

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela Profesional de Enfermería**



**TESIS**

“Factores materno perinatales que influyen en anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses, que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021”

Presentado por:

**BERNY MENDOZA VERA**

**YANET VILLAFUERTE MALLQUI**

Para optar el título profesional de:

**Licenciada en Enfermería**

**Abancay - Apurímac – Perú**

**2022**

## **Tesis**

Factores materno perinatales que influyen en anemia  
ferropénica en niños de 6 - 36 meses, que acuden al  
Centro de Salud Tamburco, 2021

### **Línea de investigación**

Salud Pública

### **Asesora:**

Mg. Aydeé Espinoza Palomino



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“FACTORES MATERNO PERINATALES QUE INFLUYEN EN ANEMIA  
FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 - 36 MESES, QUE ACUDEN AL CENTRO  
DE SALUD TAMBURCO, 2021”**

Presentado por las bachilleras: **BERNY MENDOZA VERA** y **YANET**

**VILLAFUERTE MALLQUI**, para optar el título profesional de:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Sustentado y aprobado el 21 de abril del 2022 ante el jurado:

**Presidente:** Mg. Juana Regina Serrano Utani

**Primer Miembro:** Lic. Rómulo Contreras Merino

**Segundo Miembro:** Mg. Rosa Llacma Hilares

**Asesora:** Mag. Aydeé Espinoza Palomino

## **DEDICATORIA**

Dedicamos este trabajo de investigación de forma especial al creador divino, a nuestros padres y amistades que estuvieron y mostraron siempre su apoyo incondicional durante nuestra formación profesional.

A nuestros hermanos(as), porque ellos también formaron parte de nuestra preparación, motivando y apoyando en todo momento y siendo cómplices y partícipes de nuestros logros.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Tecnológica de los Andes; a todos los profesionales educadores de la Escuela Profesional de Enfermería, orgullosas de haber asimilado sus enseñanzas.

A nuestra asesora Mg. Aydeé Espinoza Palomino, por su especial compromiso y dedicación para guiarnos en este camino durante toda la investigación.

A todas las personas que de una y otra manera brindaron su apoyo incondicional.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA .....	i
POSPORTADA.....	ii
PÁGINA DE JURADOS .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	vi
INDICE DE TABLAS .....	viii
ACRÓNIMOS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN .....	xiii
CAPÍTULO I.....	1
PLAN DE INVESTIGACION.....	1
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	1
1.2. Identificación y Formulación del problema.....	2
1.2.1. Problema General .....	2
1.2.2. Problemas Específicos .....	2
1.4. Objetivos de la Investigación.....	4
1.4.1. Objetivo General .....	4
1.4.2. Objetivos Específicos .....	4
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	5
1.5.1 Espacial.....	5
1.5.2 Temporal .....	5
1.5.3 Social .....	5
1.5.4 Conceptual .....	5
1.6. Viabilidad de la investigación .....	6
1.7. Limitaciones de la Investigación.....	6
CAPÍTULO II.....	7
MARCO TEÓRICO .....	7
2.1. Antecedentes de investigación.....	7
2.1.1. A nivel internacional .....	7
2.1.2. A nivel nacional .....	10
2.1.3. A nivel regional y local.....	13

2.2. Bases teóricas.....	14
2.3. Marco conceptual.....	20
CAPÍTULO III.....	23
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	23
3.1 Hipótesis .....	23
3.1.1 Hipótesis General.....	23
3.3.2 Hipótesis Específicas .....	23
3.2. Método.....	25
3.3. Tipo de investigación.....	25
3.4. Nivel o alcance de investigación.....	25
3.5. Diseño de investigación.....	25
3.6. Operacionalización de variables.....	26
3.7. Población, muestra y muestreo .....	29
3.8. Técnicas e instrumentos.....	30
3.8.1. Técnicas.....	30
3.8.2. Instrumento .....	30
3.9. Consideraciones éticas .....	30
3.10. Procesamiento estadístico .....	30
CAPÍTULO IV .....	31
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	31
4.1 Resultados .....	31
4.2. Discusión de Resultados.....	41
4.3. Prueba de Hipótesis .....	47
CONCLUSIONES .....	50
RECOMENDACIONES .....	52
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	54
Cronograma de actividades .....	54
Presupuesto y Financiamiento .....	55
BIBLIOGRAFÍA.....	56
ANEXOS.....	62
Instrumento de recolección de información .....	68
Juicio de expertos .....	70
Evidencias.....	73

## INDICE DE TABLAS

Tabla N°1. Proporción de los niveles de hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.....	32
Tabla N°2. Influencia del peso al nacer en el nivel de hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.....	33
Tabla N° 3. Influencia de la edad materna en el nivel de hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.....	34
Tabla N°4. Influencia del N° de partos en el nivel de hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.....	35
Tabla N°5. Influencia del tipo de lactancia materna en el nivel de hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.....	36
Tabla N°6. Influencia del grado de instrucción en el nivel de hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.....	37
Tabla N°7. Influencia del lugar de procedencia en el nivel de hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.....	38
Tabla N°8 Influencia del estado civil en el nivel de hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.....	39

