la prueba de Kuder de Richardson, para lo cual se obtuvo un valor > 0.05 . ⁽¹⁵⁾

2.5. Procedimiento de análisis de datos

El proceso de recolección de datos se realizó una vez que el comité de investigación de la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán emitió la resolución de aprobación. Posteriormente, se solicitó a la escuela de enfermería una carta dirigida al Centro de Salud las Flores de la Pradera solicitando la autorización para que las autoras de la investigación procedan a la recolección de los datos, además, también fue necesario adjuntar el proyecto de investigación y la resolución de aprobación.

Una vez que la responsable del Centro de Salud las Flores de la Pradera autorizó la recolección de datos, se identificó la muestra del estudio y se les informó el objetivo de la investigación, del tiempo que llevará la aplicación del cuestionario y que su participación es completamente voluntaria, para lo cual deberán firmar un consentimiento informado. Asimismo, durante el proceso de la recolección de datos, las responsables de la investigación actuaron con profesionalidad y tuvieron en cuenta todos los principios éticos que ayuden a garantizar el bienestar de los participantes.

Los resultados obtenidos fueron analizados a través de Microsoft Excel, donde se realizó una sábana de datos para posteriormente distribuirlos en tablas y figuras según corresponda; además, también se utilizó el programa IBM SPSS versión 25, que a través de la estadística inferencial permitió comprobar la relación entre los factores sociodemográficos y la anemia.

2.6. Criterios éticos

Los aspectos éticos considerarán el reporte Belmont que hace mención referente al respeto hacia los individuos, beneficencia y justicia.

Principio de respeto: En la investigación las responsables del estudio se presentaron ante la población la cual cada individuo fue tratado como agentes autónomos, dando a conocer acerca del contenido de la encuesta, su duración, para que se realiza y que la participación es voluntaria, lo que fue avalado brindando el consentimiento informado. ⁽²¹⁾

Principio de Beneficencia: Durante la aplicación del cuestionario los encargados del estudio actuaron con ética y profesionalismo con el objetivo de no originar daño a nadie, obedeciendo sus decisiones, sin exponer en peligro a los participantes, por lo que se informó y explicó respecto a la investigación y sus posibles beneficios de nuestra profesión y mejora continua de la calidad de atención. ⁽²¹⁾

Principio de Justicia: Todas las personas que decidieron participar voluntariamente en la aplicación del cuestionario recibieron un trato equitativo y fueron informadas acerca del procedimiento y que podrán conocer los resultados si son solicitados a las autoras de la investigación. ⁽²¹⁾

Consentimiento informado: Es el proceso en el que se le brinda a las personas información fundamental sobre los riesgos y beneficios de un procedimiento. Se realiza con el fin de ayudar a las personas a decidir si desean realizar participar o no. ⁽²¹⁾

I. RESULTADOS

3.1. Resultados en tablas y figuras

Objetivo General

Determinar la relación de los factores sociodemográficos y anemia en preescolares del Centro de Salud las Flores de la Pradera-Pimentel, 2022.

Tabla N° 01

Relación de los factores sociodemográficos y la anemia en preescolares del Centro de Salud las Flores de la Pradera-Pimentel, 2022.

| Factores sociodemográficos | Anemia ferropénica | | | |
|----------------------------------|--------------------|------------------|---------|---------------------|
| | Gamma | Sig. (Bilateral) | p valor | Sig. |
| Edad | 0.801 | 0.054 | 0.003 | Hay relación |
| Grado de instrucción tiene usted | 0.867 | 0.018 | 0.001 | Hay relación |
| Ocupación principal | 0.722 | 0.033 | 0.001 | Hay relación |
| Estado Civil | -0.052 | 0.775 | 0.448 | No hay relación |
| Número de hijos | 0.835 | 0.036 | 0.003 | Hay relación |
| Lugar de procedencia | -0.036 | 0.853 | 0.618 | No hay relación |
| Condición de aseguramiento | -0.136 | 0.413 | 0.918 | No hay relación |
| Tipo de vivienda | -0.066 | 0.687 | 0.669 | No hay relación |
| Ingreso salarial | 0.827 | 0.029 | 0.003 | Hay relación |
| Accesibilidad geográfica | 0.721 | 0.037 | 0.002 | Hay relación |

Fuente: Cuestionario.

