

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años
usuarios del consultorio de crecimiento y desarrollo – Hospital
de apoyo “Felix Mayorca Soto” Tarma 2021**

Para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autores:

Bach. Jessica Silvana FLORES CRISTOBAL

Bach. Mirtha Yuliana AYZANO A NUÑEZ

Asesor:

Dr. Raquel Flor de María TUMIALÁN HILARIO

Cerro de Pasco - Perú – 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años
usuarios del consultorio de crecimiento y desarrollo – Hospital
de apoyo “Felix Mayorca Soto” Tarma 2021**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Mg. César Ivon TARAZONA MEJORADA
PRESIDENTE

Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA
MIEMBRO

Lic. Johnny Gilberto RIVERA LEÓN
MIEMBRO

DEDICATORIA

Dedicamos la tesis desarrollada a nuestras familias, especialmente a nuestros padres que son el motor de nuestra existencia ya que sin ellos no seríamos hoy lo que somos, logros, que gracias a su perseverancia nos enseñaron a lograr los objetivos planteados.

RECONOCIMIENTO

El reconocimiento eterno a nuestros queridos maestros que nos enseñaron que la vida tiene momentos buenos y malos lo importante es asumir con responsabilidad lo que se nos presenta. El amor al prójimo en todas nuestras acciones. Un reconocimiento especial a nuestros compañeros que nos apoyaron en la aplicación de los instrumentos expresamos nuestro profundo agradecimiento.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo planteado fue determinar los factores de riesgo asociados a la anemia en menores de 5 años en los ambientes de crecimiento y desarrollo del Hospital De Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021.

Materiales y Métodos: El diseño de la investigación es no experimental, de corte transversal, de nivel relacional, prospectivo. En el que participaron 139 usuarios entre 0 y 5 años, de ambos sexos, tanto nuevos como continuadores del consultorio externo de control de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto”.

Resultados: De los 139 usuarios el mayor porcentaje fue de sexo masculino, entre las edades de 3 a 4 años cuyo nacimiento fue a término con adecuado peso al nacimiento, un menor porcentaje sufre de obesidad, un gran porcentaje tiene anemia del mismo modo presentan parasitosis, han recibido lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. Las madres de los niños tienen estudios de nivel primario su estado civil es de convivencia, tienen un hijo, son madres que trabajan un buen grupo de la muestra de estudio en algún momento tuvieron anemia antes del embarazo tienen un ingreso mensual menor que el sueldo mínimo vital en nuestro país y son menos de 5 integrantes que viven en la misma casa.

Conclusiones: Los factores de riesgo personales asociados a la anemia en los niños menores de 5 años que tiene mayor asociación a la anemia es la parasitosis y la desnutrición y los factores de riesgo maternos es la anemia antes del embarazo.

Palabras clave: Factores de Riesgo, madre, niño, anemia

ABSTRACT

Objective: The objective was to establish the risk factors associated with anemia in children under 5 years of age in the growth and development clinic of the Hospital de Apoyo "Felix Mayorca Soto" Tarma 2021.

Materials and Methods: The research design is non-experimental, cross-sectional, relational, prospective. A total of 139 users between 0 and 5 years of age, of both sexes, both new and continuing users of the external growth and development control clinic of the "Felix Mayorca Soto" Support Hospital participated in the study.

Results: Of the 139 users, the highest percentage was male, between the ages of 3 and 4 years, whose birth was at term with adequate birth weight, a lower percentage suffered from obesity, a large percentage had anemia and also had parasitosis, and were exclusively breastfed until 6 months of age. The mothers of the children have primary level studies their marital status is cohabitation, they have a child, they are working mothers a good group of the study sample at some point had anemia before pregnancy have a monthly income less than the minimum living wage in our country and are less than 5 members living in the same house.

Conclusions: The personal risk factors associated with anemia in children under 5 years of age that has greater association with anemia is parasitosis and malnutrition and maternal risk factors is anemia before pregnancy.

Keywords: Risk factors, mother, child, anemia.

INTRODUCCION

La investigación denominada FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS USUARIOS DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO – HOSPITAL DE APOYO “FELIX MAYORCA SOTO” TARMA 2021. Es un aporte a la presencia de anemia en nuestro medio que causa gran preocupación en todos los ámbitos y niveles de la salud porque sus consecuencias repercuten negativamente en el desarrollo cognitivo, motrices, afectivas y sociales de niñas y niños. Los niños peruanos desarrollan anemia durante la fase de mayor crecimiento y diferenciación de las células cerebrales, como son los primeros 24 meses de vida y durante el embarazo. Durante estas etapas, existe una gran necesidad nutricional para el crecimiento del feto y del lactante. Debido a esta situación, la anemia según la OMS, en el Perú es un importante problema de salud pública. La desnutrición es muy común en todo el mundo, fundamentalmente entre los niños y las mujeres en edad fértil. Está determinada por varios factores y se presenta en distintas etapas de la vida de una persona, aunque sus efectos duran toda la vida. Se estima que alrededor del 50% de los casos de anemia a nivel mundial se deben a la deficiencia de hierro.

El presente informe de investigación está constituido por:

PRIMERA PARTE: denominado Aspectos Teóricos; constituidos por: El capítulo I, “planteamiento del problema”, en la cual se trata de la identificación y determinación del problema, delimitación de la investigación, formulación del problema, formulación de los objetivos y sobre la justificación y limitaciones de la investigación. El capítulo II, bajo el título de “Marco Teórico”, en donde encontramos los antecedentes del estudio, las bases teóricas -científicas, la definición de términos básicos y el sistema de variables de investigación. El Capítulo III, bajo el título “Metodología y técnicas de investigación”, aquí consideramos, el tipo de investigación, el diseño de investigación, la población y muestra, los métodos de la investigación, las técnicas e instrumentos de recolección,

las técnicas de procesamiento de datos y selección y validación de los instrumentos de investigación, finalmente la orientación ética.

SEGUNDA PARTE, denominado trabajo de campo o práctico constituido por; El capítulo IV, “Resultados y Discusión”, donde se considera; el tratamiento estadístico e interpretación de cuadros, presentación de resultados: tablas, gráficos, interpretación de ellos y la discusión de los resultados de investigación. Finalizando con las Conclusiones, Recomendaciones, Bibliografía y Anexos.

Esperando que el presente aporte signifique una contribución al servicio de la salud de la Región y el país por su utilidad política y valor social.

LAS AUTORAS

INDICE

Pág.

DEDICATORIA	
RECONOCIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	
INDICE	
INDICE DE TABLAS	
INDICE DE GRÁFICOS	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1.	Identificación y determinación del problema	1
1.2.	Delimitación de la investigación.....	3
1.3.	Formulación del problema	3
1.3.1.	Problema General.....	3
1.3.2.	Problemas Específicos	3
1.4.	Formulación de Objetivos.....	3
1.4.1.	Objetivo General.....	3
1.4.2.	Objetivos Específicos.....	3
1.5.	Justificación de la investigación.....	4
1.6.	Limitaciones de la investigación	5

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes del estudio	6
2.1.1.	Internacionales	6
2.1.2.	Nacionales.....	9
2.2.	Bases teóricas – científicas	11
2.3.	Definición de términos básicos	12
2.4.	Formulación de Hipótesis	13
2.5.	Identificación de Variables.....	13
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores	14

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TECNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.....	15
------	----------------------------	----

3.2.	Nivel de investigación.....	15
3.3.	Métodos de investigación	15
3.4.	Diseño de investigación.....	15
3.5.	Población y muestra	16
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.7.	Técnica de procesamiento y análisis de datos	18
3.8.	Tratamiento estadístico	18
3.9.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	18
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica	18

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1.	Descripción del trabajo de campo	20
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados	21
4.3.	Discusión de resultados	46

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Sexo de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021	21
Tabla 2. Según Edad de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021	22
Tabla 3. Según Edad Gestacional al nacimiento de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021	23
Tabla 4. Según Peso al nacimiento de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021	24
Tabla 5. Según Obesidad de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021	25
Tabla 6. Según Anemia de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021	26
Tabla 7. Según Parasitosis de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021	27
Tabla 8. Según consumo de Lactancia Materna Exclusiva de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021.....	28
Tabla 9. Perfil de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021	29
Tabla 10. Grado de Instrucción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021	31
Tabla 11. Estado Civil de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021	32
Tabla 12. Número de Hijos de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021	33

Tabla 13. Según su ocupación de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	34
Tabla 14. Anemia durante el embarazo de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	35
Tabla 15. Ingreso económico familiar de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	36
Tabla 16. Número de integrantes de la familia de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	37
Tabla 17. Perfil de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	38
Tabla 18. Anemia en relación al sexo de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	40
Tabla 19. Anemia materna en relación al sexo de los niños menores de 5 años en los ambientes de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	41
Tabla 20. Factores de riesgo personales asociado a la anemia de los niños menores de 5 años en los ambientes de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	42
Tabla 21. Factores de riesgo maternos asociado a la anemia de los niños menores de 5 años en los ambientes de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	44

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Según Sexo de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	21
Gráfico 2. Según Edad de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	22
Gráfico 3. Según Edad Gestacional al nacimiento de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	23
Gráfico 4. Según Peso al nacimiento de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	24
Gráfico 5. Según Obesidad de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	25
Gráfico 6. Según Anemia de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	26
Gráfico 7. Según Parasitosis de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	27
Gráfico 8. Según consumo de Lactancia Materna Exclusiva de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	28
Gráfico 9. Perfil de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	30
Gráfico 10. Grado de Instrucción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	31
Gráfico 11. Estado Civil de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	32
Gráfico 12. Número de Hijos de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	33

Gráfico 13. Según su ocupación de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	34
Gráfico 14. Anemia durante el embarazo de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	35
Gráfico 15. Ingreso económico familiar de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	36
Gráfico 16. Número de integrantes de la familia de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	37
Gráfico 17. Perfil de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	39
Gráfico 18. Anemia en relación al sexo de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	40
Gráfico 19. Anemia materna en relación al sexo de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	41
Gráfico 20. Factores de riesgo personales asociado a la anemia de los niños menores de 5 años en los ambientes de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	43
Gráfico 21. Factores de riesgo maternos asociado a la anemia de los niños menores de 5 años en los ambientes de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021	45

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema

La anemia infantil ocurre en el 43,6 por ciento de los niños y niñas, en el que 6 de cada 10 niños tienen anemia. La desnutrición infantil ha disminuido en los últimos años, pero en 2016 aún había 13,1 niños menores de 5 años; siendo el 26,5% de la zona rural y 7,9% de la zona urbana. Durante la última década, nuestro país ha mostrado avances únicos en la reducción de la desnutrición crónica infantil, sin embargo, la desigualdad continúa prevaleciendo a nivel regional y en las zonas pobres, lo que requiere continuar con las actividades encaminadas a reducir estas diferencias.

La presencia de anemia es motivo de gran preocupación en todos los ámbitos y niveles de la salud, pues sus consecuencias inciden negativamente en el desarrollo cognitivo, motor, afectivo y social de niñas y niños. Los niños peruanos desarrollan anemia durante la fase de mayor crecimiento y diferenciación de las células cerebrales, como son los primeros 24 meses de

vida y durante el embarazo. Durante estas etapas, existe una gran necesidad nutricional para el crecimiento del feto y del lactante. Debido a esta situación, la anemia es un importante problema de salud pública en el Perú. La desnutrición es muy común en todo el mundo, especialmente entre los niños y las mujeres en edad fértil. Está determinada por varios factores y se presenta en distintas etapas de la vida de una persona, aunque sus efectos duran toda la vida. Se estima que alrededor del 50% de los casos de anemia a nivel mundial se deben a la deficiencia de hierro, como en Perú.

Lanceli, J. et al. Mencionan que el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia informa que la anemia por deficiencia de hierro afecta aproximadamente al 50% de los niños y mujeres embarazadas en América Central y del Sur. (5)

Según la Encuesta de Población y Salud Familiar (ENDES) 2018, la tasa de anemia en niños de 6 meses a 3 años en el departamento de Junín aumentó de 53,3 por ciento a 57 por ciento en 2017, un incremento de 3,7 puntos porcentuales. (2)

Según el Sistema de Nutrición del Perú (SIEN), el 69% de todos los casos de anemia a nivel nacional en 2017 son leves, 30% moderados y solo 1% severos en niños en la Región Junín, la prevalencia de anemia en menores de cinco años que asisten a los establecimientos de salud es de 40,2% según la Dirección de Establecimientos de Salud y la DIRESA, mientras que en Huancayo es de 39,6% según tipo de anemia. El 23,2% son leves, el 16,5% son moderados y solo el 0,5% son graves. (6)

El hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto - Tarma es actualmente un centro de referencia para varias zonas aledañas, donde los pacientes referidos acuden para exámenes y tratamiento, se desconoce la incidencia de anemia en menores de 5 años de los pacientes atendidos en este hospital.

1.2. Delimitación de la investigación

La investigación Factores de Riesgo Asociados a la Anemia en Niños menores de 5 años, se realizó en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de enero a diciembre del 2021 en los consultorios de crecimiento y desarrollo.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuáles son los factores de riesgo materno y personales asociados a la anemia en menores de 5 años del consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital De Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021?

1.3.2. Problemas Específicos

1. ¿Cuáles son los factores de riesgo materno asociados a la anemia en menores de 5 años del consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital De Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021?
2. ¿Cuáles son los factores de riesgo personales asociados a la anemia en menores de 5 años del consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital De Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021?

1.4. Formulación de Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar los factores de riesgo materno y personales asociados a la anemia en menores de 5 años del consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital De Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021

1.4.2. Objetivos Específicos

1. Identificar los factores de riesgo materno asociados a la anemia en menores de 5 años del consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital De Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021.

2. Establecer los factores de riesgo personales asociados a la anemia en menores de 5 años del consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital De Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021.

1.5. Justificación de la investigación

La anemia es un problema multifactorial con consecuencias persistentes durante el ciclo de vida completo. Las medidas preventivas y terapéuticas mencionadas en las normas aún no han entrado con fuerza en nuestro país.

La anemia tiene efectos negativos sobre el crecimiento cognitivo, motor, conductual y en los primeros años de vida. Se asocia con niveles altos de mortalidad materna, mortalidad perinatal, bajo peso al nacer y mortalidad neonatal. Esto, a su vez, afecta el nivel de educación y el desarrollo del capital humano, la productividad de los peruanos y la calidad de vida en el futuro. De esta forma, la anemia infantil y la anemia durante el embarazo tienen un enorme impacto negativo en el desarrollo del país.

Por lo tanto, los resultados obtenidos durante el desarrollo de este estudio son muy importantes, porque son la base para futuros estudios basados en este, que tengan como objetivo reducir la prevalencia de anemia en niños. Los niños pequeños se beneficiarán de los resultados de la presente investigación porque el fin es mejorar su salud y por lo tanto entre otros resultados positivos su capacidad de aprendizaje será mejor. Este beneficio se manifiesta en una sociedad con una población mejor educada y con mejor salud. La presente investigación nos revela los factores de riesgo más importantes relacionados con la anemia, para luego, ser considerados como base con el fin de proponer alternativas de solución para futuras investigaciones que ayudarían a mejorar ciertas políticas de salud.