Tabla N°9. Influencia de la actividad laboral en el nivel de hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.....	40
Tabla N°10. Influencia de la actividad laboral en el nivel de hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.....	41

## **ACRÓNIMOS**

HCL	Historia clínica
RN	Recién Nacido
OMS	Organización Mundial De La Salud
ENDES	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
MINSA	Ministerio de Salud
CRED	Control de Crecimiento y Desarrollo

## RESUMEN

Objetivos: Conocer los factores materno perinatales que influyen en anemia ferropénica identificando el peso al nacer, edad materna, número de partos. Identificar el tipo de lactancia, determinar el grado de instrucción, lugar de procedencia, estado civil, actividad laboral y periodo intergenésico que influyen en anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021. Metodología: Enfoque cuantitativo, hipotético deductivo. Tipo de investigación será descriptivo, analítico de causa y efecto; se analizará la influencia de la variable independiente que viene a ser los factores perinatales y variable dependiente que es anemia ferropénica. El nivel de investigación analítico, prospectivo y transversal. Diseño de la Investigación es de tipo no experimental. Resultado: En el estudio se encontró el 66.32% de niños tienen 2500gr a 4000gr de peso al nacer, de ellos el 85.7% anemia leve, el 48.4% de madres de los niños en estudio tienen entre 18 a 34 años, el 65.3% de madres tienen un parto, el 74.7 % tienen lactancia materna exclusiva, el 62 % de madres tienen nivel de instrucción secundaria. El 50.5% viven en zona urbana, el 50.5% su estado civil es conviviente, 40% de las madres son mamás de casa, el 64% su periodo intergenésico es de un año. Conclusiones: El presente trabajo se demuestra que bajo al peso al nacer, la edad materna, lactancia materna, influyen significativamente en anemia ferropénica.

Palabras clave: Anemia ferropénica, materno perinatal, lactancia materna exclusiva.

## ABSTRACT

**Objectives:** To establish the Maternal-perinatal factors that influence iron deficiency anemia Specifying the weight newborn birth, the maternal age and the number of deliveries. Identify the type of breastfeeding up to 6 months, determine the level of education, place of origin, marital status, work activity and intergenetic period that influence iron deficiency anemia in children aged 6 - 36 months who attend the Tamburco Health Center, 2021. **Methodology:** This research work will have a quantitative approach, therefore, hypothetical deductive. Type of research will be descriptive, analytical of cause and effect; The influence of the independent variable, which is the perinatal factors, and the dependent variable, which is iron deficiency anemia, will be analyzed. The level of research will be analytical, prospective and transversal. Research design is non-experimental. **Result:** It was found that 66.32% of the children in the study have 2500g to 4000g of birth weight, of which 85.7% have mild anemia, 48.4% of the mothers of the children in the study are between 18-34 years old, 65.3% of mothers have a childbirth, 74.7% have exclusive breastfeeding, and 62.1% of mothers with a secondary education degree. 50.5% live in the urban area, 50.5% their marital status is cohabiting, 40% of the mothers are housewives, 64.2% their intergenetic period is one year. **Conclusions:** The present work shows that low birth weight, maternal age, breastfeeding, significantly influence iron deficiency anemia.

**Keywords:** Iron deficiency anemia, maternal-perinatal, exclusive breastfeeding.

## INTRODUCCIÓN

La anemia es la disminución de hemoglobina que es causada primordialmente por la injerencia inadecuada de micronutrientes como el hierro (OMS 2017). En el Perú con mucho esfuerzo, se ha logrado una disminución de 44.5% en el año 2018 a 40.12% en el año siguiente, con esto se obtuvo que 43 mil niñas(os) superen la anemia. Pese a que en los últimos años se ha mostrado una disminución en los índices de la anemia, Apurímac ocupa la novena posición con índices altos en anemia, con mucha diferencia al comparar con regiones vecinas.(1)

Por estas circunstancias la investigación realizada será como base y referencia para futuros investigadores en relación a los factores maternos perinatales que influyen en la anemia ferropénica. Por otro lado, se tendrá la perspectiva de la realidad de los niños, con lo cual se diseñarán y se propondrán estrategias y programas de prevención sobre los factores maternos perinatales que predominan en la anemia ferropénica, para así prevenir futuras complicaciones.

El contenido de este trabajo consta de los siguientes capítulos:

El primer capítulo comienza describiendo la realidad del problema, articulando el problema, la justificación y objetivos, describiendo los límites espaciales, temporales, sociales y conceptuales de la investigación, y su factibilidad.

El segundo capítulo contempla la definición, el concepto del marco teórico: antecedentes internacionales, nacionales y locales, fundamentos teóricos y su marco conceptual.