En la tabla 1 se observa que el valor gamma en los factores sociodemográficos como el grado de instrucción, la ocupación principal, edad, el número de hijos de la madre, el ingreso salarial y la accesibilidad geográfica oscilan entre 0,70 y 0,80; y la significancia bilateral es menor al p valor 0,05 con lo cual existe evidencia estadística que permite afirmar que hay una alta relación muy significativa entre los factores sociodemográficos y la anemia en preescolares del Centro de Salud Las Flores de la Pradera-Pimentel, 2022.

Objetivo Específico N° 01

Identificar los factores sociodemográficos en la anemia en preescolares del Centro de Salud las Flores de la Pradera-Pimentel, 2022.

Tabla N° 02

Factores sociodemográficos asociadas a la anemia en preescolares del Centro de Salud las Flores de la Pradera-Pimentel, 2022.

| | | Hemoglobina | | | | | | Total | |
|----------------------------------|---------------------------|-------------|-----|-------------|-----|-----------------|----|-------|------|
| | | Normal | | Anemia Leve | | Anemia Moderada | | | |
| Edad | 15 a 25 años | 65 | 47% | 19 | 14% | 6 | 4% | 90 | 66% |
| | 26 a 35 años | 31 | 23% | 4 | 3% | 4 | 3% | 39 | 28% |
| | 36 a 45 años | 6 | 4% | 1 | 1% | 1 | 1% | 8 | 6% |
| Grado de instrucción tiene usted | Primaria | 10 | 7% | 2 | 1% | 2 | 1% | 14 | 10% |
| | Secundaria | 55 | 40% | 16 | 12% | 3 | 2% | 74 | 54% |
| | Superior Técnica | 37 | 27% | 6 | 4% | 6 | 4% | 49 | 36% |
| Ocupación principal | Estudiante | 22 | 16% | 5 | 4% | 3 | 2% | 30 | 22% |
| | Sin ocupación/ama de casa | 80 | 58% | 19 | 14% | 8 | 6% | 107 | 78% |
| Estado Civil | Soltera | 21 | 15% | 5 | 4% | 2 | 1% | 28 | 20% |
| | Casada | 1 | 1% | 0 | 0% | 1 | 1% | 2 | 1% |
| | Conviviente | 73 | 53% | 17 | 12% | 8 | 6% | 98 | 72% |
| | Separada | 7 | 5% | 2 | 1% | 0 | 0% | 9 | 7% |
| Número de hijos | Uno | 69 | 50% | 15 | 11% | 9 | 7% | 93 | 68% |
| | Dos a tres | 21 | 15% | 7 | 5% | 0 | 0% | 28 | 20% |
| | Cuatro a más | 12 | 9% | 2 | 1% | 2 | 1% | 16 | 12% |
| Lugar de procedencia | Urbano | 64 | 47% | 17 | 12% | 6 | 4% | 87 | 64% |
| | Rural | 38 | 28% | 7 | 5% | 5 | 4% | 50 | 36% |
| Condición de aseguramiento | SIS | 102 | 74% | 24 | 18% | 11 | 8% | 137 | 100% |
| Tipo de vivienda | Propia | 53 | 39% | 15 | 11% | 5 | 4% | 73 | 53% |
| | Alquilada | 31 | 23% | 7 | 5% | 3 | 2% | 41 | 30% |
| | Alojado | 18 | 13% | 2 | 1% | 3 | 2% | 23 | 17% |
| Ingreso salarial | 500 a 850 soles | 73 | 53% | 15 | 11% | 9 | 7% | 97 | 71% |
| | 900 a 1300 soles | 24 | 18% | 8 | 6% | 2 | 1% | 34 | 25% |
| | 1350 a 1800 soles | 5 | 4% | 1 | 1% | 0 | 0% | 6 | 4% |
| Accesibilidad geográfica | De 5 a 10 minutos | 18 | 13% | 4 | 3% | 2 | 1% | 24 | 18% |
| | De 10 a 15 minutos | 67 | 49% | 18 | 13% | 5 | 4% | 90 | 66% |
| | De 15 a 20 minutos | 1 | 1% | 0 | 0% | 1 | 1% | 2 | 1% |
| | De 20 a más minutos | 16 | 12% | 2 | 1% | 3 | 2% | 21 | 15% |

Fuente: Cuestionario.