1.6. Limitaciones de la investigación

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación no se encontró limitación alguna. Mas por el contrario se tuvo la participación activa de los estudiantes de nuestra institución de los ciclos inferiores en el recojo de la información.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Internacionales

Galeano, F. et al (Paraguay 2017) Su estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de anemia en niños de 1 a 4 años previamente sanos que concurren a clínicas de salud y centros de atención de Asunción y Paraguay central en el 2017. Estudio prospectivo, transversal, observacional, descriptivo. Una muestra aleatoria estratificada. Nivel de confianza: 95% Error de muestreo: 5%. Variables: edad, sexo, hemoglobina, índices hematométricos, ferritina, proteína C reactiva (PCR), albúmina. Se reclutaron 806 pacientes. Se determinó Hb, VCM y ferritina en 706 pacientes, de los cuales 327 (46,3%) eran hombres. La Hb media fue de $11,9 \pm 1,03$ g/dl. Volumen corpuscular medio $71,2 \pm 26$ fL. De los 83/706 pacientes anémicos (11,8%), 44/83 (53%) tenían microcitos (MCV < 12 $\mu\text{g/L}$ fue 17,6%). No se encontró relación entre el peso al nacer y la anemia [$p=0,11$. RR: 1,45 (0,6-2,3)]. La prevalencia de anemia en la edad de 12 a 23 meses fue de 39% vs. 6,9% en preescolares. Concluyeron

que la prevalencia de anemia en niños pequeños de Asunción y Ciudad Central es un problema de salud pública. (10)

Echagüe, G. et al (Paraguay 2013) Los niños son uno de los más vulnerables a la desnutrición. Estimar la prevalencia de anemia, clasificarla según su severidad y compararla con niños menores de 5 años indígenas y no indígenas de comunidades rurales del departamento de Caazapá. Estudio observacional descriptivo con componente transversal analítico. La muestra estuvo conformada por 226 niños menores de 5 años de ambos sexos, 109 no indígenas y 117 indígenas. Se entrevistó a los padres y/o tutores para recolectar información sociodemográfica y educativa. Los resultados se analizaron según el programa Epi-Info, donde los valores promedio de hemoglobina de la población nativa fueron de $109,0 \pm 8,3$ g/l y $104,1 \pm 8,9$ g/l, respectivamente. Se observó una diferencia estadísticamente significativa entre ambas poblaciones. La prevalencia de anemia fue del 45,8% en niños no nativos y del 74,4% en niños nativos. Los niños aborígenes tenían un mayor porcentaje de anemia moderada. Las comunidades compuestas por niños indígenas presentaron mayores índices de anemia y valores medios de hemoglobina más bajos que los niños no indígenas, resultando una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,001$). En ambas poblaciones, los valores medios de hemoglobina fueron inferiores al valor de corte de la OMS. Por otro lado, la prevalencia de anemia observada en este trabajo, especialmente en la muestra de niños indígenas, probablemente esté relacionada con sus malas condiciones socioeconómicas y bajo nivel educativo, y es una intervención urgente para una acción efectiva. controlar la anemia en las primeras etapas cuando el daño puede revertirse. (14)

Alcaraz, G. et al (Colombia 2006) El objetivo fue conocer la prevalencia de anemia y anemia ferropénica y su relación con el contenido de hierro en la

dieta en niños de 6 meses a 5 años. Es un estudio descriptivo de corte transversal en el que se estudiaron 113 niños que participaron en el programa de vacunación y consejería de crecimiento y desarrollo, el 48,7% presentó anemia, siendo los menores de un año los más afectados. Ferritina media 47,1 µg/L (DE 58,7), mediana 23,3 µg/L; El 50,4% tiene ferritina baja y el 23,9% tiene reservas de hierro empobrecidas. De los 55 niños anémicos, el 23,6% tenía anemia ferropénica. Ingesta media de hierro 7,1 mg/día (DE 3,96); el hierro hemínico promedió 3,9 mg/día. Lactancia materna exclusiva promedio: 3 meses. La lactancia se alterna con leche de vaca pasteurizada. Seis de cada diez niños menores de un año tienen anemia por deficiencia de hierro. Conclusión que la anemia, la baja ferritina y la baja ingesta de hierro en los niños estudiados es un problema importante de salud pública. Para prevenir este problema y sus consecuencias en el crecimiento, desarrollo y capacidades cognitivas de los niños, se necesita una política clara y estructurada sobre la cultura de la población. (15)

Silva, M. et al (Las Tunas, Cuba 2015) Se estima que más de 2 mil millones de personas en todo el mundo sufren de deficiencia de hierro, más de la mitad están anémicas y los niños son los más vulnerables debido a las bajas reservas y al rápido crecimiento. Este estudio se realizó en un centro médico familiar (CMF) del municipio de Güines, provincia Mayabeque, para identificar los factores de riesgo asociados a la anemia en niños de seis meses y cinco años. Se realizó un estudio descriptivo prospectivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 32 niños con diagnóstico de anemia. 46,9 - en niños de 6 a 23 meses, los varones tenían anemia leve (53,1%). Los factores de riesgo más comunes en la muestra del estudio fueron: anemia materna, 75%; falta de profilaxis de los niños con sales de hierro, 71,9%; lactancia materna no exclusiva hasta los seis meses de edad (65,7%) e infecciones, 81,2%. La

anemia leve fue más frecuente, 90,6%. Con base en estos resultados, es posible identificar la prevalencia de los factores de riesgo asociados a la anemia, lo que es un paso para cambiarlos. (16)

2.1.2. Nacionales

Mallqui, D. (Huánuco 2018) El objetivo general de la investigadora fue conocer los factores de riesgo relacionados con la anemia ferropénica en niños menores de 5 años participantes del servicio de crecimiento y desarrollo, donde se realizó un estudio analítico con 62 niños menores de 5 años en riesgo, utilizando un cuestionario de factores y un formulario de análisis de documentación para recopilar datos; En el análisis inferencial se utilizó la prueba de Chi Cuadrado con un nivel de significación de $p \leq 0,05$. El resultado fue que alrededor de 45,2 niños tenían anemia ferropénica. Los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica fueron la procedencia rural; bajo nivel educativo de las madres; alquiler mensual bajo; ocupación de la madre fuera del hogar; lactancia insuficiente; bajo consumo de alimentos ricos en hierro; consumo insuficiente de cítricos; bajo consumo de frutas y verduras; el hierro inhibe los alimentos; consumo de residuos; superpoblación; falta de agua potable; antecedentes de anemia materna, parasitosis intestinal; enfermedades diarreicas agudas. Finalmente, se concluyó que los factores de riesgo sociodemográficos, nutricionales, ambientales y patológicos se asociaron significativamente con la anemia ferropénica en los niños participantes del estudio. (1)

Del Águila, M. (Tingo María 2015) Su objetivo fue determinar los factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el CRED del Hospital de Tingo María en el año 2015. Estudio descriptivo, analítico, transversal, retrospectivo con enfoque cuantitativo, en el que el investigador encuentra que el 59,5% son menores de 1 año, el 66,0% del sexo

masculino, las familias contaban con un ingreso mínimo de subsistencia y Provenían del casco urbano de Tingo María. Las madres tienen un nivel de hemoglobina superior a 11 g, son mujeres en trabajo de parto. Además, 83,8 niños suelen tener un IMC delgado. El 79,7% inició alimentación complementaria antes de cumplir un año, no adicionó suplementos nutricionales que contuvieran hierro. El 55,4% de los niños presentan infecciones respiratorias y el 39,2% síndromes diarreicos. En conclusión, los principales factores de riesgo para la anemia ferropénica son la nutrición inadecuada y las infecciones respiratorias. (3)

Perez, Y. (Jaen 2019) Su objetivo fue determinar la prevalencia, extensión y grado de anemia en menores de cinco años, por edad y sexo, de enero a marzo de 2018 en el Centro de Salud Morro Solar-Jaén. El estudio se clasificó como cuantitativo, descriptivo y transversal. La información básica, las fechas de tratamiento, la edad, el sexo y la hemoglobina de los niños menores de 5 años se recolectó mediante un formulario de recolección de datos de 671 registros de cuidado infantil. De los 671 niños de 0 a 60 meses se tomó el dosaje de hemoglobina, 157 (23,40%) tenían anemia leve y 35 (5,21%) anemia moderada. La mayoría eran mujeres, 339 (50,5%). La mayoría de los participantes eran niños y resultados de hemoglobina de 0 a 12 meses y fue de 296 (44,11%). Del total de niños anémicos, la mayor proporción es anemia leve en 157 niños (23,40%). Según sexo, la mayoría del sexo femenino presenta anemia leve 82 (12,22%) y el masculino 19 (2,83%) anemia moderada. No existe una relación estadísticamente significativa entre el género y anemia. Existe una relación estadística entre el grupo de edad y anemia. (4)

López, A. (Lambayeque 2018) El investigador se planteó como objetivo conocer los factores de riesgo relacionados con el desarrollo de anemia en los niños participantes de 0 a 5 años. La población de estudio estuvo constituida

por el total de historias clínicas de niños con y sin anemia (un total de 3009) atendidos en la Clínica del Niño del Hospital Belén de Lambayeque en el año 2017, con un total de 51 historias clínicas de niños con anemia. (casos) y 2958 informes de casos de niños sin anemia (controles); En 2017, 1.7 niños de 0 a 5 años fueron diagnosticados con anemia en el Hospital Belén de Lambayeque; 66,7 niños presentaban anemia leve y 47,1% eran del sexo masculino; Los factores de riesgo relacionados con la anemia materna en niños de 0 a 5 años son: antecedentes de anemia en el embarazo y nivel educativo, y los factores de riesgo relacionados con la anemia infantil son: edad, número de hijos antecedentes de LME y antecedentes de anemia. (5)

2.2. Bases teóricas – científicas

Anemia, definición, clasificación

La anemia es un cambio en la cantidad de glóbulos rojos en el que la capacidad de transportar oxígeno en la sangre se ve afectada y no es suficiente para satisfacer las necesidades del cuerpo. Estas necesidades se basan en el sexo, la edad, las etapas del embarazo, el tabaquismo y la altitud donde vive la persona. La carencia de hierro se considera la principal causa de la anemia, pero también puede manifestarse como la falta de otros posibles nutrientes como la retina, la cianocobalamina y el ácido fólico. Cabe señalar que el suministro de hemoglobina y la supervivencia de los glóbulos rojos se ven obstaculizados por parásitos, algunas inflamaciones crónicas y agudas y algunas enfermedades adquiridas o hereditarias. (14)

Edad	Normal (g/dl)	Anemia (g/dl)
Al nacimiento (a término)	13.5 - 18.5	<13.5
Niños: 0 - 3 días	15.0 - 20.0	<15.0
Niños: 1-2 semanas	12.5 - 18.5	<12.5
Niños: 2 semanas – 6 meses	10.0 - 13.0	<10.0

Población	Normal (g/dl)	Anemia por niveles de hemoglobina (g/dl)		
		Leve	Moderada	Severa
Niños de 6 a 59 meses de edad	11.0 a más	10.9 – 10.0	9.9 – 7.0	< 7.0

Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2007 ⁽¹⁵⁾

2.3. Definición de términos básicos

- a. Anemia: Cambio en el número de glóbulos rojos que afecta la capacidad de transporte de oxígeno de la sangre y no es suficiente para cubrir requerimientos, se determina en base a edad, etapas del embarazo, tabaquismo y altitud de residencia de la persona. (15)
- b. Lactancia materna exclusiva: Tiene como objetivo dar al recién nacido "leche materna" durante los primeros 6 meses sin ninguna otra bebida y/o alimento a partir de los 6 meses se pueden añadir otros alimentos complementarios.
- c. Hierro suplementación: Es una estrategia de intervención que consiste en dar información y aportar micronutrientes o hierro.
- d. Prematuro al nacimiento: Niños y/o niñas nacidos antes de las 37 semanas de gestación.
- e. Bajo peso al nacimiento: Es cuando nace un niño y/o niña de peso inferior a dos mil quinientos gramos.
- f. Nivel de instrucción: El nivel educativo alcanzable de la población puede ser: ningún nivel, preescolar, primaria, secundaria, superior.
- g. Anemia durante el embarazo: Si el nivel de hemoglobina durante el embarazo es inferior a 11 g/dL y el hematocrito es inferior al 33%. (24)

CRED El control de crecimiento y desarrollo es una actividad de cuidado del niño periódico y sistemático desde el nacimiento, para que los cambios y riesgos se noten a tiempo, por ejemplo, en su crecimiento y desarrollo de la salud del niño. A nivel nacional se observó manejo del crecimiento y desarrollo

en 58 niños menores de 3 años, el cual ha aumentado levemente desde el 2015 (54.9%). Esta cobertura puede ser mayor en las áreas rurales (65,6%) en comparación con las áreas urbanas (55,6%). CRED brinda la oportunidad de brindar consejería como un espacio de comunicación entre los profesionales de la salud y la madre o cuidadora para apoyar prácticas saludables. La práctica incluye lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida; alimentación a partir de los 6 meses, utilizando combinaciones especialmente adecuadas con alimentos familiares ricos en hierro, utilizando suplementos de hierro y micronutrientes, lavado de manos y otras prácticas saludables. Sin embargo, esta opción de asesoramiento no es efectiva durante el cuidado de niños. En el estudio de la Inspectoría General de la República sobre la suplementación de micronutrientes para niños de 6 a 35 meses entre enero de 2015 y marzo de 2016, se observó una disminución en el tiempo de consejería nutricional en el marco de CRED. De manera similar, identificó la ineficacia de la consejería nutricional como un factor en el fracaso de los niños que inician un programa de suplementos nutricionales para completarlo satisfactoriamente.

2.4. Formulación de Hipótesis

El presente estudio es Descriptivo, por lo que no consideramos hipótesis debido a que la investigación tuvo como objetivo esencial la recogida de información por lo que no requiere de hipótesis.

2.5. Identificación de Variables

Variable dependiente

Anemia

Variable independiente

Factores de riesgo:

Factor de riesgo personal:

Parasitosis

Prematuridad

Desnutrición

Infecciones Respiratorias

Enfermedades Diarreicas

Obesidad

Factor de riesgo materno:

Nivel De Escolaridad

Estado Civil

Anemia Materna

Procedencia

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES E INDICADORES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
ANEMIA	Anemia	Anemia leve Anemia moderada Anemia severa
FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA ANEMIA	Factor de riesgo personal: Factor de riesgo materno:	Parasitosis Prematuridad Desnutrición Infecciones Respiratorias Enfermedades Diarreicas Obesidad Nivel De Escolaridad Estado Civil Anemia Materna Procedencia

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TECNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Es de tipo Básica, no tiene interés aplicativo busca desarrollar y ahondar el conocimiento científico. De enfoque cuantitativo.

3.2. Nivel de investigación

3.3. Métodos de investigación

Se utilizará el método deductivo porque a partir de las teorías extraeremos las conclusiones.

3.4. Diseño de investigación

Según Hernández R. (29), el diseño de la investigación es no experimental, de corte transversal, debido a que se tomó la muestra en un momento dado una sola vez. Descriptivo.