## **CAPÍTULO I**

### **PLAN DE INVESTIGACION**

#### 1.1. Descripción de la realidad problemática

La anemia ferropénica es uno de los problemas nutricionales de mayor importancia a nivel mundial. Aunque conociendo su etiología y teniendo los conocimientos para tratarla y sabiendo las intervenciones económicas, este problema aún no ha sido resuelto. Este documento se basa en la estimación del problema y el impacto generado al ingerir suplementos de hierro, como las acciones que más funcionan para reducir significativamente la anemia. Ofrece una lista de pasos a seguir antes de iniciar un estudio y contiene una guía de pasos a considerar. También se encuentra la definición de los aspectos que deben incluirse en una propuesta de enriquecimiento.(2)

En el Perú la anemia es un tema de gran preocupación, porque es una enfermedad sigilosa con el tiempo, habrá problemas con el desarrollo cognitivo, que se establece desde el nacimiento. En los últimos tiempos se ha visto de

forma ascendente esta enfermedad a nivel mundial, mucho más en los niños menores de 36 meses. (3)

En Apurímac la prevalencia de anemia ferropénica, sigue siendo un problema de gran magnitud en el desarrollo cognitivo en niños. A nivel local se encontró mayor índice de prevalencia de anemia ferropénica en el Centro de Salud Tamburco.

## 1.2. Identificación y Formulación del problema

### 1.2.1. Problema General

¿Qué factores materno perinatales influyen en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021?

### 1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cómo influye el peso al nacer en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021?
- ¿Cómo influye la edad materna en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021?
- ¿Cómo influye el número de parto en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021?
- ¿Cómo influye el tipo de lactancia materna en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021?
- ¿Cómo influye el nivel de instrucción en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021?

- ¿Cómo influye el lugar de procedencia en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021?
- ¿Cómo influye el estado civil en la anemia ferropénica en niños de 6 -36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021?
- ¿Cómo influye la actividad laboral en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021?
- ¿Cómo influye el periodo intergenésico de la madre que influye en anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021

### 1.3. Justificación de la Investigación

La anemia en la actualidad se cataloga como uno de los problemas que más aqueja la salud pública, teniendo severas consecuencias sobre el crecimiento de la niñez en el país, ya que su tasa de morbilidad mostró una curva ascendente en los últimos años. Investigaciones desarrolladas en Perú para determinar la extensión y ubicación del problema de nutrición ha demostrado que la anemia nutricional ocupa los primeros lugares y el conocimiento de su estado y las políticas que desarrolló, el gobierno, no se ha logrado una reducción significativa del problema. (4)

La finalidad de este estudio será analizar los factores en madres de niños, la influencia de anemia entre quienes asisten al puesto de salud de Tamburco, así como al ser una referencia para futuros estudios de la anemia es a costa de que se invierta un presupuesto económico considerable, las consecuencias están a nivel de desarrollo psicomotor, así el futuro los ciudadanos han

padecido esta enfermedad se verá limitada en su desarrollo profesional y económico.

#### 1.4. Objetivos de la Investigación

##### 1.4.1. Objetivo General

Conocer los factores materno perinatales que influyen en anemia ferropénica en niños de 6-36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021.

##### 1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar el peso del neonato al nacer que influye en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021.
- Identificar la edad materna que influye en anemia ferropénica en niños de 6-36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021.
- Identificar el número de partos que influye en anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021.
- Identificar el tipo de lactancia hasta los 6 meses que influye en anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021.
- Identificar el grado de instrucción que influye en anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021.

- identificar el lugar de procedencia que influye en anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021.
- Identificar el estado civil que influye en anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021.
- Identificar la actividad laboral que influye en anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021.
- Identificar el periodo Intergenésico que influye en anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021.

## 1.5. Delimitaciones de la investigación

### 1.5.1 Espacial

El estudio se realizará en la localidad del Centro de Salud Tamburco.

### 1.5.2 Temporal

El estudio se realizará con hechos ocurridos durante el año 2021.

### 1.5.3 Social

Como población se tiene a las niñas(os) de 6 - 36 meses que padecen de algún grado de anemia.

### 1.5.4 Conceptual

El marco teórico y conceptual se desarrollará tomando en consideración estrictamente las variables de estudio (factores maternos perinatales y anemia ferropénica).

#### 1.6. Viabilidad de la investigación

- Los gastos financieros que genere el presente proyecto de investigación estará financiada por las tesis.
- La población de estudio se encuentra al alcance de los investigadores ya que viven en la parte urbana y periurbana en la localidad de Tamburco.
- La técnica de recolectar información, procesamiento discusión y la prueba estadística de la hipótesis a utilizar son de conocimiento y dominio de las tesis, además de ser necesario se contará con el asesoramiento de un profesional experto.