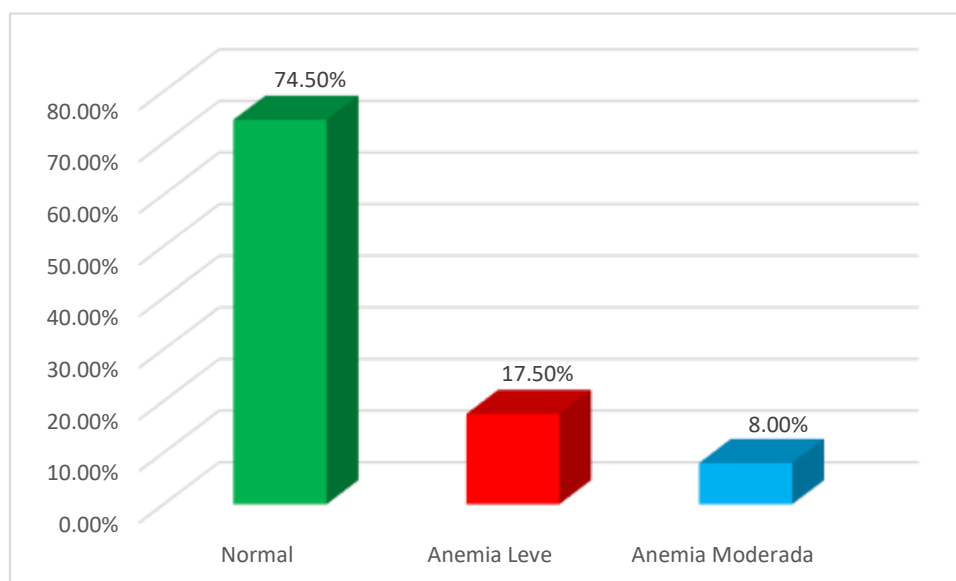
En la tabla 2, se logra apreciar que en relación a los preescolares que presentan anemia leve, el 14% tienen madres con edades de entre 15 a 25 años, el 12% tienen madres con último grado de instrucción el nivel secundario, el 14% tienen madres cuya ocupación principal es su casa, el 11% de las madres solo tienen un hijo, el 11% tienen un ingreso salarial que oscila entre los 500 a 850 soles y el 13% tarda entre 10 a 15 minutos en asistir al centro de salud.

Objetivo Específico N° 02

Evaluar los niveles de anemia en preescolares del Centro de Salud las Flores de la Pradera-Pimentel, 2022.

Figura N° 01:

Porcentaje del nivel de hemoglobina de preescolares de Centro de Salud Las Flores de la Pradera.



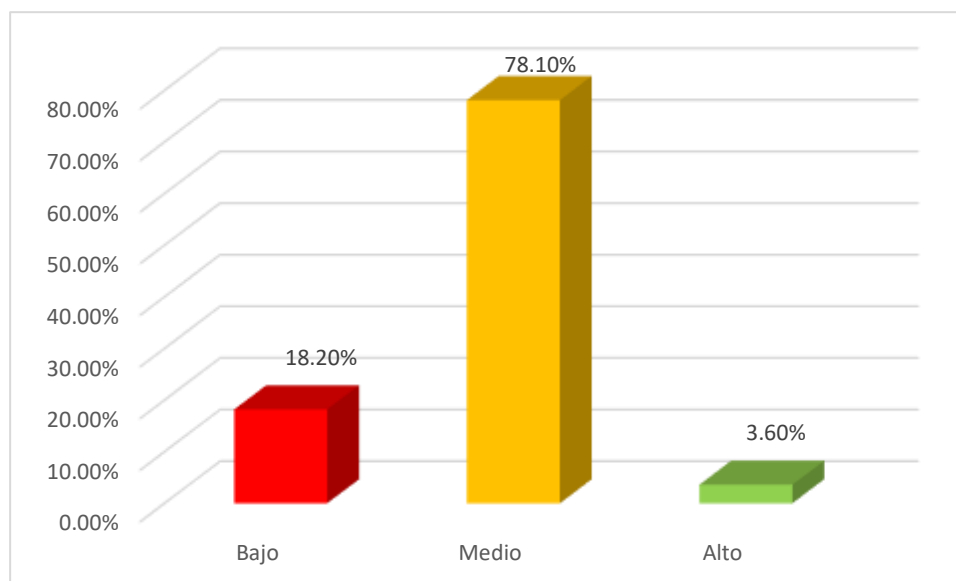
En la Figura 1, se puede observar que el 8% de preescolares que acuden al Centro de Salud las Flores de la Pradera presentaron anemia moderada (11), el 17.5% anemia leve (24) y el 74.5% no presentaron anemia (102).