El estudio es de nivel relacional, según Supo J. (28) “muestra que no son estudios de causa y efecto, solo muestra la dependencia probabilística entre eventos”

3.5. Población y muestra

Población.

La población estuvo conformada por niños y niñas menores de 5 años usuarios del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma del 2021. Que fueron un total de 215 entre niños y niñas atendidos de enero a diciembre del 2021

Muestra.

- Unidad de Análisis: niño o niña menor de 5 años atendida en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma durante el 2021.
- Tamaño Muestral: La muestra estuvo constituida por 139 niños menores de 5 años. Este tamaño de la muestra se determinó utilizando la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva, aceptando un error estándar hasta el 5% con un nivel de confianza del 95% asumiendo un $p = 0,5$ y $q = 0,5$ cuando no se conoce el porcentaje de satisfacción en estudios previos (como es el caso nuestro)

Se añadió un 20% a la muestra total estimada, considerando la posibilidad de pérdidas o errores en los registros de la encuesta.

Fórmula para determinar tamaño de la muestra (n):

$$n = \frac{z^2 pq N}{e^2 (N-1) + z^2 pq}$$

En el que:

n	Tamaño de muestra	
p	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren	0,5
q	Proporción de usuarios externos. Su valor es (1- p)	0,5
e	Error estándar de 0.05 ó 0.1 según categoría del	0,05
Z	Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z" es	1,96
N	Población de usuarios atendidos en el último año o semestre en los consultorios de CRED	215
n		

Remplazando:**CALCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA**

Tamaño de Muestra	n	?
Proporción de Pacientes que espera que estén insatisfecho	p	0,5
Proporción de Pacientes que espera que estén satisfechos. Su valor es (1-p)	q	0,5
Error Estándar	E	0,05
Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z" es igual a 1.96	Z	1,96
Se refiere a la Población de atendidos en el servicio de Consulta	N	215

n	139
----------	------------

Criterios de inclusión

- Niños menores de 5 años que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto de Tarma.
- Niños menores de 5 años que sus madres aceptaron voluntariamente participar de la investigación.

Criterios de exclusión

- Niños con más de 5 años.
- Niños diagnosticados con alguna patología.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado sobre factores de riesgo asociados a anemia que nos proporcionó la información necesaria los mismos que se exponen en tablas y gráficos que posteriormente se analizaron e interpretaron.

3.7. Técnica de procesamiento y análisis de datos

En el diseño y tabulación de la base de datos de la investigación, el estadístico y el procesador de datos utilizaron la versión de Microsoft Excel 2010, después de lo cual se procesó con el software estadístico SPSS versión 25. Estadística Descriptiva Se aplicó mediante tablas de frecuencias y porcentajes estadísticos.

3.8. Tratamiento estadístico

Estadística inferencial.

Se realizó con la prueba estadística Chi² debido a que las variables utilizadas son categóricas, nominales y dicotómicas y es un estudio transversal y proporcional.

3.9. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

La validez estadísticamente se comprobó mediante juicio de expertos el cual estuvo conformado por 5 jueces. El instrumento fue validado con el estadístico de ponderación de promedios 0.92 que corresponde a alta validez.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

Los procedimientos involucrados en el estudio no ponen en peligro la dignidad humana, la seguridad, la salud o el bienestar de los sujetos que reciben información sobre los fines y objetivos del estudio. Todos los resultados están disponibles para el público en general y los expertos en investigación a través del archivo en línea de la universidad.

Respeto por la persona

En este estudio se entiende el respeto de la persona como el derecho que tiene de decidir voluntariamente si participa o no en el estudio; sin represalias ni discriminación. Además, tienen derecho a recibir información y tomar una decisión voluntaria de participar en el estudio, lo que significa que el investigador describirá detalladamente su naturaleza si es necesario. Las fotos y los nombres de los participantes no serán publicados.

Consentimiento informado

El consentimiento informado se obtiene en un formulario que establece los aspectos mínimos a considerar en este tipo de estudios, además de que la participación en la muestra es voluntaria.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. Descripción del trabajo de campo

En este punto se presentan en tablas y gráficos los resultados obtenidos luego de la aplicación del instrumento para determinar los factores de riesgo maternos y personales asociados a la anemia en niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del hospital de apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021 según cronograma de trabajo aprobado.

El Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma inició oficialmente sus servicios el 18 de mayo de 1958, mediante Resolución de Consejo de Ministros N° 061-DGS del 28 de mayo de 1958, inaugurado por el General Manuel Arturo Odría Amoretti. El componente de crecimiento y desarrollo infantil funciona con 7 ambientes de las cuales 4 son para CRED, todos con baño, un corredor que sirve para una espera confortable de la madre con sus niños. El área de crecimiento y desarrollo cuenta con 3 amplios consultorios ubicados en el ala izquierda del segundo piso del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, un área iluminada y climatizada con ambientes amueblados hechos con materiales

mínimos para el cuidado de los niños. Niños de 0 a 11 años por grupos de edad, recién nacidos, niños menores de un año y de 2 a 5 años. cada consultorio cuenta con una pequeña área para evaluar el desarrollo y estimulación temprana del niño y un baño para el personal. punto de tratamiento donde se realiza el triaje y se almacenan varios formatos en el equipo, ambiente propicio para la labor administrativa de control de crecimiento y el desarrollo.

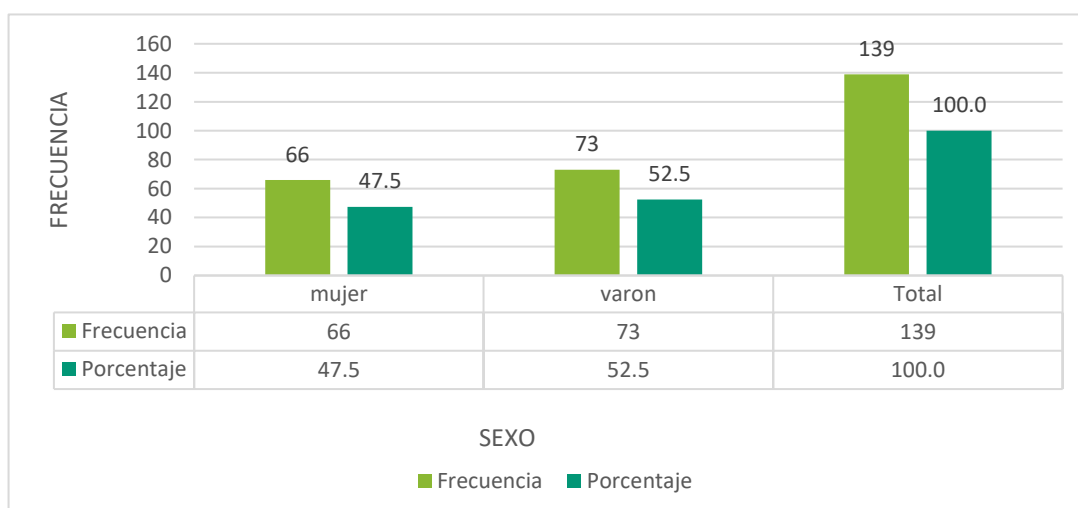
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Tabla 1. Sexo de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021

SEXO	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	66	47.5
Masculino	73	52.5
Total	139	100.0

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años.

Gráfico 1. Según Sexo de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021



En la tabla y figura N° 01, de los 139 usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de Tarma durante el año 2021 encontramos que, en cuanto al género, el porcentaje más alto fue el sexo masculino con un 52,5% (73), seguido de las mujeres. 47,5% (66). Según el sexo o género, existen teorías que describen

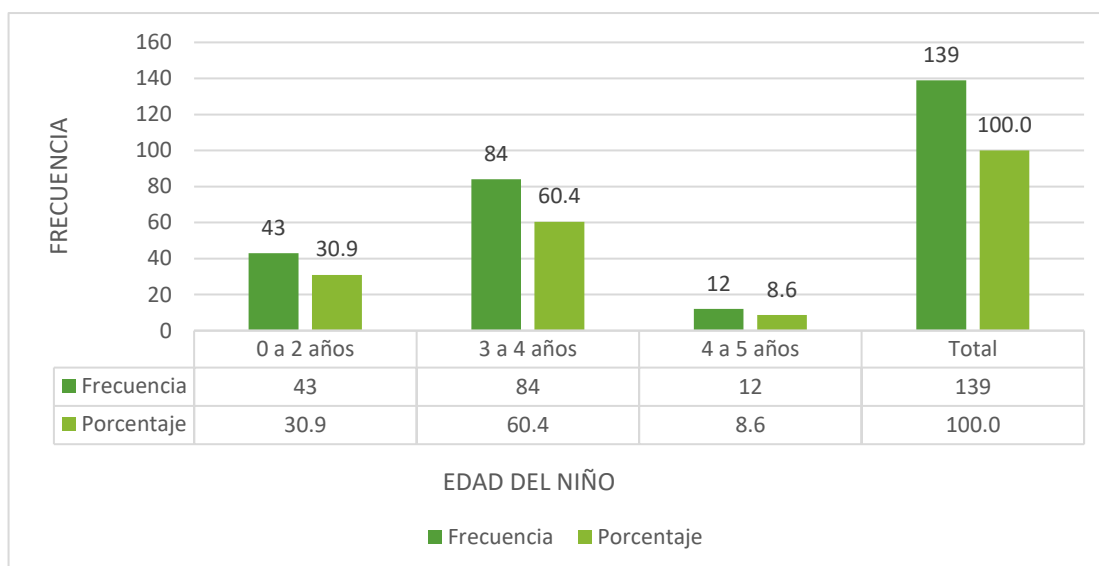
alguna diferencia significativa en la relación peso/talla, talla/edad entre niños y niñas, por lo que se considera un factor relacionado que hace más vulnerables tanto a niños como a niñas, en situaciones especiales.

Tabla 2. Según Edad de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021

EDAD DEL NIÑO	Frecuencia	Porcentaje
0 a 2 años	43	30.9
3 a 4 años	84	60.4
4 a 5 años	12	8.6
Total	139	100.0

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años.

Gráfico 2. Según Edad de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021



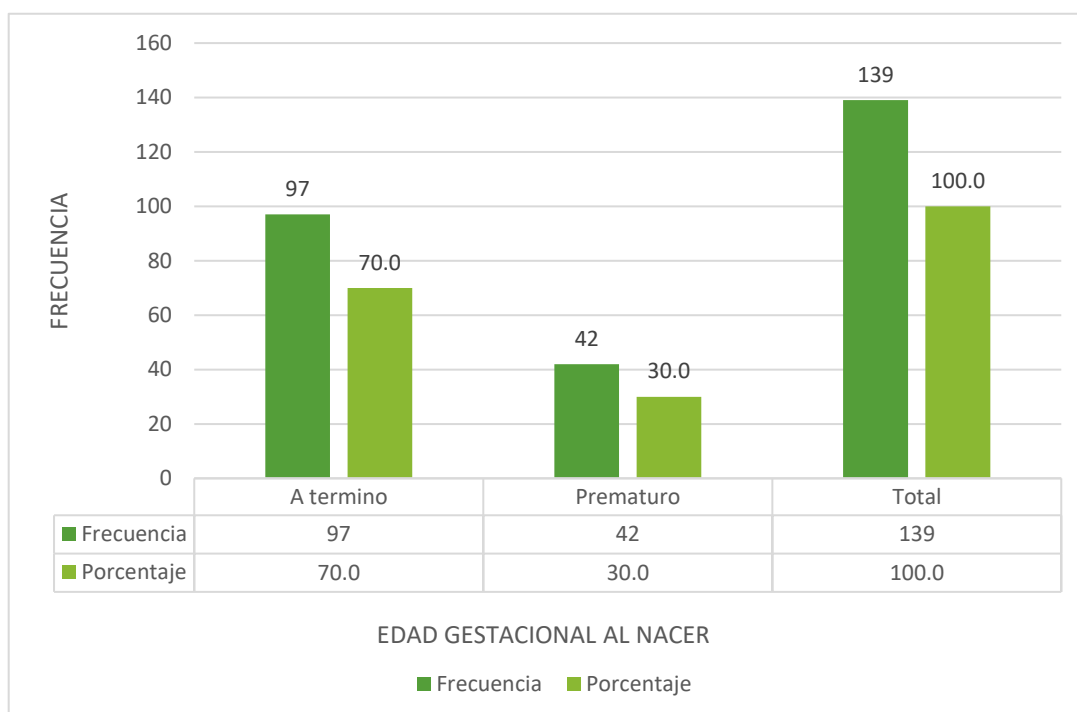
En la tabla y figura N° 02, de los 139 usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de Tarma durante el año 2021 se observa, en cuanto a la edad de los niños el grupo de mayor porcentaje se encuentra entre los 3 y 4 años con un 60,4%(84) seguido del grupo de 0 a 2 años con un 30,9% (43) y finalmente el grupo de 4 a 5 años con un 8,6%(12). Este grupo de edad es importante porque es en esta etapa que el cuerpo humano alcanza su máxima capacidad funcional para mejorar el desarrollo y el crecimiento para etapas posteriores de la vida.

Tabla 3. Según Edad Gestacional al nacimiento de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021

EDAD GESTACIONAL	Frecuencia	Porcentaje
A termino	97	70.0
Prematuro	42	30.0
Total	139	100.0

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años.

Gráfico 3. Según Edad Gestacional al nacimiento de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021



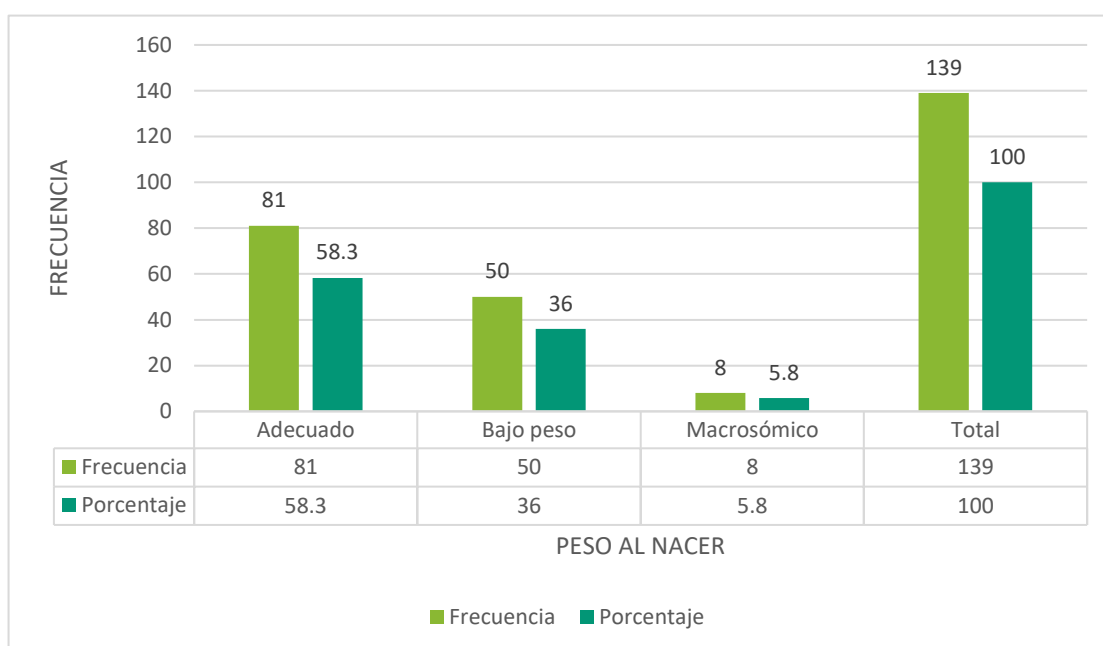
En la tabla y figura N° 03, de los 139 usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de Tarma durante el año 2021 en relación a la edad gestacional al nacimiento observamos que un 70%(97) fue a término mientras que el 30% (42) prematuro es importante recordar que la prematuridad tiene como consecuencias complicaciones, aunque gran porcentaje gozan de buena salud.

