

NOMBRE DEL TRABAJO

BURGA CESPEDES_ ENRIQUEZ POLO

RECUENTO DE PALABRAS

6951 Words

RECUENTO DE CARACTERES

35733 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

27 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

95.7KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 21, 2023 7:49 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 21, 2023 7:49 PM GMT-5**● 22% de similitud general**

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

- 20% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

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. ²⁸ 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 ²⁷ 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 ⁵³ 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 ⁵⁴ 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 ³³ 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), ³⁶ 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 ⁷ 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 ¹¹ 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 ³ 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, ²⁶ 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 ¹² 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 ¹¹ 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 ⁵⁰ 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, ² 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 ¹⁷ 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, ² 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, ²⁰ 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.

²³ 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

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, 2022.⁸

²⁴ 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, 2022.²

³² 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, 2022.⁷

Identificar el conocimiento de las madres sobre la anemia en preescolares del centro de salud las flores de la pradera-Pimentel, 2022.¹⁰

2 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 ¹ 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 ¹ 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 ²⁰ 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 ³⁰ 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 ⁴⁴ 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 ²² suficientes reservas de hierro para satisfacer las necesidades a los 4-6 meses de edad. Estas surgen del suministro ¹ 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 medula 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 ²² 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 ⁵¹ 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⁾

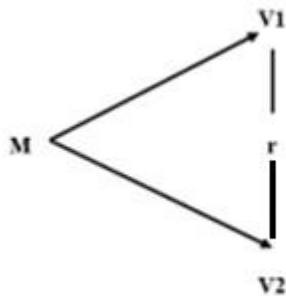
I. MÉTODO

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:

⁵ **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⁾

1 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	¹³ Grado de instrucción	2	Encuesta/ Cuestionario (Cuestionario sobre factores sociodemográficos en la anemia)	Escala de Likert De 3 puntos	Categorica	Nominales
				Ocupación	3				
				Estado civil	4				
				Condición de aseguramiento	7				
				Ingreso salarial	9				
				Tipo de tenencia de vivienda	8				
			Demográfico	¹³ 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				

¹ 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.

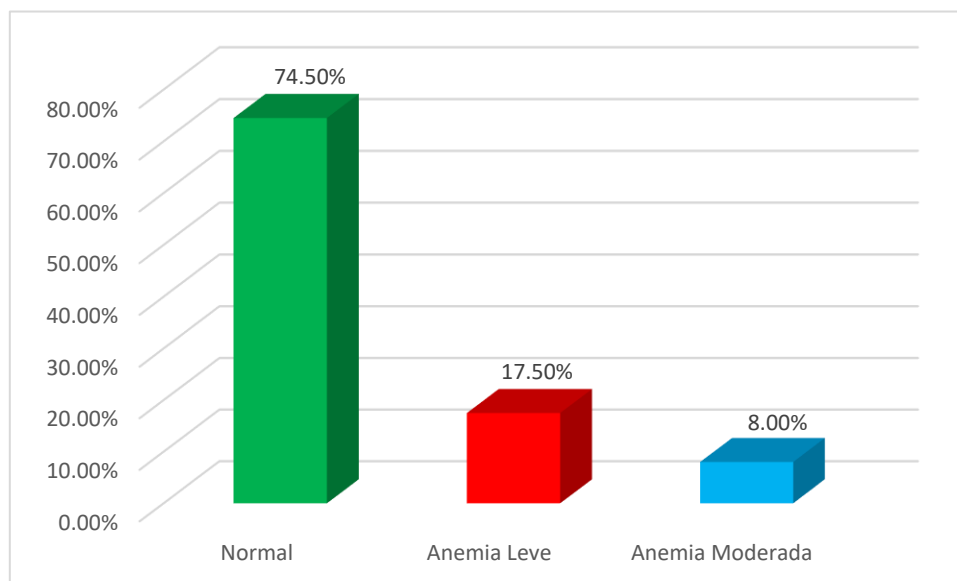
En la tabla 2, se logra apreciar ¹ que en relación a los preescolares que presentan anemia leve, el 14% tienen madres con edades de entre 15 a 25 años, el 12% tienen madres con último grado de instrucción el nivel secundario, el 14% tienen madres cuya ocupación principal es su casa, el 11% de las madres 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 ⁷ 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 ² Centro de Salud Las Flores de la Pradera.



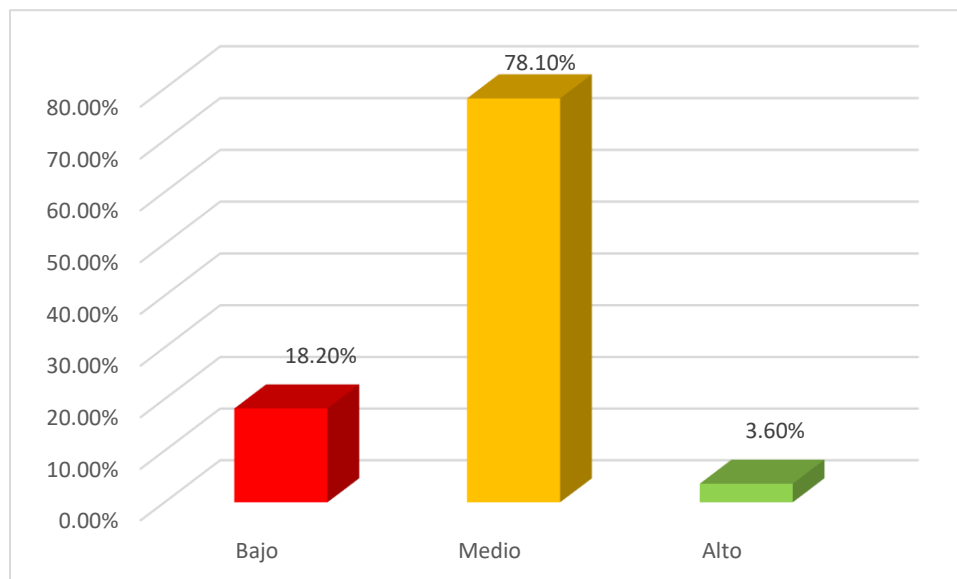
En la Figura 1, se puede observar que el 8% de preescolares ¹⁶ que acuden al Centro de Salud las Flores de la Pradera presentaron anemia moderada (11), el 17.5% anemia leve (24) y el 74.5% no presentaron anemia (102).