Objetivo Específico N° 03

Identificar el conocimiento de las madres sobre la anemia en preescolares del centro de salud Las Flores de La Pradera-Pimentel,2022.

Figura N° 02:

Porcentaje del nivel del conocimiento de las madres acerca de la anemia en preescolares del centro de salud las Flores de la Pradera.



En la Figura 2, se puede observar que 78.1% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio acerca de las causas, los signos y síntomas y el tipo de alimentación complementaria que necesitan los preescolares para mejorar su nivel de hemoglobina, y solo el 3.6% tienen altos conocimientos de cómo combatirla.

3.2. Discusión de resultados

El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación de los factores sociodemográficos y anemia en preescolares del Centro de Salud las Flores de la Pradera-Pimentel, 2022.

La anemia según estudios es una condición en la que la concentración de hemoglobina está por debajo de los valores basales y hay un porcentaje insuficiente de glóbulos rojos en la sangre según el sexo, la edad y la altura, lo que afecta el desarrollo físico, motor y cognitivo y puede causar problemas sociales y retraso emocional, afectando negativamente el rendimiento escolar.

(22)

Al analizar la tabla 1, con respecto a los factores sociodemográficos relacionados a la anemia en preescolares del Centro de Salud las Flores de la Pradera, se encontró que la edad, el grado de instrucción, la ocupación principal, el número de hijos de la madre, el ingreso salarial y la accesibilidad geográfica se encuentran relacionados muy significativa entre la variable anemia. Estos resultados coinciden con Navarro B, Matute E, Vásquez, G. quienes afirmaron que vivir fuera de ciudad en un área rural; tener bajo ingreso salarial, la edad, tener una madre adolescente, con bajo nivel educativo, parto domiciliario, diagnóstico de anemia en la madre, entre otros que están relacionados al desarrollo de la anemia en infantes. ⁽¹¹⁾

En relación a la tabla 2, se puede apreciar que la edad entre 15 a 25 años, el número de hijos, grado de instrucción secundario, ocupación ama de casa, ingreso salarial entre los 500 a 850 soles y accesibilidad al centro de salud tienen relación con la anemia ferropénica, esto coincidió con los resultados de Espinola M, Ormeño A, Sanca S, en su estudio “Factores sociales y demográficos asociados a la anemia en mujeres embarazada en Perú” quienes demostraron que la anemia se asocia de igual forma con el nivel geográfico, no tener seguro de salud, nivel educativo, edades de 15 a 18 años y edad mayor a 35 años. ⁽¹²⁾

En la figura 1, se puede observar respecto a los valores de hemoglobina que el 8% de preescolares que acuden al Centro de Salud las Flores de la Pradera presentaron anemia moderada, el 17.5% anemia leve y el 74.5% no presentaron anemia durante la investigación. Estos resultados fueron menores que los encontrados por Ortiz R, Escobedo E, Ortiz M, Neyra R, Jaimes V, quienes reportaron en su estudio que la anemia leve se presentó en 26.5% de los niños, anemia moderada en el 13.5% y anemia severa en el 0.10%. Siendo así que la desnutrición se presentó en el 40.20% de niños anémicos ⁽²⁸⁾ Por otro lado, estos resultados difieren con Zambrano, I. quien reporta en su investigación que solo el 16,6% de niños presentaron anemia moderada y el bajo peso al nacer, la edad gestacional y el tipo de lactancia son factores que constituyen a la aparición de la anemia. ⁽²³⁾

En la figura 2, se puede observar que 78.1% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio acerca de las causas, los signos y síntomas y el tipo de alimentación complementaria que necesitan los preescolares para mejorar su nivel de hemoglobina, y solo el 3.6% tienen altos conocimientos de cómo combatirla. Estos resultados difieren con Hierrezuelo, N. Torres, M. Jhonson, S. y Durruty, L., quienes reportaron en su estudio titulado “Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad” que el 53% de las madres no poseen conocimientos sobre la deficiencia de hierro, mientras que el 54,7% de las madres sí conocen sobre el tema. ⁽²⁶⁾

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Se concluye que:

Se demuestra que los factores sociodemográficos se encuentran correlacionadas con la anemia ferropénica en preescolares del Centro de Salud las Flores de la Pradera-Pimentel, 2022, la cual la correlación es positiva media tal como se puede apreciar en la Tabla N° 04.