#### 1.7. Limitaciones de la Investigación

La principal dificultad a enfrentar en la recolección de los datos será el acceso a las historias clínicas y a los mismos integrantes de la muestra en estudio, por las limitaciones aún vigentes en la emergencia sanitaria.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### 2.1. Antecedentes de investigación

##### 2.1.1. A nivel internacional

Pérez J, en el estudio “Factores socioeconómicos; anemia ferropénica; embarazo; edad gestacional; periodo intergenésico” Pucese, Ecuador – 2020. Objetivo: Con el objetivo de analizar aquellos factores que ocasionan la anemia ferropénica. Métodos: Descriptivo, cuantitativo y transversal. En una población de 52 embarazadas que se atienden en el servicio gineco obstétrico. Como instrumento se contó con un cuestionario de 8 preguntas y la observación de historias clínicas. Resultados: Los resultados mostraron que las mujeres con edad superior a 26 años presentan mayores niveles de anemia con el 47,9%. De los cuales según la clasificación socioeconómica se tiene que el 27,98% pertenecen al nivel bajo y 54,84% pertenece al nivel medio. Conclusión: El nivel de prevalencia de la anemia

con más incidencia fue la anemia leve y el factor que mostró mayor riesgo fue la edad de la embarazada.(5)

Flores S, en el trabajo “Complicaciones obstétricas y perinatales en pacientes con anemia” México, México – 2019. Objetivo: Identificar la asociación que existe entre la anemia en gestación y las complicaciones perinatales y obstétricas. Métodos: Descriptivo, transversal y observacional. La población estuvo comprendida por 1051 pacientes en trabajo de parto que se atendieron de marzo a octubre del año 2017 que acudieron al hospital Salvador Zubirán Anchondo, como instrumento se tuvo la observación de historias clínicas. Resultados: Como resultado se obtuvo la prevalencia de anemia en 16%. Se identificó con mayor frecuencia anemia leve 10% (n = 111), anemia severa y moderada 6% (n = 61). No se encontró asociación significativa entre las complicaciones y la anemia. Conclusión: Se mostró anemia materna en 16% de lo cual se asocian con la necesidad de hemoderivados después del parto. (6)

Gongora A; et al, en el trabajo “Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año” Cuba, Cuba – 2019. Objetivo: Determinar aquellos factores de riesgo de anemia ferropénica. Método: Descriptivo, observacional de corte transversal. La población estuvo constituida por 42 infantes y como muestra se tomó a la totalidad de la población. Como instrumento se tuvo la observación de historias clínicas. Resultados: Entre los resultados se encontraron que el 61,8% son femeninos de las cuales el 62.8% presentan anemia ligera; 46,9% de niñas(os) presentaron el antecedente de abandono de lactancia. Conclusiones: Se detectó como los

principales factores que dan origen a la anemia a madre con anemia durante la gestación, abandono de lactancia y el bajo peso al nacer.(7)

Machado k, en el trabajo “Anemia por deficiencia de hierro en infantes menores de un año de edad usuarios de CASMU-IAMPP: prevalencia y factores asociados” Uruguay, Montevideo - 2017. Objetivo: Identificar factores asociados con la incidencia de anemia. Métodos: Descriptivo, cuasi experimental y observacional. Resultados: Las niñas(os) con anemia, en relación al grupo de control, no mostraron una mayor prevalencia de prematuridad, peso al nacer menos de 3000 gr, anemia durante el embarazo, suplementos de hierro durante el embarazo, exclusivo directa lactancia materna durante 6 meses o inicio de lactancia materna complementaria. En niños con anemia se detectó la imposibilidad de iniciar oportunamente la suplementación con hierro a una dosis, así como el cumplimiento deficiente del tratamiento. Conclusión: Se debe alertar al 21% de las niñas(os) en una población seleccionada que generalmente tiene suficientes recursos. Es necesario persistir en la consideración precoz de la carne a la dieta y el inicio adecuado de la suplementación con hierro a dosis adecuadas, recomendando un buen cumplimiento del tratamiento.(8)

Coronel S, et al; en el estudio “Prevalencia de anemia con sus factores asociados en niños/as de 12 - 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca”. Cuenca - Ecuador 2016. Objetivo: Identificar la prevalencia de anemia en niñas(os) de 12 a 59 meses de edad. Metodología: Descriptiva transversal, en una población de 90 infantes en los cuales se utilizó el cuestionario para los padres como instrumento de recolección de

información. Resultados: Se halló que la incidencia de anemia con 43,3%, 31% niñas(os) presentaron anemia leve y el 14,3% padecieron la moderada. Se pudo destacar que gracias a la capacitación aumentó del 31,4% al 89,9% al final del estudio. Conclusión: Fue posible demostrar algunos indicadores significativos entre la anemia y el riesgo es periódicamente dictar talleres y charlas.(9)

Fernández J., el estudio "Resultados perinatales de pacientes anémicas en embarazo temprano, enero 2015 diciembre 2016. Cuba, La Habana - 2016. Objetivo: Con el objetivo de describir los índices perinatales en madres anémicas al instante de la detección de la gestación. Métodos: Descriptivo, observacional, longitudinal y prospectivo en una población de 543 madres con anemia. Como instrumento se acudió a la cita física y las observaciones de las historias clínicas. Resultados: Más de la mitad fueron madres adolescentes y el 45.3% fue conformada por madres con edad superior a 35 años. El 36% de las madres en su primer análisis de embarazo presentaron anemia. Conclusiones: Se observó que más de la mitad de las mujeres embarazadas son adolescentes de los cuales en 36% presentó anemia al momento de la detección del embarazo. (10)