Tabla 4. Según Peso al nacimiento de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021

PESO AL NACER	Frecuencia	Porcentaje
Adecuado	81	58.3
Bajo peso	50	36
Macrosómico	8	5.8
Total	139	100

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años.

Gráfico 4. Según Peso al nacimiento de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021



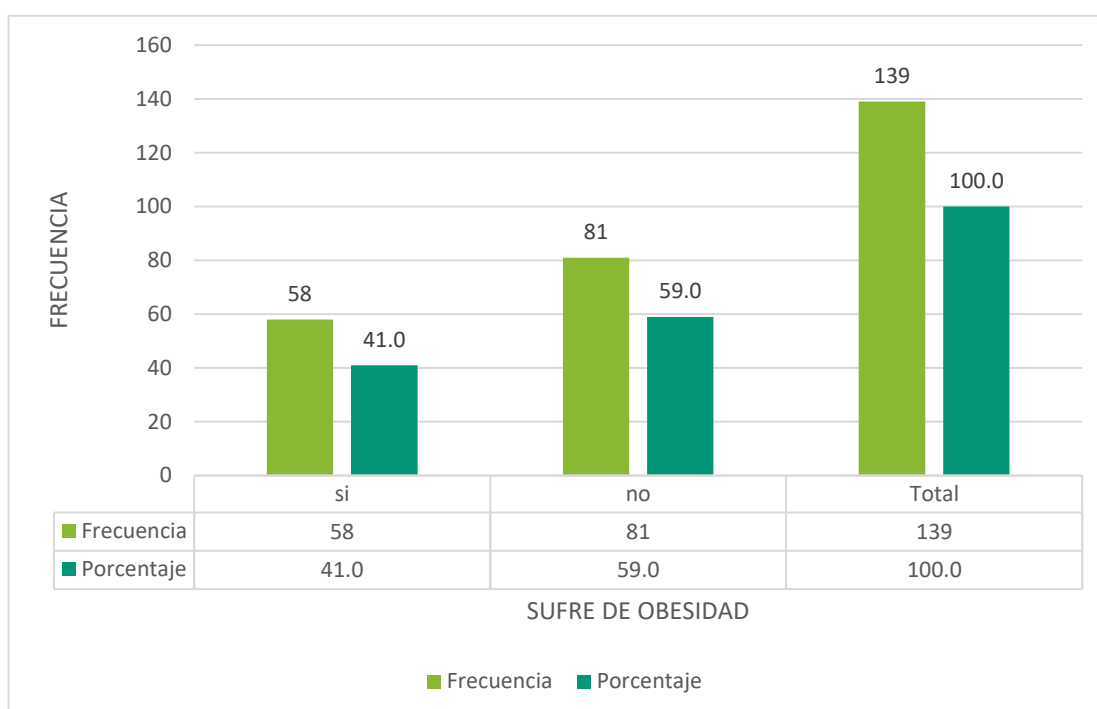
En la tabla y figura N° 04, de los 139 usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de Tarma durante el año 2021 encontramos según el peso al nacimiento que el mayor porcentaje con un 58.3%(81) fue adecuado, seguido de un 36%(50) con bajo peso al nacimiento y finalmente con un 5,8%(8) con niños macrosómicos. Recordando que la macrosomía fetal o el bajo peso al nacimiento traen consigo riesgos asociados.

Tabla 5. Según Obesidad de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021

SUFRE DE OBESIDAD	Frecuencia	Porcentaje
SI	58	41.0
NO	81	59.0
Total	139	100.0

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años.

Gráfico 5. Según Obesidad de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021



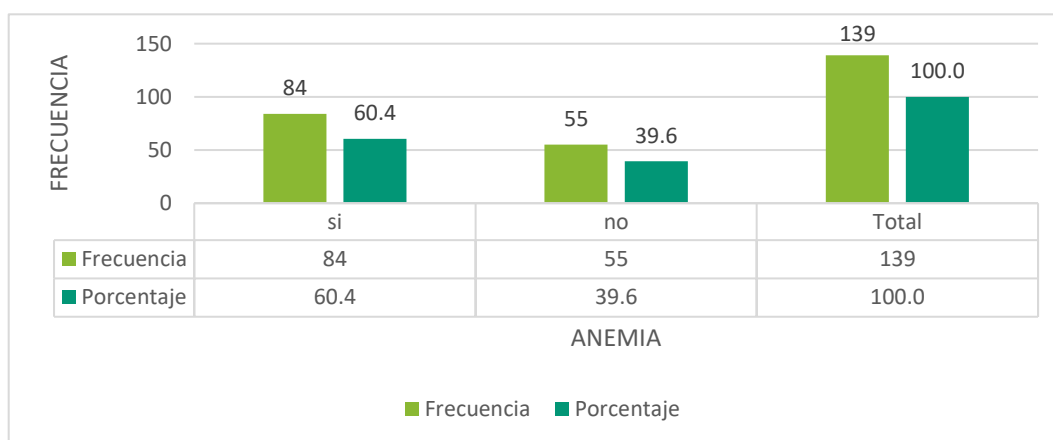
En la tabla y figura N° 05, de los 139 usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de Tarma durante el año 2021, según obesidad podemos mencionar que el 59%(81) no presenta obesidad y el 41%(58) presenta obesidad; es necesario recordar que la obesidad en un niño menor de 5 años favorece a que durante toda la vida sufra de sobrepeso y lo pone en peligro, de sufrir enfermedades circulatorias, del corazón y de los riñones, diabetes, entre otras patologías.

Tabla 6. Según Anemia de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021

ANEMIA	Frecuencia	Porcentaje
SI	84	60.4
NO	55	39.6
Total	139	100.0

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años.

Gráfico 6. Según Anemia de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021



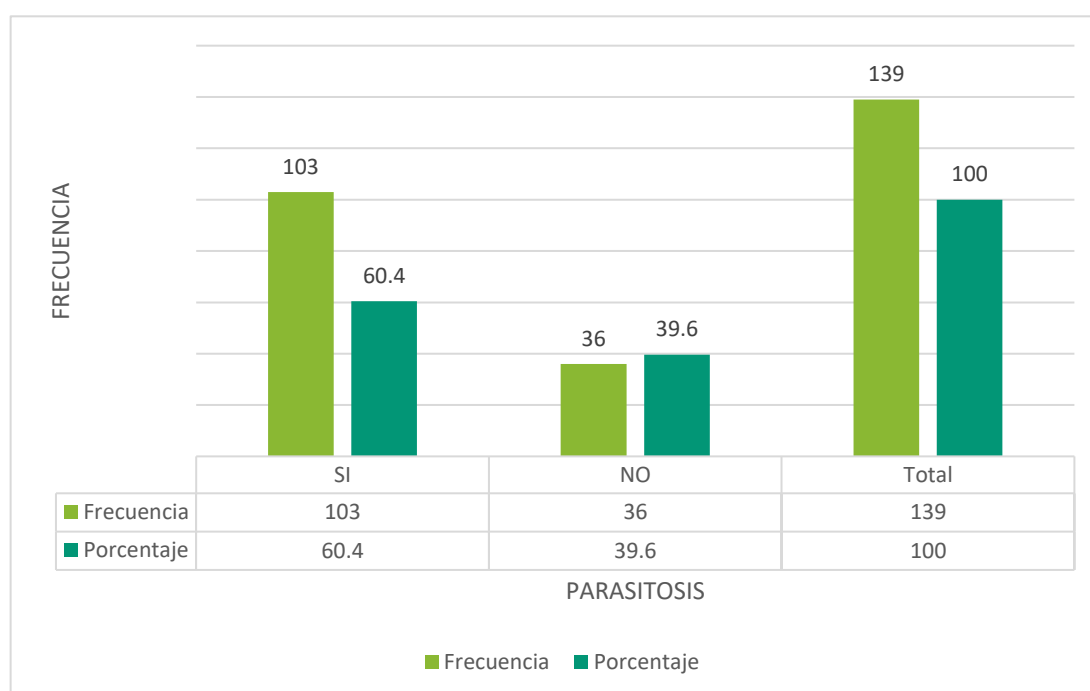
En la tabla y figura N° 06, de los 139 usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de Tarma durante el año 2021 según los datos obtenidos encontramos que el mayor porcentaje presenta anemia en un 60.4%(84) y el 39.6%(55) no presenta anemia. Debiendo llamarnos la atención por las consecuencias que tiene cuando un niño menor de 5 años presenta anemia. Como poca energía durante el día, el mismo nivel de atención, las defensas suelen estar bajas en los niños con anemia, afecta su desarrollo cerebral, tienen menos capacidades de sociabilización, bajo rendimiento escolar es importante, entonces, prevenir la anemia desde muy temprana edad.

Tabla 7. Según Parasitosis de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021

Parasitosis	Frecuencia	Porcentaje
SI	103	60.4
NO	36	39.6
Total	139	100

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años.

Gráfico 7. Según Parasitosis de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021



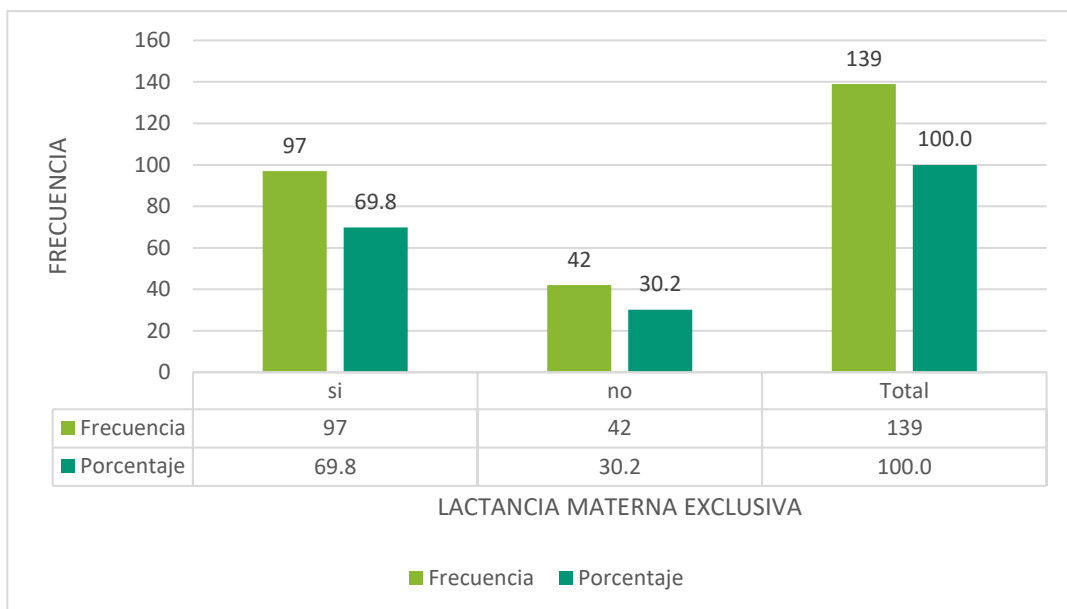
En la tabla y figura N° 07, de los 139 usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de Tarma durante el año 2021 en el estudio encontramos que el mayor porcentaje en un 60,4% (103) si presento parasitosis y el 39,6%(36) no presenta parasitosis. Recordemos que la parasitosis intestinal provoca perdida de hierro, proteínas que originan anemia y desnutrición crónica en el niño.

Tabla 8. Según consumo de Lactancia Materna Exclusiva de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021

Lactancia Materna Exclusiva	Frecuencia	Porcentaje
SI	97	69.8
NO	42	30.2
Total	139	100.0

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años.

Gráfico 8. Según consumo de Lactancia Materna Exclusiva de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021



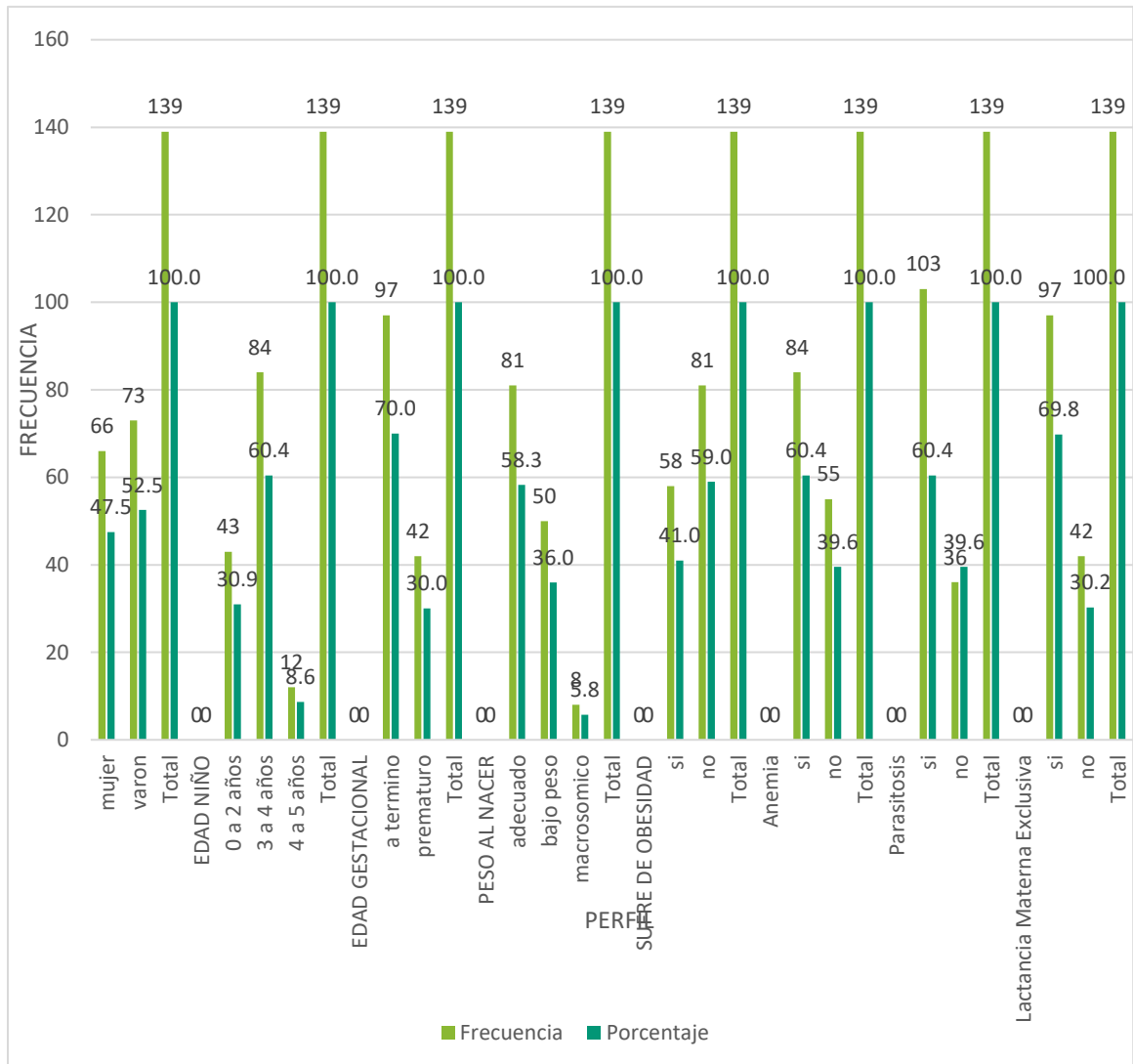
En la tabla y figura N° 08, de los 139 usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de Tarma durante el año 2021 observamos que el mayor porcentaje si tuvo lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad representando un 69.8% (97) y un 30,2% (42) no tuvo lactancia materna exclusiva recordando que la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses es importante porque asegura el correcto crecimiento y desarrollo de los niños.