Se pudo determinar que los factores sociodemográficos tales como el grado de instrucción, edad, la ocupación principal, número de hijos e ingreso salarial si guardan relación con la anemia, con lo cual existe evidencia estadística que permite afirmar que existe una alta relación muy significativa entre ambas variables.

Se determinó que los preescolares que presentan anemia leve, el 14% tienen madres de 15 a 25 años, el 12% tienen madres con nivel educativo secundario, el 14% tienen madres cuya ocupación principal es su casa, el 11% tienen un ingreso salarial entre los 500 a 850 soles y el 13% tarda entre 10 a 15 minutos en asistir al centro de salud. Asimismo, el nivel de hemoglobina de los preescolares del Centro de Salud las Flores de la Pradera son de 17.5% con anemia leve y el 8% con una anemia moderada.

En relación al nivel de conocimiento materno, se evidencia que únicamente el 3.60% posee una percepción precisa acerca de las causas, signos y síntomas, y pautas alimenticias requeridas para prevenir la aparición de anemia en los menores de edad. Por otro lado, un inquietante 18.20% exhibe un nivel de comprensión deficiente, lo cual representa una situación de suma preocupación.

4.2. Recomendaciones

Se recomienda al personal de enfermería implementar estrategias encaminadas a la reducción de la anemia mediante enfoques preventivos y de promoción. Estas medidas se orientan a apoyar a las madres que frecuentan el establecimiento de salud, con el propósito de consolidar sus conocimientos mediante la realización de sesiones educativas que enfatizan en la nutrición y las consecuencias asociadas a la anemia.

Se sugiere al personal del Centro de Salud las Flores de la Pradera realizar seguimiento a las madres de niños que presentan deficiencia de hierro a través de las visitas domiciliarias, asimismo orientarlas a identificar los signos y síntomas de la anemia para llevar un tratamiento oportuno.

Se recomienda al personal de enfermería orientar a las madres a asistir puntual a los controles de CRED, administrar el suplemento brindado por el personal de salud y seguir sus recomendaciones, asimismo brindar conocimiento de los alimentos ricos en hierro para el beneficio de sus menores hijos.

REFERENCIAS:

1. Delgado, L. Prevalencia de anemia en niños menores de 5 años. [Internet] Cuenca - Ecuador; 2017 [citado 2021 septiembre 14]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28481/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
2. Flores, B. Calderón, J. Rojas, B. Alarcón, E. Gutiérrez, C. Desnutrición crónica y anemia en niños menores de 5 años de hogares indígenas del Perú – Análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2013. An Fac med. [Internet] 2013 [citado 2022 agosto 31]; 76(2):135-40. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v76n2/a05v76n2.pdf>
3. Mamani, D. Conocimiento sobre anemia ferropénica, en madres de niños de 6 meses a 5 años, que acuden al puesto de salud sullcacatura i-1, ilave, 2017. [Internet] Puno; 2019 [citado 2022 agosto 31]. Disponible: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10598/Mamani_Ccama_Danitza_Deisy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Machado, K. Alcarraz, G. Morinico, E. Briozzo, T. Gutiérrez, S. Anemia ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU- IAMPP: prevalencia y factores asociados. Arch Pediatr Urug [Internet] 2017 [citado 2022 agosto 31]; 88(5): 254 - 260. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v88n5/1688-1249-adp-88-05-00254.pdf>
5. Díaz, J. García, J. Díaz, M. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años. Revista Electrónica Medimay [Internet] 2020 Oct-Dic [citado 2023 agosto 29]; 27(4). Disponible en: https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1838/pdf_290

6. Alva, B. Cabezas, L. López, S. Patilongo, Iván. El problema de la anemia: un análisis econométrico para Perú. Universidad de lima; Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas [Internet] 2020. [citado 2023 agosto 29]. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/11990/EI%20problema%20de%20la%20anemia.pdf>

7. Chavesta, A. Anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 3 años asociado al factor sociocultural, Centro De Salud Monsefú, 2020. [Internet] 2020 [citado 2023 agosto 29]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9768/Chavesta%20Caicedo%20Anthony%20Eli.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Mehta G, Sachdeva M, Tripathi R. Prevalence of Anemia in Children of Rural Population of Northern State of India. Ars Pharmaceutica [Internet]. 2021 [citado 2022 agosto 31]; 22;62(2):182–9. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v62n2/2340-9894-ars-62-02-182.pdf>