#### 2.1.2. A nivel nacional

Cutipa N, en el estudio "Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 36 meses de los establecimientos de salud simón bolívar I-3 y 4 de noviembre I-3 2016". Puno, Perú - 2019. Objetivo: Con el fin de identificar los factores de riesgo perinatales que se asocian a la anemia ferropénica. Método: Descriptivo retrospectivo no experimental en una población de 54 infantes que padecen anemia

ferropénica de los cuales se evaluó sus historias clínicas. Resultados: Se encontró que el 50% de infantes tienen anemia leve, 33,4% moderado 16,8% severa, de ellos se observa que entre los factores de riesgo se tiene a la edad de las madres en la etapa de gestación. Conclusión: Se obtuvo relación significativa entre la edad de la mamá, peso del bebé al nacer y el factor anemia de la mamá en el periodo de gestación.(11)

Sánchez D, et al; en el estudio “factores socioeconómicos de las madres cuidadoras de los niños menores de 5 años con anemia, atendidos en el centro de salud Jorge Chávez. Puerto Maldonado - 2018. Objetivos: Con el fin de determinar aquellos factores que condicionan para que ocurra la anemia infantil. Método: Descriptivo, cuantitativo de corte transversal, en una población de 47 mamás cuidadoras a los cuales se les aplicó un cuestionario que consta de 11 preguntas. Resultado: Los factores que más resaltaron fueron en el factor social con un 62,6% mamás con edad de 18 a 28 años, de los cuales el 62,7% practican el catolicismo y tienen entre 1 a 3 hijos. Conclusión: Los factores que más determinan la anemia es el factor socioeconómico como la edad de las madres, religión y nivel de educación.(12)

Quezada E, et al; en el trabajo “Conductas alimentarias de la madre relacionadas con prevalencia de anemia en menores de 5 años.” Chimbote-Ancash – 2018. Objetivo: Identificación de la asociación entre la conducta alimentaria de la mamá y la prevalencia de anemia en niñas(os) antes de cumplir los 5 años. Método: Descriptivo, deductivo en una población de 294 niñas(os), de lo cual tomó como muestra 156 infantes con diagnóstico de anemia ferropénica seleccionándose solo a 156 niños menores de 5 años

con diagnóstico de anemia ferropénica a los cuales se les aplicó un instrumento que consiste en un cuestionario para las madres. Resultado: Se encontró una prevalencia de anemia del 46,85% de los cuales fueron los niños más que las niñas los que presentaron anemia, la edad promedio de estos niños fue 21 meses y la edad materna de 30 años en promedio. Conclusiones: Se encontró correlación directa entre la conducta alimentaria de las madres y la anemia en sus niños.(13)

Quina E, et al; en el trabajo “Prevalencia De Anemia Ferropénica Y Factores Asociados En Niños De 6 a 36 Meses De Edad De La Micro Red De Francisco Bolognesi. Arequipa – 2017”. Arequipa, Perú -2017. Objetivo: Determinar la prevalencia que tiene la anemia ferropénica y los factores que se asocian. Metodología: Descriptiva con un corte transversal, en una muestra de 219 infantes, seleccionados de forma probabilística a los cuales se les aplicó un cuestionario a sus madres. Resultado: Se obtuvo que el 37.4% de infantes padecen de anemia ferropénica, teniendo en cuenta en el factor socioeconómico que todas las madres contaban con los servicios básicos, de los cuales el 69,8% presenta un nivel intelectual regular y el 86% de ellos reciben multimicronutrientes. Conclusión: Se observa relación significativa entre la prevalencia de la anemia y el factor intelectual y socioeconómico de las madres.(14)

Hinojosa J, en el Estudio “Estado nutricional materno y su relación con el estado nutricional del recién nacido en el centro de salud Belenpampa - Cusco, 2016”. Puno, Perú – 2016. Objetivo: Con la finalidad de determinar la asociación de estado de nutrición gestacional y la nutrición de un recién nacido. Método: Descriptivo, retrospectivo, analítico y de corte transversal,

en un total de 190 embarazadas de los cuales se evaluó las historias clínicas. Resultados: Se encontró que un 69% de las embarazadas lleva una nutrición normal, el 27% tiene sobrepeso y el 9% presenta obesidad, por otra parte, el 92% de los nacidos presentaron un peso adecuado y un 8% bajo peso al nacer.

Conclusión: Se encuentra relación significativa entre el aumento de peso de la gestante y el peso de un recién nacido.(15)

### 2.1.3. A nivel regional y local

Guizado E, el estudio “Características socioculturales que influyen en la prevalencia de anemia ferropénica, en niños de 6 a 35 meses del establecimiento de salud kishuara, enero a marzo, 2017.” Andahuaylas, Apurímac – 2017. Objetivo: Con la finalidad de identificar aquellos factores socioculturales que tienen influencia con la incidencia de la anemia. Metodología: Descriptiva, Aplicativo, correlacional y transversal, en una comunidad de 100 infantes a los cuales se aplicó el muestreo probabilístico por conveniencia, teniendo finalmente una muestra de 80 niñas(os) en los cuales se aplicó el instrumento del cuestionario a sus mamás.