Tabla 9. Perfil de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021

SEXO	Frecuencia	Porcentaje
mujer	66	47.5
varón	73	52.5
Total	139	100.0
EDAD NIÑO	Frecuencia	Porcentaje
0 a 2 años	43	30.9
3 a 4 años	84	60.4
4 a 5 años	12	8.6
Total	139	100.0
EDAD GESTACIONAL	Frecuencia	Porcentaje
a termino	97	70.0
prematuro	42	30.0
Total	139	100.0
PESO AL NACER	Frecuencia	Porcentaje
adecuado	81	58.3
bajo peso	50	36.0
macrosómico	8	5.8
Total	139	100.0
SUFRE DE OBESIDAD	Frecuencia	Porcentaje
si	58	41.0
no	81	59.0
Total	139	100.0
ANEMIA	Frecuencia	Porcentaje
si	84	60.4
no	55	39.6
Total	139	100.0
PARASITOSIS	Frecuencia	Porcentaje
si	103	60.4
no	36	39.6
Total	139	100.0
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Frecuencia	Porcentaje
si	97	69.8
no	42	30.2
Total	139	100.0

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años.

Gráfico 9. Perfil de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021



En la tabla y figura N° 09, de los 139 usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de Tarma durante el año 2021 según el perfil observamos en cuanto al género, el porcentaje más alto fue el sexo masculino con un 52,5% (73), la edad de los niños del grupo de estudio se encuentra entre los 3 y 4 años con un 60,4%(84); la edad gestacional al nacimiento observamos que un 70%(97) fue a término, el peso al nacer fue adecuado con un 58.3%(81), según obesidad podemos mencionar que el 59%(81) no presenta obesidad, pero también se puede observar que el mayor porcentaje presenta anemia en un 60.4%(84); un

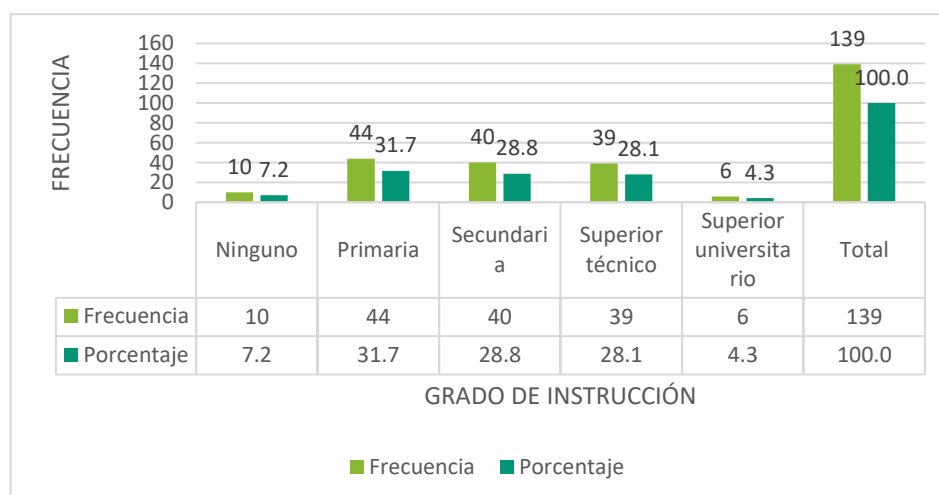
60,4% (103) si presento parasitosis , también podemos observar que el mayor porcentaje si tuvo lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad representando un 69.8% (97)

Tabla 10. Grado de Instrucción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021

GRADO DE INSTRUCCIÓN	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	10	7.2
Primaria	44	31.7
Secundaria	40	28.8
Superior técnico	39	28.1
Superior universitario	6	4.3
Total	139	100.0

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años.

Gráfico 10. Grado de Instrucción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021



En la tabla y figura N° 10, de los 139 usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de Tarma durante el año 2021 en relación al grado de instrucción, observamos que el mayor porcentaje lo representa con 31,7% (44) curso el nivel primario; seguido de un 28,8% (40) curso el nivel secundario; luego con un 28,1% (39) el nivel superior técnico y con un 7,2% (10) ningún nivel y finalmente con un 4,3% (6) curso el nivel superior universitario. Es importante resaltar que

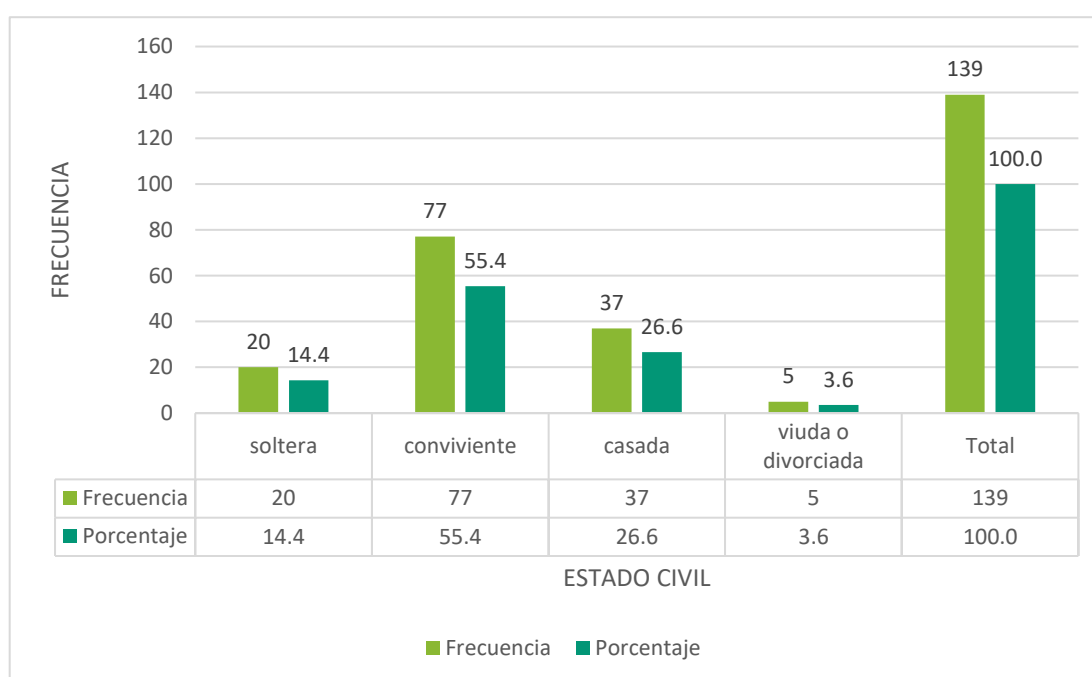
la preparación materna está relacionada a la, exitosa o no, evolución de las habilidades de los hijos.

Tabla 11. Estado Civil de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
soltera	20	14.4
conviviente	77	55.4
casada	37	26.6
viuda o divorciada	5	3.6
Total	139	100.0

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años.

Gráfico 11. Estado Civil de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021



En la tabla y figura N° 11, de los 139 usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de Tarma durante el año 2021 encontramos en mayor porcentaje que el 55,4% (77) es de condición conviviente, seguido con un 26,6% (37) casada, luego con un 14,4% (20) soltera y 3,6% (5) viuda o divorciada; cabe resaltar que

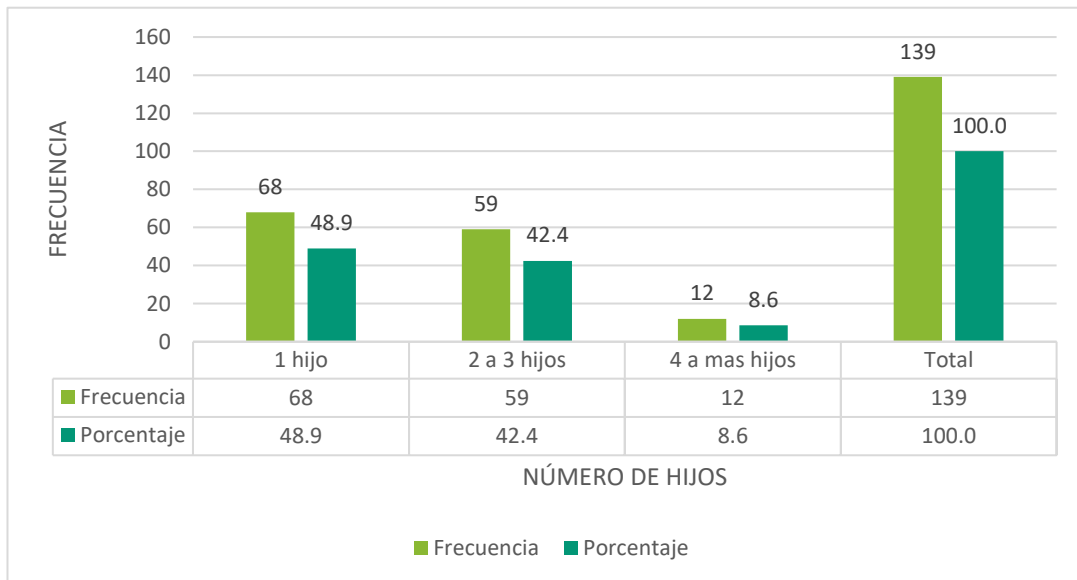
la influencia fisiológica de la paternidad en el cerebro del niño, facilita el desarrollo y cuidado del neonato.

Tabla 12. Número de Hijos de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021

NÚMERO DE HIJOS	Frecuencia	Porcentaje
1 hijo	68	48.9
2 a 3 hijos	59	42.4
4 a más hijos	12	8.6
Total	139	100.0

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años.

Gráfico 12. Número de Hijos de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021



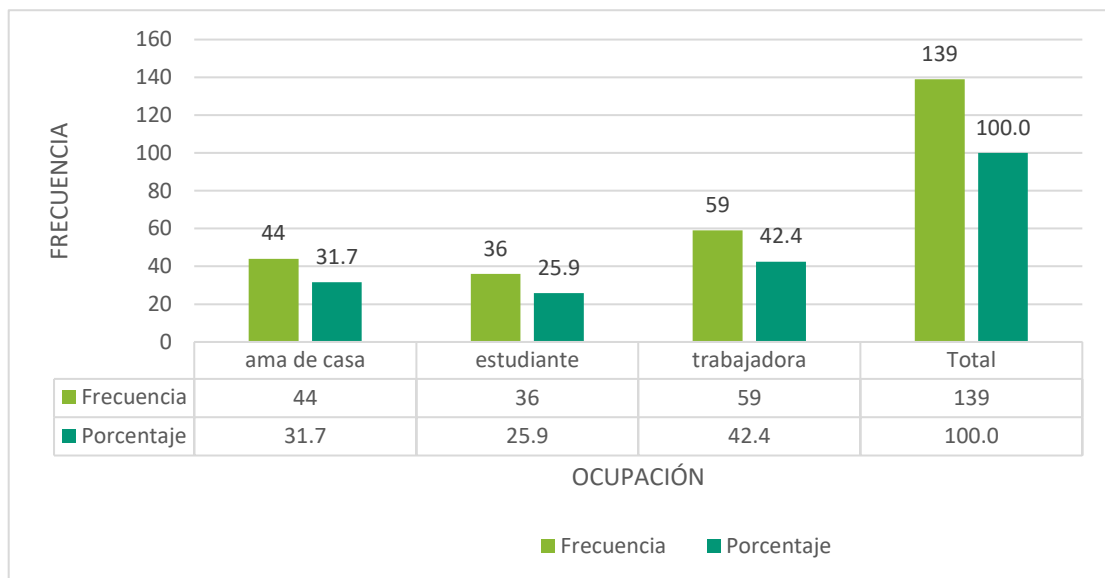
En la tabla y figura N° 12, de los 139 usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de Tarma durante el año 2021 según el número de hijos el mayor porcentaje lo presenta con un solo hijo con un 48,9% (68), seguido de 2 a 3 hijos con un 42,4% (59) y finalmente con un 8,6% (12) de 4 a más hijos.

Tabla 13. Según su ocupación de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	44	31.7
Estudiante	36	25.9
Trabajadora	59	42.4
Total	139	100.0

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años.

Gráfico 13. Según su ocupación de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021



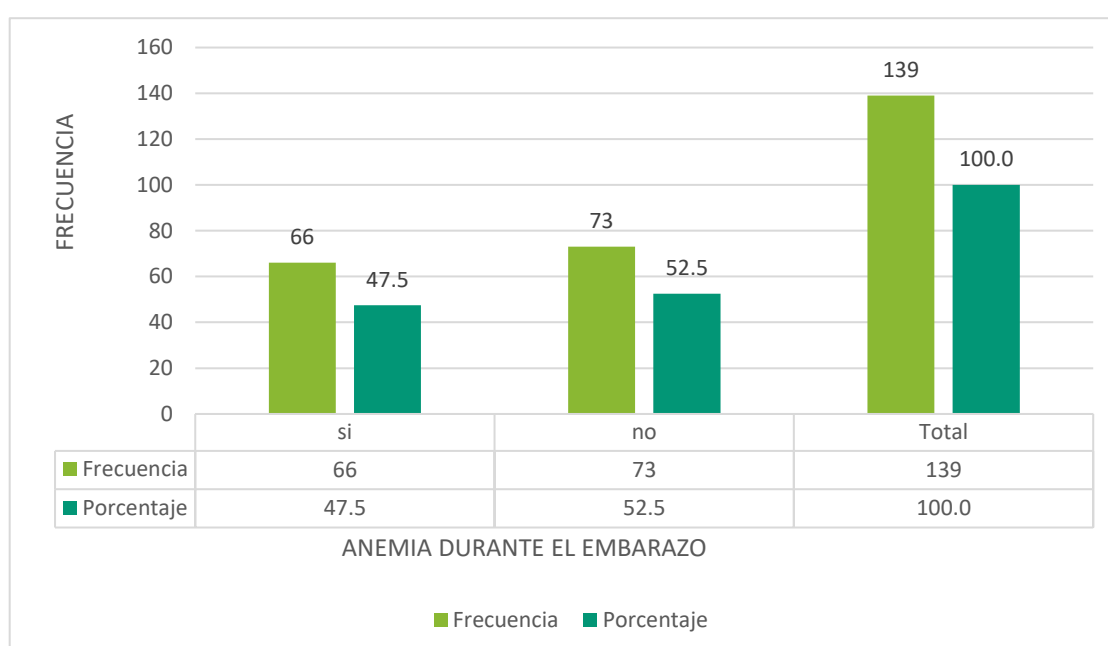
En la tabla y figura N° 13, de los 139 usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de Tarma durante el año 2021 según ocupación de las madres podemos observar que el mayor porcentaje lo representan las madres que trabajan con un 42,4% (59), seguido de ama de casa con un 31,7% (44) y finalmente estudiante con un 25,9% (36). Recordemos que al trabajar la madre es importante analizar al cuidado de quien se queda el niño mientras la madre trabaja.