9. Arango, C. Molina, C. Mejía, M. Factores asociados con inadecuados depósitos de hierro en mujeres en primer trimestre de gestación. Rev Chil Nutr [Internet] 2021 [citado 2022 agosto 31]; 48(4): 595-608. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v48n4/0717-7518-rchnut-48-04-0595.pdf>

10. Anaemia, iron deficiency, NHS Direct [Internet] [citado 2022 agosto 31]. Disponible en: https://www.nhs.uk/translationspanish/Documents/Anaemia_iron%20deficiency_Spanish_FINAL.pdf

11. Navarro B, Matute E, Vásquez, G. EM. Efecto de la deficiencia de hierro sobre el desarrollo neuropsicológico en lactantes. Interdisciplinaria [Internet]. 2019 [citado 2023 Julio 31];36(2):129–50. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/180/18060566026/html/>
12. Espinola, M. Sanca, S. Ormeño, A. Factores sociales y demográficos asociados a la anemia en mujeres embarazada en Perú. Rev chil obstet ginecol [Internet] 2021 [citado 2022 agosto 31]; 86(2): 192 – 201. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000200192
13. Cappellini M, Musallam K y Taher A (2019) Iron deficiency anaemia revisited; The Association for the Publication of the Journal of Internal Medicine, 287; 153–170.
14. Kassab, A Mendez, C. Robles, P.(2020) Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. 2020. Rev. chil. nutrición [citado 2023 Julio 14];47(6):925–32. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182020000600925
15. Huayaney, D. Conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en la estrategia de CRED en el Centro de Salud de Chasquitambo – 2013. [Internet] Lima, Perú: 2016 [citado 2022 agosto 31]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5476/Huayaney_pd.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades, 2021. 2017. Rev Peru Med Exp Salud Publica [citado 2023 Julio 14];34(4):588–8. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2017.v34n4/588-589/>
17. Fajardo, A. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. Rev Alerg Mex. [Internet] 2017 [citado 2022 agosto 31]; 64(1):109-120. Disponible en: <https://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/252/402>
18. Hernández, S. Fernandez, C. Baptista, L. Metodología de la investigación. McGRAW-HILL [Internet] 2014 [citado 2022 agosto 31]; Sexta edición. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
19. Fajardo, A. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. Rev Alerg Mex. [Internet] 2017 [citado 2022 agosto 31]; 64(1):109-120. Disponible en: <https://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/252/402>
20. Poma, A. Factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en Centro Materno Infantil José Galvez. [Internet] Peru: 2018 [citado 2022 agosto 31]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16211/Pom%20a_VRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. 21 HP_Propietario. El informe Belmont principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento [Internet]. Barcelona: 2007 [citado 2022 agosto 31].

Disponible en:
<http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

22. Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES. Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres. [Internet]. 2018 [Citado 26 de agosto del 2022]; Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf

23. Zambrano, G. Factores Asociados A Anemia En Niños Menores De 5 Años Atendidos En El Centro De Salud Villa Hermosa, Distrito José Leonardo Ortiz, Chiclayo, 2018 [Internet]. Pimentel – Perú 2019 [citado 2022 septiembre 8]: Disponible en:
https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6582/Zambrano%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa_.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Paredes, C. Factores asociados a anemia en recién nacidos a Término en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2018. [Internet]. Lima 2020 [citado 2023 agosto 30]. Disponible en:
<https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4296/PAREDES%20PEREZ%20CYNTHIA%20PAMELA%20T%20%20TULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Huamanta, F. FACTORES SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS A LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN LACTANTES DE 6-36 MESES DE LA RED CHICLAYO-2019. [citado 2023 julio 14]. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9777>

26. Hierrezuelo, N. Torres, M. Jhonson, S. Durruty, L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Revista Cubana de Pediatría [Internet]. 2022 [citada 2023 julio 17];94(4): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006
27. Jenny K, Ortiz J, Escobedo R, Alcaide L, Alberto C. Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de la anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. 2021 [citada 2023 julio 17];20(4):426–55. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400426
28. Baca, M. Huaches, S. Factores predictores de riesgo relacionados a la anemia en lactantes del Centro De Salud Reque-2021. [internet] [citado 2023 agosto 29]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10926/Baca%20de%20la%20Cruz%20Milagros%20%26%20Huaches%20Vivanco%20Susan.pdf?sequence=12&isAllowed=y>
29. Correa, L. y Macas, M. Prácticas Alimentarias En Madres De Niños Menores De 5 Años Con Anemia Del Centro De Salud Namballe - Cajamarca 2020. [Internet] 2022 [citado 2023 agosto 30]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9769/Correa%20Guevara%2C%20Lexi%20%26%20Macas%20Castillo%2C%20Merly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