Resultados: En la característica sociocultural se obtuvo que el 23% de las mamás cuentan con secundaria completa, el 24% conforma una familia nuclear, el 35% no tiene adicción al consumo de sustancias nocivas; al probar contrastar con la hipótesis se mostró que no tienen significancia en la prevalencia de la anemia. Conclusiones: La prevalencia de anemia no está influenciada por las características socioculturales. (16)

Mallma M, en el estudio “Características de las gestantes con anemia en la Red de Salud Aymaraes Apurímac 2016”. Aymaraes, Apurímac - 2016.

Objetivo: Con la finalidad de describir las características de las mujeres embarazadas y que presentan anemia. Métodos: Se hizo uso del método descriptivo de corte transversal, en una población de 70 gestantes en los cuales se usó el instrumento de análisis de información. Resultados: Se obtuvo que el 62% de las mamás tienen entre 20 y 34 años, en lo cual predomina la anemia leve de las cuales recibieron el tratamiento en los primeros tres meses de embarazo fue el 15%, en los segundos tres meses 79% y en los últimos tres meses un 5%. Conclusiones: Se demuestra que las madres curadas luego del tratamiento fueron bajo, ya que solo un 18% superó la condición de anemia.(17)

## 2.2. Bases teóricas

### 2.2.1. Factores maternos perinatales

Los factores maternos perinatales son descritos y que alteran la adaptación neonatal a la vida extrauterina son: El peso al nacer, enfermedades propias del embarazo, lactancia materna, edad materna, número de partos, periodo intergenésico.(18)

#### 2.2.1.1 Periodo perinatal

Es el espacio de lapso que va de la semana 28 del embarazo al séptimo día de vida fuera del útero de la madre. En este periodo va a tener lugar de tiempo trascendental del parto.

#### 2.2.1.2 Periodo neonatal

Se dice a los primeros 28 días del neonato. En este lapso, la maduración de los diferentes métodos orgánicos para adaptarse para vivir fuera del útero de la madre, para lo que se necesita fisiológicamente.(19)

#### 2.2.1.3. Factor

Los factores son entendidos como la circunstancia que determina el suceso de un evento o cambio social que puede producir consecuencias.

(20)

#### 2.2.1.4. Factores maternos

Se define el factor materno como las cualidades de la población que influye la conducta de las mamás en consonancia con el medio en el que se desempeñan.(21)

#### 2.2.1.5. Materno perinatal

La salud materna y perinatal es un indicador muy importante de la mejora económica, social y cultural de cualquier estado de américa o alrededores, por lo que debe estar en la agenda de preocupación de cada sistema de salud, así como de los proveedores de salud, formadores de fuentes humanas en salud, de profesionales de enfermería, de la red en preferencia y en especial de mamás y perinatales.(21)

#### 2.2.1.6. Edad materna

La edad materna es un dato biogeográfico que facilita identificar factores de riesgo a lo largo del ciclo vital de las personas; en el caso de la mujer adquiere especial importancia el período llamado edad fértil. Este período caracteriza a la mujer por su capacidad de ovular y embarazarse. El embarazo, si bien es una situación fisiológica, expone a la mujer, al feto y recién nacido, a la probabilidad de enfermar o morir.(22)

#### 2.2.1.7. Grado de Instrucción:

- El nivel de estudios o conocimiento obtenido, se basa principalmente en el grado de comprensión y habilidades cognitivas recibidas en un centro u organización académica.
- Sin nivel: se refiere a los seres humanos que no han completado ninguna investigación o que ya no han completado sus estudios número uno.
- Primaria: su razón de ser es proporcionar a cada persona un entrenamiento no inusual.
- Que viabilice la mejora de las capacidades motrices de la persona, de la estabilidad privada; relación y movimiento social con la adquisición de elementos culturales simples.
- Secundaria: es la formación integral a través de aplicaciones que ayudan a su desarrollo corporal, autocontrol y autoevaluación para obtener una visión más objetiva de sí mismos y de su vida personal.
- Superior no universitario: se refiere a la persona que no ha cursado estudios superiores, sin embargo, ha cursado carreras técnicas.
- Superior universitario: Se refiere a la persona que ha realizado estudios universitarios y es diagnosticada a través de un nombre profesional. (23)

#### 2.2.1.8. Periodo Intergenésico

Se considera duración intergenésico aquella que se encuentra entre la fecha del último evento obstétrico y el inicio del siguiente embarazo.(24)

#### 2.2.2. Anemia ferropénica.

En teoría, la anemia se define como la reducción de glóbulos rojos debido a la falta de hierro. El hierro es parte de la hemoglobina, la proteína que

se encarga de llevar el oxígeno en la sangre. Esta definición es muy importante debido a que los deseos fisiológicos de las personas cambian según una secuencia de cosas que influyen la edad y el sexo del paciente, la altitud del nivel del mar y en relación a las mujeres gestantes. (25)

Los valores regulares de hemoglobina en la sangre alternan de acuerdo a la edad, el género y la altura sobre el nivel del mar en la que nos encontramos.