Tabla 14. Anemia durante el embarazo de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021

Sufrió de anemia en el embarazo	Frecuencia	Porcentaje
si	66	47.5
no	73	52.5
Total	139	100.0

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años.

Gráfico 14. Anemia durante el embarazo de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021



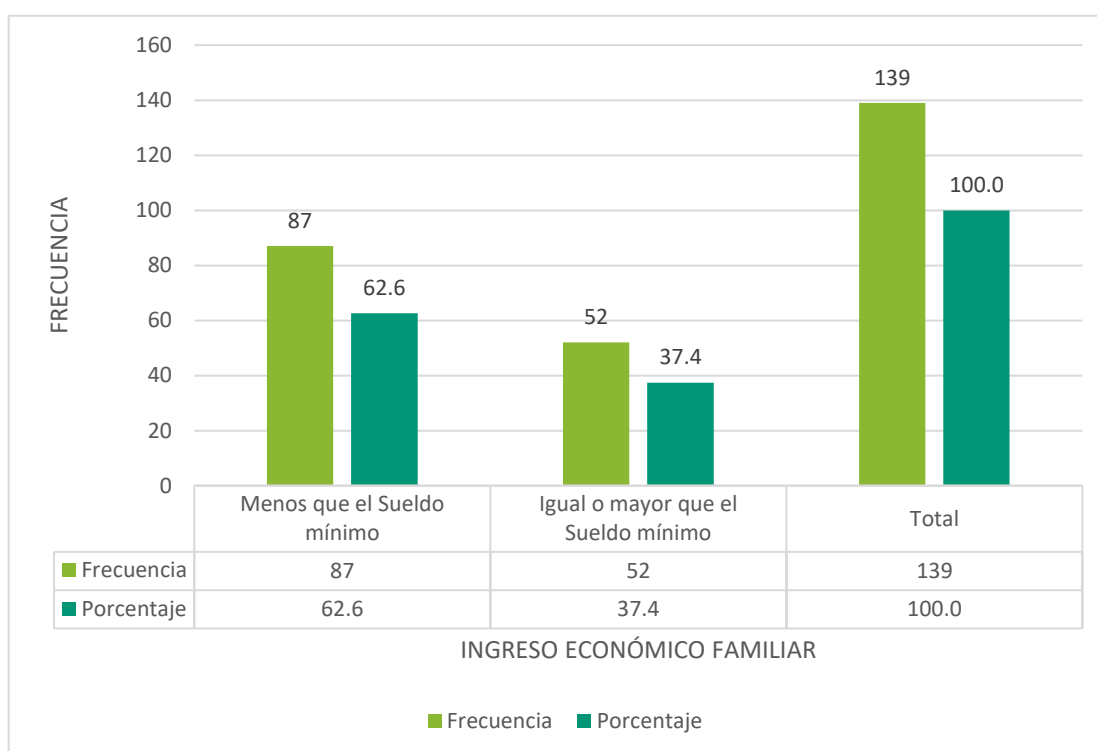
En la tabla y figura N° 14, de los 139 usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de Tarma durante el año 2021 según anemia durante el embarazo observamos que el mayor porcentaje está representado por el grupo de que no tuvo anemia con un 52,5% (73) seguido del grupo de madres que tuvo anemia durante el embarazo con un 47,5% (66) siendo una diferencia del 5% el mismo que debe preocuparnos por que recordemos que la anemia durante el embarazo está asociado a un niño con bajo peso y/o a la depresión post parto.

Tabla 15. Ingreso económico familiar de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021

INGRESO ECONOMICO FAMILIAR	Frecuencia	Porcentaje
Menos que el Sueldo mínimo	87	62.6
Igual o mayor que el Sueldo mínimo	52	37.4
Total	139	100.0

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años.

Gráfico 15. Ingreso económico familiar de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021



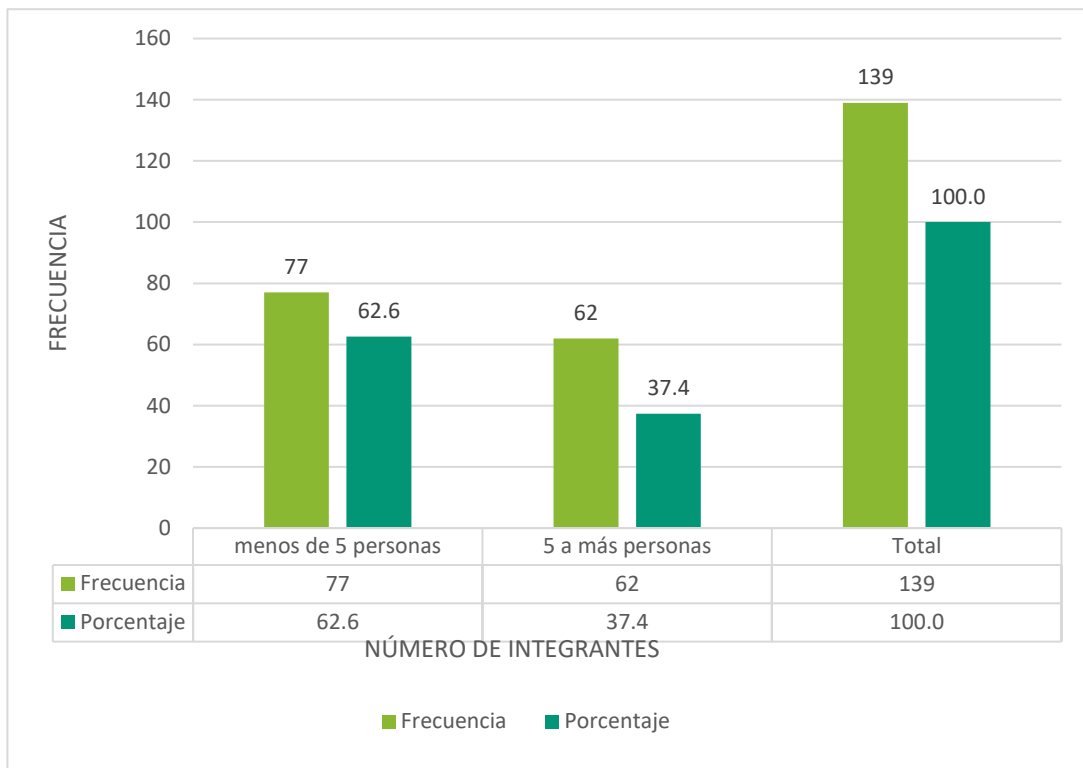
En la tabla y figura N° 15, de los 139 usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de Tarma durante el año 2021 según el ingreso económico familiar de las madres el mayor porcentaje lo representa el 62,6% (87) cuyo ingreso es menos que el sueldo mínimo; seguido del 37,4% (52) con un ingreso igual o mayor que el sueldo mínimo.

Tabla 16. Número de integrantes de la familia de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021

NUMERO DE INTEGRANTES DE LA FAMILIA	Frecuencia	Porcentaje
menos de 5 personas	77	62.6
5 a más personas	62	37.4
Total	139	100.0

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años.

Gráfico 16. Número de integrantes de la familia de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021



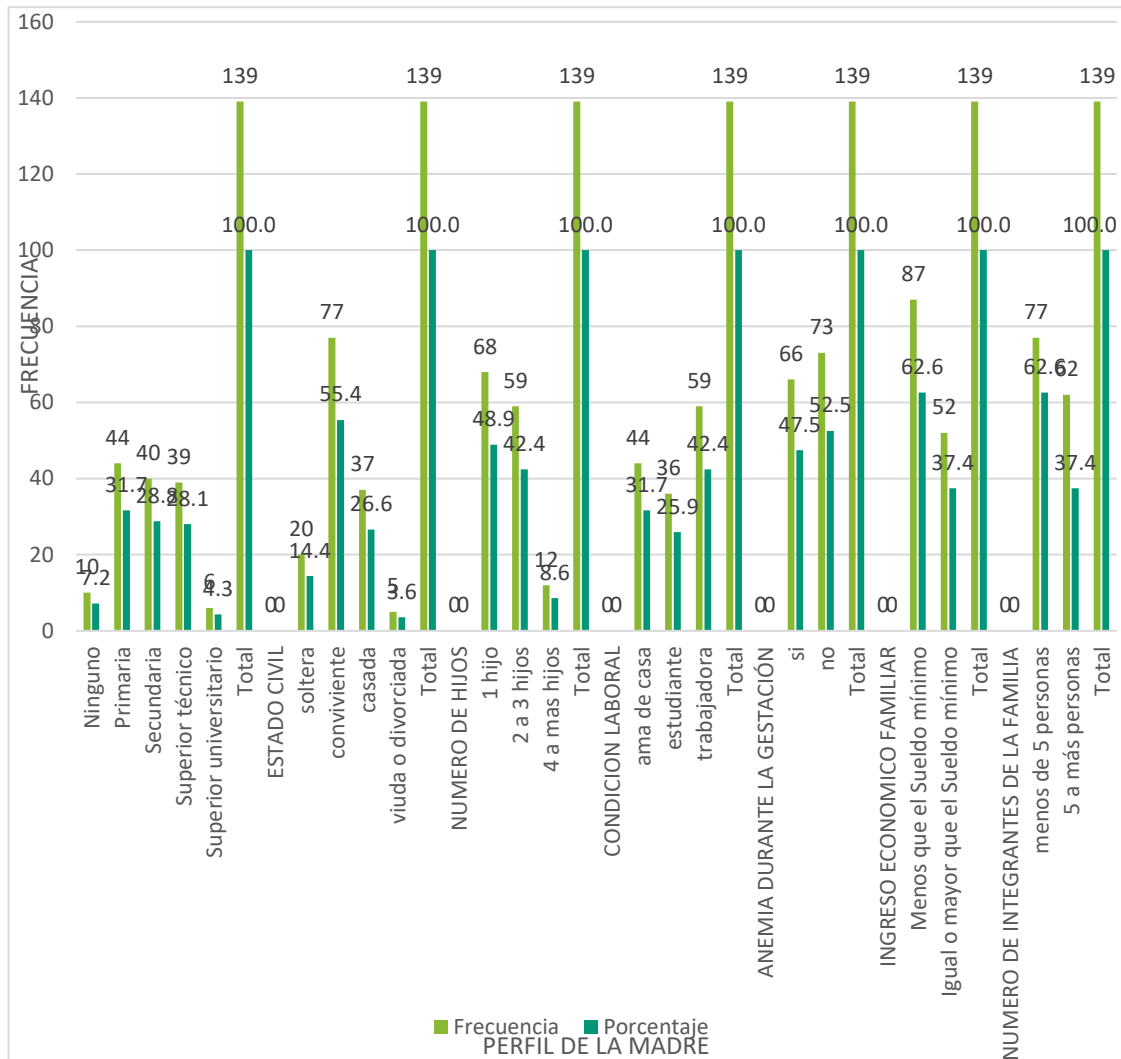
En la tabla y figura N° 16, de los 139 usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de Tarma durante el año 2021 según el número de miembros en la familia observamos que el mayor porcentaje lo representa con menos de 5 personas con un 62,6% (77) seguido del 37,4% (62) de 5 a más personas.

Tabla 17. Perfil de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021

GRADO DE INSTRUCCIÓN	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	10	7.2
Primaria	44	31.7
Secundaria	40	28.8
Superior técnico	39	28.1
Superior universitario	6	4.3
Total	139	100.0
ESTADO CIVIL	Frecuencia	Porcentaje
soltera	20	14.4
conviviente	77	55.4
casada	37	26.6
viuda o divorciada	5	3.6
Total	139	100.0
NUMERO DE HIJOS	Frecuencia	Porcentaje
1 hijo	68	48.9
2 a 3 hijos	59	42.4
4 a más hijos	12	8.6
Total	139	100.0
CONDICION LABORAL	Frecuencia	Porcentaje
ama de casa	44	31.7
estudiante	36	25.9
trabajadora	59	42.4
Total	139	100.0
ANEMIA DURANTE LA GESTACIÓN	Frecuencia	Porcentaje
si	66	47.5
no	73	52.5
Total	139	100.0
INGRESO ECONOMICO FAMILIAR	Frecuencia	Porcentaje
Menos que el Sueldo mínimo	87	62.6
Igual o mayor que el Sueldo mínimo	52	37.4
Total	139	100.0
NUMERO DE INTEGRANTES DE LA FAMILIA	Frecuencia	Porcentaje
menos de 5 personas	77	62.6
5 a más personas	62	37.4
Total	139	100.0

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años.