7.1. Instrumentos

Cuestionario sobre factores sociodemográficos de la anemia ferropénica

Instrucciones: Sra. Madre de familia a continuación se le presenta una lista de enunciados para lo cual se le solicita responder con claridad y sinceridad; marcando con un aspa (x) la opción que crea conveniente.

| | |
|--|--|
| 1. Edad | 2. ¿Qué grado de instrucción tiene usted |
| a) 15 a 25 años b) 26 a 35 años c) 36 a 45 años d) 46 a 55 años e) 56 a más años | a) Sin instrucción b) Primaria c) Secundaria d) Superior técnica e) Superior/Universitaria |
| 3. ¿Qué ocupación principal tiene Ud.? | 4. ¿Qué estado civil tiene usted? |
| a) Profesional b) Trabajo calificado c) Trabajo no calificado d) Estudiante e) Pensionista f) Sin ocupación/ama de casa | a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Separada e) Divorciada f) Viuda |
| 5. Número de hijos | 6. Lugar de procedencia |
| a) Ninguno b) Uno c) Dos a tres d) Cuatro a mas | a) Urbano b) Urbano-marginal c) Rural |
| 7. Condición de aseguramiento | 8. Tipo de vivienda |
| a) SIS b) Essalud c) Fuerzas Armadas d) Otros | a) Propia b) Alquilada c) Alojado d) Guardiania |

| | |
|--|--|
| 9. Ingreso salarial | 10. Accesibilidad geográfica (distancia al servicio de salud). |
| a) 500 a 850 soles b) 900 a 1300 soles c) 1350 a 1800 soles d) 1850 a más soles | a) De 5 a 10 minutos b) De 10 a 15 minutos c) De 15 a 20 minutos d) De 20 a más minutos |

Cuestionario sobre anemia ferropénica

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada pregunta y luego responda marcando con un aspa (X), la respuesta que considere correcta.

1. Nivel de Hemoglobina:

2. La anemia es una enfermedad que consiste en:

- a) La disminución de la sangre en el cuerpo.
- b) La disminución de la hemoglobina de la sangre.
- c) El aumento de la hemoglobina en el cuerpo.
- d) El aumento de la azúcar en el cuerpo

3. La causa principal de la anemia por deficiencia de alimentos ricos en:

- a) Calcio.
- b) Hierro.
- c) Magnesio
- d) Fosforo

4. ¿En la prevención de la anemia ferropénica que alimentos le da a su niño principalmente?

- a) Cereales, frutas y verduras de color rojo.
- b) Menestras.
- c) Vísceras y carnes rojas.
- d) Leche, queso y yogurt.

5. Los signos y síntomas de un niño con anemia ferropénica están dado por:

- a) Niño activo y con mucha energía.
- b) Crece y sube de peso rápidamente.
- c) Piel pálida, irritable y con mucho sueño.

d) Niño irritable y juega todo el día.

6. ¿Cuánto tiempo debe darle el sulfato ferroso para tratar la anemia ferropénica de su niño?

a) 2 meses.

b) 4 meses.

c) 6 meses.

d) Más de 6 meses

7. La frecuencia con que le da el sulfato ferroso para tratar la anemia ferropénica de su niño es:

a) Semanal.

b) Interdiario.

c) Diario.

d) Quincenal.

8. ¿Cuándo le da el medicamento para tratar la anemia ferropénica de su niño lo acompaña con:

a) Agua de anís, manzanilla

b) Leche

c) Jugo de fruta, naranja, limonada.

d) Agua.

9. El problema que ha presentado el niño durante el tiempo de tratamiento sulfato ferroso de la anemia ferropénica es:

a) Estreñimiento

b) Náuseas y vómitos.

c) Cambio de color de los dientes.

d) Diarrea.

10. Durante el día. ¿Cuántas comidas principales le da de comer a su niño?

- a) 1 sola vez.
- b) 2 veces.
- c) 3 veces.
- d) 5 veces.