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

1 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 9 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 8 los factores sociodemográficos relacionados a la anemia en preescolares del Centro de Salud las Flores de la Pradera, se encontró que 41 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, 9 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, 5 ocupación ama de casa, ingreso salarial entre los 500 a 850 soles y accesibilidad al centro de salud tienen 43 relación con la anemia ferropénica, esto coincidió con los resultados de Espinola M, Ormeño A, Sanca S, 1 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 , 34 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 ¹⁶ 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, ¹¹ 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 ¹⁷ 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% ³ 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 ¹⁰ Hierrezuelo, N. Torres, M. Jhonson, S. y ³ 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⁾

1 IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Se concluye que:

Se demuestra que 7 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. 2

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 4 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, 2 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. 42

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 ² 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 ⁴⁸ a las madres a ¹ 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.

● 22% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 20% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	hdl.handle.net	Internet	5%
2	repositorio.uss.edu.pe	Internet	2%
3	repositorio.uladech.edu.pe	Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe	Internet	<1%
5	repositorio.upecen.edu.pe	Internet	<1%
6	ciipme-conicet.gov.ar	Internet	<1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe	Internet	<1%
8	Universidad Peruana Los Andes on 2020-08-06	Submitted works	<1%

9	pesquisa.bvsalud.org	Internet	<1%
10	repositorio.uma.edu.pe	Internet	<1%
11	Pontificia Universidad Catolica del Peru on 2019-09-20	Submitted works	<1%
12	coursehero.com	Internet	<1%
13	Universidad Cesar Vallejo on 2017-02-18	Submitted works	<1%
14	Centro Integrado de Formación Profesional Reina Victoria Eugenia on ...	Submitted works	<1%
15	repositorio.escolamilitar.edu.pe	Internet	<1%
16	National University College - Online on 2022-06-27	Submitted works	<1%
17	apps.who.int	Internet	<1%
18	es.slideshare.net	Internet	<1%
19	Universidad Autónoma de Ica on 2017-06-29	Submitted works	<1%
20	researchgate.net	Internet	<1%

21	Universidad San Ignacio de Loyola on 2019-11-13	<1%
	Submitted works	
22	minsalud.gov.co	<1%
	Internet	
23	slideshare.net	<1%
	Internet	
24	core.ac.uk	<1%
	Internet	
25	corre.cl	<1%
	Internet	
26	Eduard Brunet, Leticia Hernández, Mireia Miquel, Jordi Sánchez-Delga...	<1%
	Crossref	
27	Universidad de Chiclayo on 2021-08-13	<1%
	Submitted works	
28	repositorio.uta.cl	<1%
	Internet	
29	cegesti.org	<1%
	Internet	
30	isonomia.uji.es	<1%
	Internet	
31	renati.sunedu.gob.pe	<1%
	Internet	
32	repositorio.uancv.edu.pe	<1%
	Internet	

33	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2022-05-03	<1%
	Submitted works	
34	Universidad Wiener on 2022-07-22	<1%
	Submitted works	
35	repositorio.unjbg.edu.pe	<1%
	Internet	
36	economia.unam.mx	<1%
	Internet	
37	grafiati.com	<1%
	Internet	
38	sidalc.net	<1%
	Internet	
39	Salas Ccapacca, Maritza. "Identificacion de los factores que contribuye...	<1%
	Publication	
40	Universidad Americana on 2019-05-20	<1%
	Submitted works	
41	repositorio.uncp.edu.pe	<1%
	Internet	
42	repositorio.upao.edu.pe	<1%
	Internet	
43	scielo.sld.cu	<1%
	Internet	
44	uv.mx	<1%
	Internet	

45	Myongji University Graduate School on 2019-10-15 Submitted works	<1%
46	Universidad Católica de Santa María on 2023-07-24 Submitted works	<1%
47	Universidad Continental on 2021-10-29 Submitted works	<1%
48	Universidad Ricardo Palma on 2019-01-16 Submitted works	<1%
49	Universidad Tecnológica de los Andes on 2022-05-17 Submitted works	<1%
50	biblioteca.unapiquitos.edu.pe Internet	<1%
51	lpi.oregonstate.edu Internet	<1%
52	repositorio.ug.edu.ec Internet	<1%
53	consumer.es Internet	<1%
54	guiadesuplementos.es Internet	<1%
55	ohchr.org Internet	<1%
56	semantic scholar.org Internet	<1%