Gráfico 17. Perfil de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021



En la tabla y figura N° 17, de los 139 usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de Tarma durante el año 2021 según el perfil de la madre encontramos en relación al grado de instrucción, que el mayor porcentaje curso el nivel primario con 31,7% (44), según el estado civil hallamos en mayor porcentaje que es de condición conviviente con un 55,4% (77), según el número de hijos el mayor porcentaje lo presenta con un solo hijo con un 48,9% (68), según ocupación de las madres podemos observar que el mayor porcentaje lo representan las madres que trabajan con un 42,4% (59), del grupo de madres que tuvo anemia

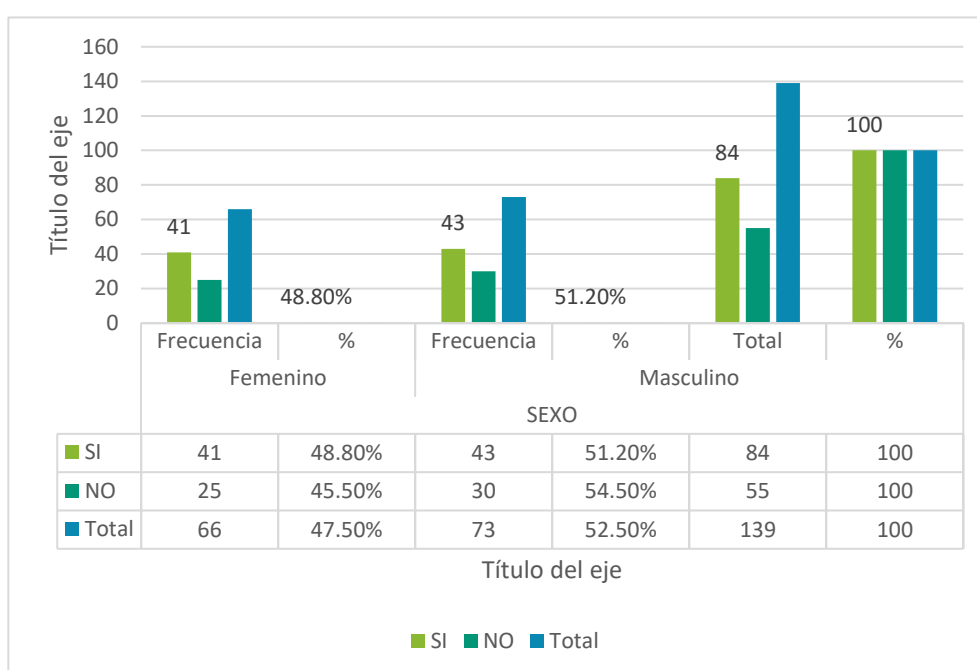
durante el embarazo fue un 47,5% (66) según el ingreso económico familiar de las madres el mayor porcentaje lo representa el 62,6% (87) cuyo ingreso es menos que el sueldo mínimo y según el número de miembros en la familia observamos que el mayor porcentaje lo representa con menos de 5 personas con un 62,6% (77)

Tabla 18. Anemia en relación al sexo de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021

ANEMIA	SEXO		Masculino		Total	%
	Femenino		Frecuencia	%		
SI	41	48.80%	43	51.20%	84	100
NO	25	45.50%	30	54.50%	55	100
Total	66	47.50%	73	52.50%	139	100

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años

Gráfico 18. Anemia en relación al sexo de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021



En la tabla y figura N° 18, de los 84 niños con anemia usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de Tarma durante el año 2021 según sexo el mayor

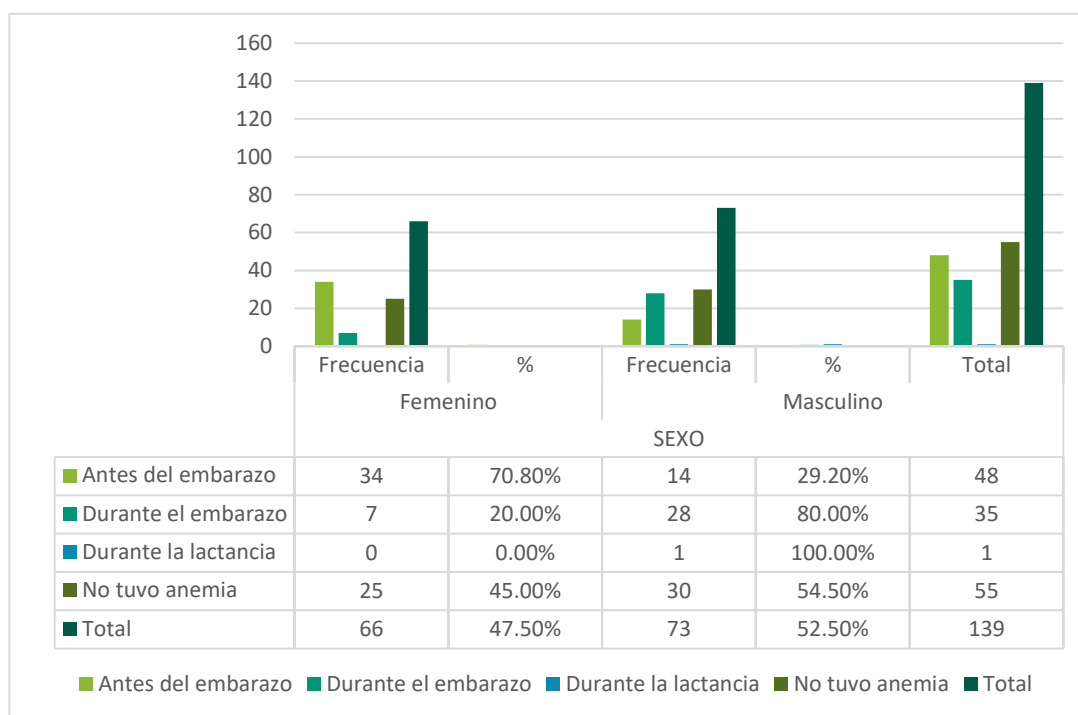
porcentaje con anemia está representado por el sexo masculino con un 51,20% (43) y el sexo femenino con un 48,80% (41).

Tabla 19. Anemia materna en relación al sexo de los niños menores de 5 años en los ambientes de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021

ANEMIA	SEXO					
	Femenino		Masculino		Total	%
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Antes del embarazo	34	70.80%	14	29.20%	48	100
Durante el embarazo	7	20.00%	28	80.00%	35	100
Durante la lactancia	0	0.00%	1	100.00%	1	100
No tuvo anemia	25	45.00%	30	54.50%	55	100
Total	66	47.50%	73	52.50%	139	100

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años

Gráfico 19. Anemia materna en relación al sexo de los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021



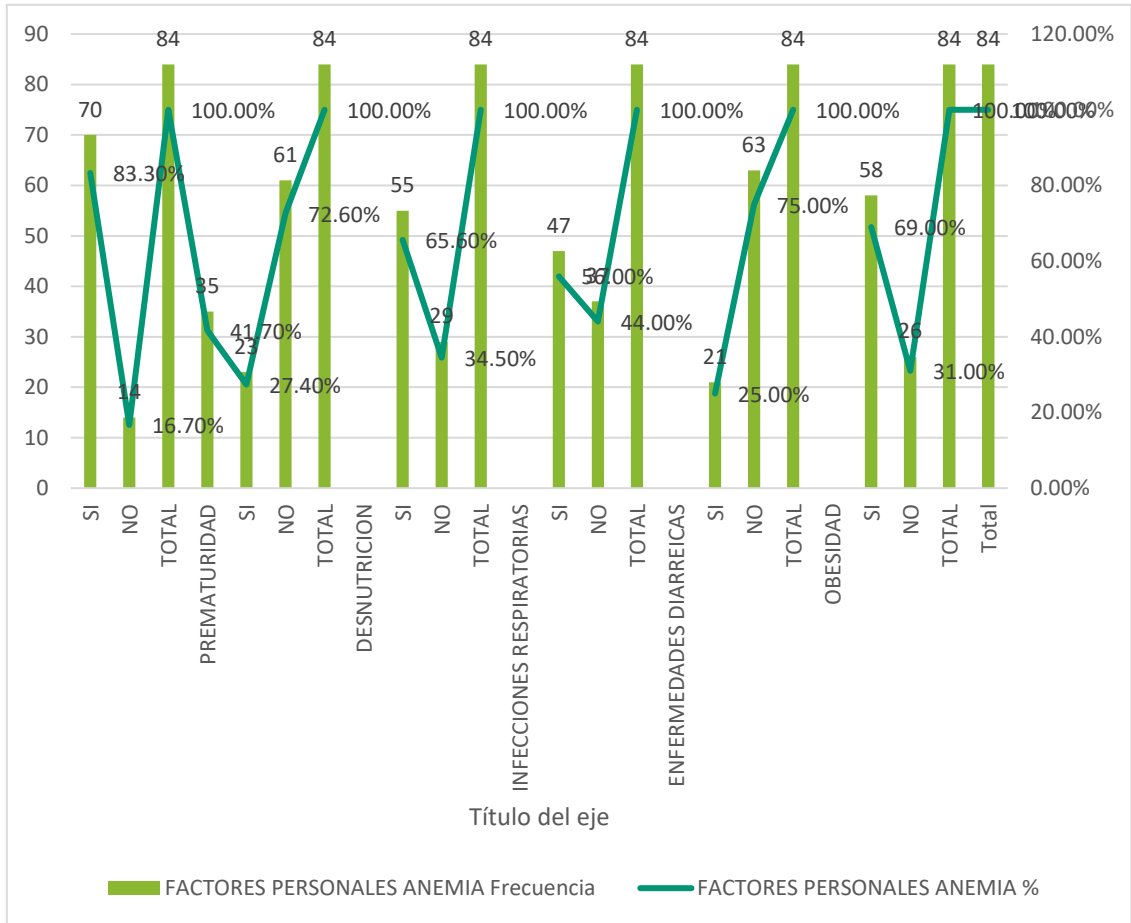
En la tabla y figura N° 19, de los 84 niños con anemia según la anemia materna observamos que el mayor porcentaje se presentó en las madres de las niñas antes del embarazo con un 70,80% (34) y en los niños durante el embarazo con un 80%(28).

Tabla 20. Factores de riesgo personales asociado a la anemia de los niños menores de 5 años en los ambientes de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021

FACTORES PERSONALES		
PARASITOSIS	ANEMIA	
	Frecuencia	%
SI	70	83.30%
NO	14	16.70%
TOTAL	84	100.00%
PREMATURIDAD		
SI	23	27.40%
NO	61	72.60%
TOTAL	84	100.00%
DESNUTRICION		
SI	55	65.60%
NO	29	34.50%
TOTAL	84	100.00%
INFECCIONES RESPIRATORIAS		
SI	47	56.00%
NO	37	44.00%
TOTAL	84	100.00%
ENFERMEDADES DIARREICAS		
SI	21	25.00%
NO	63	75.00%
TOTAL	84	100.00%
OBESIDAD		
SI	58	69.00%
NO	26	31.00%
TOTAL	84	100.00%
Total		84 100.00%

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años

Gráfico 20. Factores de riesgo personales asociado a la anemia de los niños menores de 5 años en los ambientes de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021



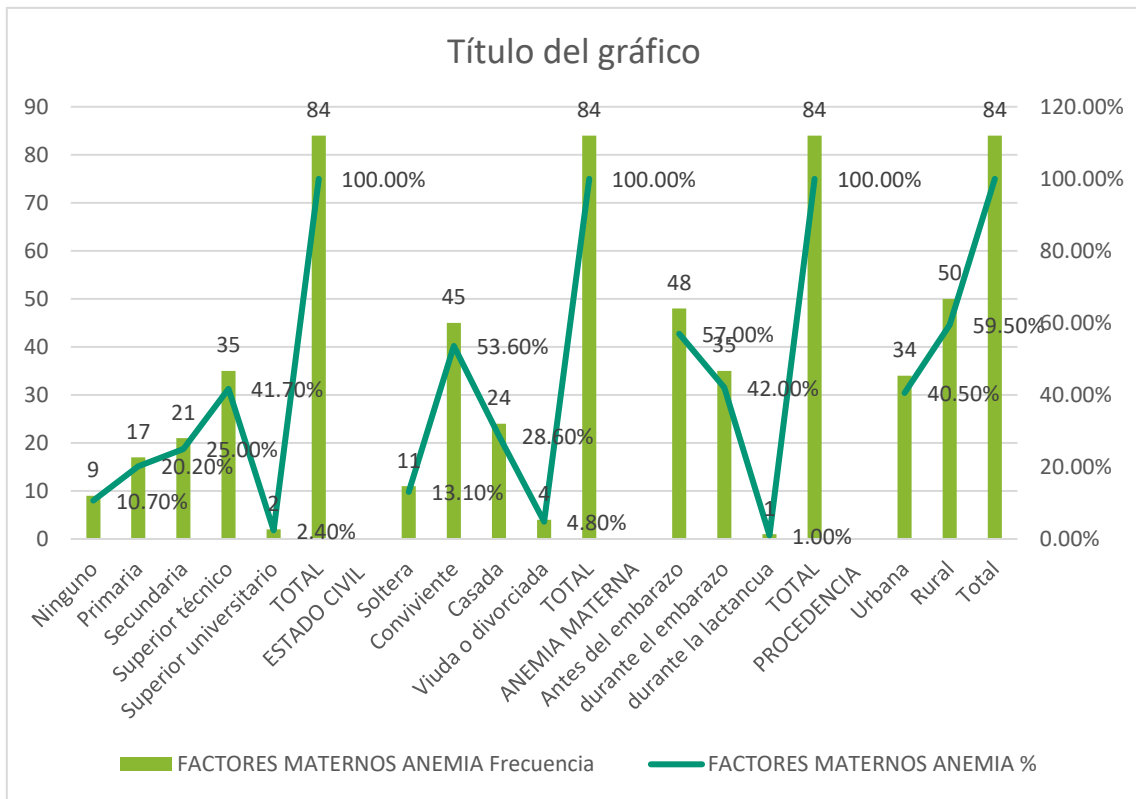
En la tabla y figura N° 20 de los 84 niños con anemia según Factores de riesgo personales asociados a la anemia en niños menores de 5 años de la Clínica de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021 es la parasitosis que tiene mayor asociación a la anemia en los niños con un 83,30% y de igual forma la desnutrición tiene mayor asociación a la anemia en los niños con un 65,60%.

Tabla 21. Factores de riesgo maternos asociado a la anemia de los niños menores de 5 años en los ambientes de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021

FACTORES MATERNOS		
NIVEL DE ESCOLARIDAD	ANEMIA	
	Frecuencia	%
Ninguno	9	10.70%
Primaria	17	20.20%
Secundaria	21	25.00%
Superior técnico	35	41.70%
Superior universitario	2	2.40%
TOTAL	84	100.00%
ESTADO CIVIL		
Soltera	11	13.10%
Conviviente	45	53.60%
Casada	24	28.60%
Viuda o divorciada	4	4.80%
TOTAL	84	100.00%
ANEMIA MATERNA		
Antes del embarazo	48	57.00%
durante el embarazo	35	42.00%
durante la lactancia	1	1.00%
TOTAL	84	100.00%
PROCEDENCIA		
Urbana	34	40.50%
Rural	50	59.50%
Total	84	100.00%

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo asociados a anemia en menores de 5 años

Gráfico 21. Factores de riesgo maternos asociado a la anemia de los niños menores de 5 años en los ambientes de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo. "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021



En la tabla y figura N° 21 de los 84 niños con anemia según Factores de riesgo maternos asociados a la anemia en niños menores de 5 años en el ambiente de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Apoyo "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021 es la anemia materna antes del embarazo que tiene mayor asociación a la anemia en los niños con un 57% recordemos que la anemia materna antes del embarazo se asocia con un riesgo elevado de partos pre término, bajo peso al nacimiento y bebés pequeños para edad gestacional, y este riesgo acrecienta con la severidad de la anemia. Así mismo, podemos evidenciar otro factor asociado a anemia en los niños es el vivir en la zona rural con un 59,50%. De la población estudiada.