11. La frecuencia en que le da a su niño, alimentos como: hígado, sangrecita, bofe, bazo, pescado, carnes rojas es:

- a) 1 vez por semana.
- b) 2 veces por semana.
- c) 3 a más veces por semana.
- d) No le gusta las vísceras.

12. La frecuencia en que le da a su niño, alimentos como: lentejas, pallares, frejoles, arvejas, habas es:

- a) 1 vez por semana.
- b) 2 veces por semana.
- c) 3 a más veces por semana.
- d) No le gusta la menestra.

13. De los siguientes alimentos ¿Cuál de ellos le da más? (Origen animal)

- a) Pollo, huevo.
- b) Leche, queso, yogurt.
- c) Sangrecita, bazo, bofe, hígado.
- d) Pescado, carne de res.

14. De los siguientes alimentos ¿Cuál de ellos le da más? (Origen vegetal)

- a) Tomate, rabanitos, betarraga.

- b) Papa, camote, yuca.
- c) Habas, lentejas, frejoles.
- d) Espinaca, lechuga, zanahoria.

| Pregunta | Respuesta |
|----------|-----------|
| 1 | b |
| 2 | b |
| 3 | c |
| 4 | c |
| 5 | c |
| 6 | c |
| 7 | c |
| 8 | a |
| 9 | c |
| 10 | c |
| 11 | c |
| 12 | c |
| 13 | b |

7.2. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., identificado (a) con DNI..... acepto participar voluntariamente en la investigación titulada “Factores sociodemográficos y anemia en preescolares del centro de salud las flores de la pradera-Pimentel, 2022”, dirigida por: Burga Cespedes Maite del Milagro y Enriquez Polo Rosa Sthefanny Lizbeth.

Recibí la información que tengo que dar respuesta a dos cuestionarios, los cuales llevaran un tiempo de 25 minutos aproximadamente. Así mismo, tengo en conocimiento que la información será totalmente confidencial y solo será utilizada para fines académicos.

He sido informado (a), que puedo realizar las preguntas que yo crea conveniente durante la aplicación de la investigación y que puedo retirarme en el momento que yo crea conveniente, sin que esta acción perjudique a mi persona. Tengo en claro, que una vez concluido la investigación puedo solicitar los resultados directamente a las encargadas de la investigación.

Fecha: _____

Participante

Burga Cespedes Maite

Del Milagro

Enriquez Polo Rosa

Sthefanny Lizbeth

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

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pimentel, diciembre del 2021

CARTA N°209-2021/FACSA-USS

Lic. Eliana Muñoz Salinas
C.S Las Flores de la Pradera
Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Por medio de la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, conocedores de su labor docente y el compromiso en la formación de investigación en los futuros profesionales de la salud es que recurro a usted para solicitar tenga a bien coordinar con quien corresponda para que se les brinde las facilidades en la ejecución del trabajo de investigación a las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán:

- BURGA CÉSPEDES MAITE DEL MILAGRO y
- ENRIQUEZ POLO ROSA STHEFANNY LIZBETH

Las alumnas en mención están realizando el trabajo de investigación denominado: "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ANEMIA EN PREESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD LAS FLORES DE LA PRADERA- PIMENTEL, 2022".

Seguros de contar con su apoyo y sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle mi respeto y estima personal.

Atentamente,

 MINISTERIO DE SALUD
P.S. Las Flores de la Pradera
Mg. C. Eleana Y. Muñoz Salinas
JEFE DE C.S.




Mg. Cedy 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

7.4. Evidencias



TABLA N° 04*Correlaciones*

| | |
|---------------------------------|-----------------|
| Correlación positiva perfecta | +1 |
| Correlación positiva muy fuerte | + 0,90 a +0,99 |
| Correlación positiva fuerte | + 0,75 a + 0,89 |
| Correlación positiva media | + 0,50 a + 0,74 |
| Correlación positiva débil | + 0,25 a + 0,49 |
| Correlación positiva muy débil | + 0,10 a + 0,24 |
| No existe correlación | - 0,09 a + 0,09 |
| Correlación negativa muy débil | - 0,10 a - 0,24 |
| Correlación negativa débil | - 0,25 a - 0,49 |
| Correlación negativa media | - 0,50 a - 0,74 |
| Correlación negativa fuerte | - 0,75 a - 0,89 |
| Correlación negativa muy fuerte | - 0,90 a - 0,99 |
| Correlación negativa perfecta | - 1 |

Fuente: Tomado de Oseda (2011)