En otras palabras, los valores cotidianos son distintos en la costa y dentro de la selva que, dentro de la sierra, debido a la cumbre. La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece los siguientes valores para los niños que viven al nivel del mar:

- Niñas(os) de 6 meses a 5 años: 11 g/dL
- Niñas(os) de 5 a 12 años: 11,5 g/dL
- Adolescentes de 12 a 15 años: 12 g/dL
- En menores de 6 meses, estos valores son variables y deben ser consultados junto con su pediatra.(26)

La hemoglobina está contenida en los eritrocitos o glóbulos rojos que se movilizan por el torrente sanguíneo desde los pulmones, donde se encargan de recoger el oxígeno, hasta los tejidos, donde las células lo utilizan para el metabolismo de generación de fuerza y liberación de CO<sub>2</sub>. La pérdida de hierro dificulta el suministro efectivo de oxígeno importante para el normal funcionamiento diario de todas las células del cuerpo.(27)

#### 2.2.2.1. Etiología de la anemia

La anemia se produce por más de una causa y actividades secundarias. Y su pronóstico causa diferencial es diverso y variado.

- La deficiencia del hierro es el caso más común de anemia en el mundo, hay muchas otras causas que incluyen otras deficiencias dietéticas (incluidas la de folato).
- Las hemorragias agudas y crónicas, es un aumento de los problemas obtenidos que tener efecto sobre la síntesis de hemoglobina, la producción de glóbulos rojos o su supervivencia, entre muchos otros. Esto puede ser muy importante para la palabra porque la atención de la hemoglobina por mí mismo no se puede utilizar para diagnosticar la etiología de la anemia. Sin embargo, esto en realidad puede usarse para diagnosticar la presencia de anemia y sospechar su gravedad. Comprender el desarrollo de la máquina hematopoyética es vital para un examen completo de los recién nacidos con anemia.
- Los bebés prematuros también experimentan una reducción en el nivel de hemoglobina después del nacimiento, y la disminución suele ser más abrupta y más profunda que en los recién nacidos a término, alcanzando niveles de hemoglobina de hasta 9 g/dL a las 3 a 6 semanas de edad. Esta anemia de la prematuridad es probablemente el resultado de niveles más bajos de hemoglobina al nacer, disminución de la vida de los glóbulos rojos y una respuesta sub óptima a la eritropoyetina, y puede ser más evidente en bebés prematuros más pequeños. La anemia de la prematuridad puede ser exagerada por elementos no fisiológicos, que incluyen muestras de sangre comunes para pruebas de

laboratorio, y pueden seguirse con la ayuda de amplios signos y síntomas clínicos.

- La pérdida de sangre, causa común de anemia en el período neonatal, puede ser aguda o crónica y puede resultar de anomalías del cordón umbilical, placenta previa, desprendimiento de la placenta, parto traumático o hemorragia interna en el bebé. En la mitad de todos los embarazos, la hemorragia feto-materna puede establecerse con ayuda de la identificación de las células fetales en el movimiento materno. La sangre también se puede unir a partir de un embrión a otro en embarazos de gemelos monocoriales. En ciertos embarazos, estas pérdidas pueden ser extremas. (28)

#### 2.2.2.2. Manifestaciones clínicas

La anemia ferropénica, aunque la mayoría son asintomáticos desde la primera infancia, está en la maduración cerebral del niño.

- Palidez: El signo más clásico, pero no suele aparecer hasta valores de hemoglobina  $< 7-8$  g/dl.
- Con valores de Hemoglobina más bajos  $< 5-6$  g/dl:  
Taquicardia, soplo cardíaco sistólico, corazón dilatado, irritabilidad, anorexia y coma. Predisposición al accidente cerebral vascular *en* la infancia: la AFe es 10 veces más frecuente en estos niños que en controles, y está presente en más de la mitad de estos niños sin otra enfermedad subyacente.
- Debilidad extrema y fatiga.

- Trastornos gastrointestinales: Hipoclorhidria y atrofia de las vellosidades.
- Cambios inmunitarios: Estos afectan a la quimiotaxis, la función bactericida de los neutrófilos y otros tipos de respuestas inmunitaria. Sigue la controversia si estimula algo de inflamación, ya que afecta la función inmunológica, pero, por otro lado, los patógenos también necesitan hierro para su metabolismo, como en el caso de la fiebre.
- Cambio en la termorregulación: Una respuesta menos adaptativa al frío.(27)

### 2.3. Marco conceptual

#### a) Factores perinatales

Se consideran factores perinatales a situaciones como: parto prematuro, desgarro prematuro de la membrana y preclamsia.(28)

#### b) Anemia Ferropénica

La anemia se entiende como la falencia de los glóbulos rojos en la sangre y por ello los tejidos del cuerpo no están bien oxigenados, y la anemia ferropénica es la falta de hierro en la sangre, esto trae como consecuencia la insuficiencia de generar glóbulos rojos, esto es una de las causas más comunes de anemia.(29)

#### c) Edad materna

Según la data se tiene que las mujeres que se embarazan después de los 35 años tienen un riesgo muy alto, y esto va requerir de una buena orientación y llevar el control adecuado de la gestación .(30)

d) Lugar de procedencia

Lugar donde alguien, en circunstancias normales, habría debido nacer y donde procede una persona.(31)

f) Estado civil

El estado civil en que se encuentra una persona depende de las circunstancias de la vida y las leyes que tienen ciertos efectos.(32)

g) Actividad laboral

La profesión de una persona se refiere a lo que hace; Para el trabajo, trabajo, actividad o profesión, que requiere un tiempo determinado y para esto estamos hablando de trabajo a tiempo parcial o tiempo completo, que lleva tiempo en comparación con otras profesiones.(33)

h) Nivel de Instrucción.