4.3. Discusión de resultados

Al no haber encontrado antecedentes de investigación local sobre los “FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS EN LOS AMBIENTES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO – HOSPITAL DE APOYO “FELIX MAYORCA SOTO” TARMA 2021”, en el presente estudio en general se ha obtenido como resultado dentro de los factores de riesgo personales es la parasitosis que tiene mayor asociación a la anemia en los niños con un 83,30% y de igual forma la desnutrición tiene mayor asociación a la anemia en los niños con un 65,60%. Según los factores de riesgo materno es la anemia materna antes del embarazo que tiene mayor asociación a la anemia en los niños con un 57% recordemos que la anemia materna antes del embarazo se asocia con un riesgo elevado de partos pre término, bajo peso al nacimiento y bebés pequeños para edad gestacional, y este riesgo acrecienta con la severidad de la anemia. Así mismo, podemos evidenciar otro factor asociado a anemia en los niños es la condición de conviviente con un 53,60%. De la población estudiada. Según Moyano, E. et al. En su estudio sobre identificación de factores asociados a la anemia coincide con la asociación de factores relacionados a vivir en una zona rural motivándonos a realizar estudios con mayor profundidad del motivo. Del Águila, M. en su tesis sobre factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años encontró que los factores de riesgo más importantes de la anemia ferropénica es la alimentación y las infecciones de las vías respiratorias factores muy diferentes a las encontradas en la presente investigación. López, A. sobre factores de riesgo asociados a la presencia de anemia encontró como factor a la edad del niño, número de hijos, antecedentes de lactancia materna y antecedentes de anemia similar a lo encontrado en nuestra investigación respecto al número de hijos, antecedentes de lactancia materna exclusiva y antecedentes de anemia. García, M. en su

estudio de nivel básico retrospectivo de 1361 atendidos y una muestra de 475 en el caso de la anemia, se encontró que la prevalencia de anemia en menores de un año es del 41%, teniendo en cuenta los factores de riesgo de patologías, modalidad de parto, peso del recién nacido, apego tardío, edad gestacional y modalidad de lactancia. Coincidentemente con algunos factores relacionados con nuestra investigación. Bartra, Johan refiere que factores sociodemográficos como edad mayor de 12 meses, ocupación de la madre fuera del hogar y factores de riesgo patológicos, antecedentes maternos de anemia, enfermedades diarreicas agudas, enfermedades respiratorias agudas se asociaron de manera significativa. Guardando relación con los antecedentes de la anemia materna antes del embarazo en la investigación realizada probablemente por la cercanía y estilos de vida similares dentro del contexto sociodemográfico.

CONCLUSIONES

1. De los 139 usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de Tarma durante el año 2021 según el perfil del niño observamos en cuanto al género, el porcentaje más alto fue el sexo masculino con un 52,5%, la edad de los niños del grupo de mayor porcentaje de estudio se encuentra entre los 3 y 4 años con un 60,4% y la edad gestacional al nacimiento observamos que un 70% fue a término, el peso al nacer en mayor porcentaje fue adecuado para edad gestacional en un 58,3%, si el niño sufre de obesidad un 59% no sufre de obesidad, si el niño tiene anemia un 60,4% si presenta anemia, un 60,4% de los niños presentan parasitosis y el 69,8% recibió lactancia materna exclusiva hasta los 6 primeros meses. (Tabla y Gráfico N° 09)
2. De los 139 usuarios menores de 5 años del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de Tarma durante el año 2021 según el perfil de la madre encontramos en relación al grado de instrucción, que el mayor porcentaje curso el nivel primario con 31,7%, según el estado civil hallamos en mayor porcentaje que es de condición conviviente con un 55,4%, según el número de hijos el mayor porcentaje lo presenta con un solo hijo con un 48,9%, según ocupación de las madres podemos observar que el mayor porcentaje lo representan las madres que trabajan con un 42,4%, del grupo de madres que tuvo anemia durante el embarazo fue un 47,5%, según el ingreso económico familiar de las madres el mayor porcentaje lo representa el 62,6% cuyo ingreso es menos que el sueldo mínimo y según el número de miembros en la familia observamos que el mayor porcentaje lo representa con menos de 5 personas con un 62,6%.(Tabla y Gráfico N° 17)
3. De los 84 niños con anemia según factores de riesgo personales para anemia en niños menores de 5 años en los ambientes de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021 es la parasitosis que tiene mayor

asociación a la anemia en los niños con un 83,30% y de igual forma la desnutrición tiene mayor asociación a la anemia en los niños con un 65,60%. (Tabla y Gráfico N° 20)

4. De los 84 niños con anemia según factores de riesgo personales para anemia en niños menores de 5 años en los ambientes de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021 es la anemia materna antes del embarazo que tiene mayor asociación a la anemia en los niños con un 57% recordemos que la anemia materna antes del embarazo se asocia con un riesgo elevado de partos pre término, bajo peso al nacimiento y bebés pequeños para edad gestacional, y este riesgo acrecienta con la severidad de la anemia. Así mismo, podemos evidenciar otro factor asociado a anemia en los niños es la condición de conviviente con un 53,60%. En la población estudiada. (Tabla y Gráfico N° 21)

RECOMENDACIONES

1. Es necesario sensibilizar a las y los profesionales de la salud sobre la importancia de educar a la población en general sobre la problemática de los factores de riesgo tanto maternos como personales que conllevan a la anemia en menores de 5 años estas acciones educativas deben desarrollarse a través de convenios inter institucionales por etapas de vida.
2. Dentro de las actividades preventivo promocionales es importante identificar a través de la historia clínica los riesgos maternos asociados a la anemia en menores de 5 años con la finalidad de darle el tratamiento adecuado y monitorizar el mismo.
3. A los directivos diseñar y desarrollar estrategias a través del equipo de salud con la finalidad de identificar oportunamente los factores de riesgo personales asociados a la anemia con la finalidad de favorecer un tratamiento oportuno.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mallqui Tacuchi, Darwin Elí, Lizbeth Patricia Robles Tarazona, and Kely Deisy Sánchez Albornoz. "Factores de riesgo asociados a la Anemia Ferropénica en niños menores de 5 años que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Aparicio Pomares-Huánuco 2018." (2018).
2. Brito, Edison Gustavo Moyano, et al. "Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años." *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* 38.6 (2019): 695-699.
3. Del Aguila Soto, Milagros. "factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el consultorio de control de crecimiento y desarrollo del hospital tingo maría 2015." (2017).
4. Pérez González, Yhoderth. "Incidencia de Anemia, Edad y Sexo de Niños Menores de Cinco Años en el Centro de Salud Morro Solar-Jaén." (2019).
5. López Barboza, Ana Lucía. "Factores de Riesgo Asociados a la presencia de Anemia en niños de 0-5 años atendidos en El Hospital Belén de Lambayeque, 2017." (2018).
6. Mendoza López, Gustavo Adolfo. "Factores de riesgo asociados a anemia en lactantes de 6 a 8 meses del hospital regional virgen de Fátima-Chachapoyas." (2019).
7. Castillo Rivas, Luis Antolin. "Factores De Riesgo De Anemia Ferropénica En Niños Menores De 5 Años De Madres Adolescentes Atendidos En El Centro De Salud Ventanilla Este En El Año 2019." (2021).
8. Yausin Lopez, Hellen Emilia. "Factores de riesgo a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de salud Castillo Grande de enero a marzo 2017." (2018).
9. Aparado Quispe, Madelyn. "Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años, en 5 comunidades de Junín–2019." (2019).
10. Galeano Fernando, Sanabria Gabriela, Sanabria Marta, Kawabata Aníbal, Aguilar Gloria, Estigarribia Gladys et al . Prevalencia de anemia en niños de 1 a 4 años de edad en Asunción y Central, Paraguay 2017. *Pediatr. (Asunción)* [Internet]. 2021 Aug [cited 2023 Apr 10] ; 48(2): 120-126. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032021000200120&lng=en. <https://doi.org/10.31698/ped.48022021006>.
11. Echagüe Gloria, Sosa Liliana, Díaz Valentina, Funes Patricia, Ruíz Irene, Pistilli Norma et al . Anemia en niños indígenas y no indígenas menores de 5 años de comunidades rurales del Departamento de Caazapá. *Pediatr. (Asunción)* [Internet].

- 2013 Apr [cited 2023 Apr 10] ; 40(1): 19-28. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032013000100003&lng=en.
12. ALCARAZ LOPEZ, Gloria Margarita et al. Anemia y anemia por déficit de hierro en niños menores de cinco años y su relación con el consumo de hierro en la alimentación. Turbo, Antioquia, Colombia. *Invertir. educar enferm* [en línea]. 2006, vol.24, n.2 [citado el 10-04-2023], pp.16-29. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072006000200002&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0120-5307.
 13. Silva-Rojas M, Retureta-Rodríguez E, Panique-Benítez N. Incidencia de factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de cinco años. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2014 [citado 10 Abr 2023]; 40 (1) Disponible en: <https://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/110>
 14. Calle, J. en Cuenca, Ecuador, Anemia y factores asociados en niños menores de 5 años. Centro creciendo con nuestros hijos (CNH) Rivera 2015. Tesis de post grado. <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/6428/1/12567.pdf>
 15. Ordaya, F. Factores asociados a anemia ferropénica en niños de 2 a 5 años en 3 centros de atención primaria Cusco, 2018.
 16. Medina, Z. Factores asociados a la anemia por deficit de hierro en los niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Centro de Salud da Peñita Tambogrande –Piura. 2017.
 17. Jimeno, M. Cabrera, R. Factores socioculturales y obstétricos asociados a la anemia en parturientas atendidas en el Hospital II - 2 Tarapoto, 2018. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto. <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/350611>
 18. Organización Mundial de la Salud. La anemia como centro de atención, hacia un enfoque integrado para el control eficaz de la anemia [Internet] [Consultado 28 de marzo del 2022] Disponible en: http://www.unscn.org/la-yout/modules/resources/files/La_anemia_como_centro_de_atenci%C3%B3n_1.pdf
 19. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia en la Población Materno Infantil en el Perú: 2017 –2021. Lima: MINSA; 2016.
 20. Bornaz G , BornásS, Bornaz M, Coronel L. Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños y adolescentes escolares de la ciudad de Tacna. Ciencia & Desarrollo. [Internet] 2011; 4(2): 61 –66.[Consultado 12 de marzo del 2022] Disponible en [http:// web.unjbg.edu.pe/coin/pdf/c&d_9_art_12.pdf](http://web.unjbg.edu.pe/coin/pdf/c&d_9_art_12.pdf).

21. Márquez J. Nivel de conocimientos sobre la Anemia Ferropénica que tienen las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Micaela Bastidas, 2007. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007
22. Picos S, Santiesteban B, Cortés M, Morales A, Acosta M . Factores de riesgo en la aparición de anemia en lactantes de 6 meses. Revista Cubana de Pediatría. 2015; 87(4): 404 –412

ANEXOS

ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS USUARIOS DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO – HOSPITAL DE APOYO “FELIX MAYORCA SOTO” TARMA 2021”



PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema principal:</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo materno y personales asociados a la anemia en menores de 5 años del consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital De Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo materno asociados a la anemia en menores de 5 años del consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital De Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021?</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo personales asociados a la anemia en menores de 5 años del consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital De Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar los factores de riesgo materno y personales asociados a la anemia en menores de 5 años del consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital De Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar los factores de riesgo materno asociados a la anemia en menores de 5 años del consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital De Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021.</p> <p>Establecer los factores de riesgo personales asociados a la anemia en menores de 5 años del consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital De Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021.</p>	<p>Variable dependiente Anemia</p> <p>Variable independiente Factores de riesgo:</p> <p>Factor de riesgo personal: Parasitosis Prematuridad Desnutrición Infecciones Respiratorias Enfermedades Diarreicas Obesidad</p> <p>Factor de riesgo materno: Nivel De Escolaridad Estado Civil Anemia Materna Procedencia</p>	<p>Factores de riesgo personal</p> <p>Factores de riesgo materno</p>	<p>Diseño de estudio:</p> <p>Es de tipo Básica De enfoque cuantitativo Según el planteamiento del problema es un estudio Descriptivo, transversal, prospectivo.</p> <p>Población: La población estará conformada por niños y niñas menores de 5 años usuarios del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo – Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021. Que fueron un total de 215 entre niños y niñas.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra está constituida por 139 niños menores de 5 años.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tamaño Muestral: El tamaño de la muestra se determinó utilizando la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva, aceptando un error estándar hasta el 5% con un nivel de confianza del 95% asumiendo un $p = 0,5$ y $q = 0,5$ cuando no se conoce el porcentaje de satisfacción en estudios previos (como es el caso nuestro). <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta. Esta técnica será aplicada en forma individual a cada uno de los usuarios del consultorio de CRED del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de julio a diciembre del 2022. • Instrumentos: Cuestionario de Factores de riesgo asociado a anemia en menores de 5 años.



ANEXO 02

DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES E INDICADORES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
ANEMIA	Anemia	Anemia leve Anemia moderada Anemia severa
FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA ANEMIA	Factor de riesgo personal:	Parasitosis Prematuridad Desnutrición Infecciones Respiratorias Enfermedades Diarreicas Obesidad
	Factor de riesgo materno:	Nivel De Escolaridad Estado Civil Anemia Materna Procedencia

ANEXO 03

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS

PRESENTACIÓN

Buenos días soy estudiante de la UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION realizamos un estudio sobre los factores de riesgo asociados a la anemia, en menores de 5 años a usuarios del consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de la provincia de Tarma. Por lo que le hare unas preguntas espero su colaboración. Gracias.

A cada pregunta formulada marque con un aspa (X) la respuesta que usted considera correcta o llene los espacios en el caso que sea necesario.

DATOS GENERALES

1. Edad de la madre _____
2. Edad del niño _____
3. Genero del niño: Femenino () Masculino ()
4. Grado de instrucción de la madre:
Primaria () Secundaria () Técnico superior () Universitario ()
5. Número de hijos: _____
6. Estado civil de la madre _____
7. Condición laboral de la madre _____
8. Durante la gestación usted sufrió de anemia _____
9. Su niño nació: al término de la gestación () nació prematuro ()
10. Su niño sufre de obesidad _____
11. Su niño ha sufrido Anemia
Si () No ()
12. Su niño sufre de anemia actualmente
Si () No ()
13. Antecedentes de parasitosis intestinal del niño:
SI () NO ()
14. Su niño nació con: peso adecuado () Nació con bajo peso () Nació macrósomico
()

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

SOBRE FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS

Factores de riesgo asociados a la anemia, en menores de 5 años a usuarios del consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de la provincia de Tarma.

Ficha N° _____

Historia Clínica _____

Variable 1: Anemia

1. Anemia: Si () No ()

2. Nivel de anemia

2.1. Anemia leve: SI. NO.

2.2. Anemia moderada: SI. NO.

2.3. Anemia severa: SI. NO.

Variable 2: Factor de riesgo

1. Factor de Riesgo Personal

1.1. Antecedentes de parasitosis. - Si () No ()

1.2. Antecedentes de Prematuridad (parto antes de las 37 semanas) Si () No ()

1.3. Antecedentes de desnutrición. - Si () No ()

1.4. Antecedentes de Infecciones Respiratorias Agudas. - Si () No ()

1.5. Antecedentes de Enfermedades Diarreicas Agudas. - Si () No ()

1.6. Antecedentes de obesidad - Si () No ()

1.7. Lactancia materna exclusiva. (6 meses) Si () No ()

2. Factor de Riesgo Materno

2.1. Nivel de escolaridad: Ninguno () Primaria () Secundaria () Técnico superior () Universitario ()

2.2. Estado civil: Soltera () Conviviente () Casada () Viuda o divorciada ()

2.3. Anemia materna: Antes del embarazo () Durante el embarazo () Durante la lactancia ()

2.4. Lugar de procedencia: Urbano () Rural ()

2.5. Ocupación o Actividad que desempeña socialmente la madre: Fuera del hogar ()
En el hogar ()

2.6. Ingreso económico familiar: Menos que el Sueldo mínimo () Igual o mayor que el Sueldo mínimo ()