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. (34)

i) Periodo Intergenésico

Se considera periodo intergenésico aquel que se encuentra entre la fecha del último evento obstétrico y el comienzo de la siguiente gestación. (35)

j) Peso al nacer

La edad materna, la educación y la paridad influyen significativamente en el peso de los recién nacidos en los hospitales del Ministerio de Salud del Perú. Se recomienda prestar atención a estos factores a la hora de identificar los grupos de riesgo materno y neonatal. (36)

k) Tipo de lactancia

La lactancia materna es una excelente manera de proporcionar una nutrición óptima para un desarrollo saludable del bebé. También es una parte integral del proceso reproductivo y tiene implicaciones importantes para la salud materna. Una revisión de la evidencia científica muestra que, a nivel poblacional, la alimentación con leche materna exclusiva durante 6 meses es la dieta óptima para las niñas(os). (37)

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN**

#### 3.1 Hipótesis

##### 3.1.1 Hipótesis General

Los factores materno perinatales influyen en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses, que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021 son: Peso al nacer del neonato, edad maternal, número de partos, tipo de lactancia materna hasta los 6 meses, lugar de procedencia, estado civil, actividad laboral, grado de instrucción de la madre, periodo intergenésico.

##### 3.3.2 Hipótesis Específicas

- El peso al nacer influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad, que acuden al Centro de Salud de Tamburco, 2021.

- La edad materna influye Significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Tamburco, 2021.
- El número parto de la madre influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Tamburco, 2021.
- La lactancia materna influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6-36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Tamburco, 2021.
- El grado de instrucción de la madre influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Tamburco, 2021.
- El lugar de procedencia influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Tamburco, 2021
- El estado civil influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Tamburco, 2021.
- La actividad laboral de la madre influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Tamburco, 2021.
- El periodo intergenésico influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Tamburco, 2021.

### 3.2. Método

Este trabajo de investigación será de enfoque cuantitativo, por ende, hipotético deductivo.

### 3.3. Tipo de investigación

Será tipo descriptivo, analítico de causa y efecto; se analizará la influencia de la variable independiente que viene a ser los factores perinatales y variable dependiente que es anemia ferropénica.

### 3.4. Nivel o alcance de investigación

El nivel de investigación será analítico, prospectivo y transversal.

### 3.5. Diseño de investigación

Este estudio es de tipo no experimental, ya que no se manipulará ninguna de las variables en forma deliberada, se describirá y analizará el comportamiento de las variables tal como se presentaron en el contexto de los hechos.(34)

### 3.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES DE LAS VARIABLES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <p>FACTORES MATERNO PERINATALES</p>	<p>Son diferentes factores maternos perinatales como la edad materna, periodo intergenésico, lugar de procedencia de la gestante, grado de instrucción, estado civil, actividad laboral, número de partos, tipo de lactancia materna hasta los 6 meses, el peso del neonato al nacer entre otras. (18)</p>	<p>a) Peso al nacer</p> <p>b) Edad materna</p> <p>c) N° de Partos</p> <p>d) Tipo de lactancia</p> <p>e) Grado de Instrucción.</p> <p>g) Estado civil</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menor de 2500gr.</li> <li>• De 2500 gr a 4000 gr.</li> <li>• Mayor de 4000gr.</li>   <li>• &lt; de 18 años</li> <li>• De 18-34 años</li> <li>• &gt; de 34 años</li>   <li>• 1</li> <li>• 2</li> <li>• 3 a más</li>   <li>• LME</li> <li>• Mixta</li> <li>• Artificial</li>   <li>• Sin instrucción</li> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Superior</li>   <li>• Soltera</li> <li>• Conviviente</li> <li>• Casada</li> <li>• Divorciada y/o viuda</li> </ul>	<p>Intervalo</p> <p>Intervalo</p> <p>De razón</p> <p>Nominal</p> <p>Ordinal</p> <p>Nominal</p>

		g) Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltera</li> <li>• Conviviente</li> <li>• Casada</li> <li>• Divorciada y/o viuda</li> </ul>	Nominal
		h) Actividad laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comerciante</li> <li>• Agricultora</li> <li>• Trabajadora de hogar</li> <li>• Ama de casa</li> </ul>	Nominal
		i) Periodo Intergenésico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 año</li> <li>• 2 años</li> <li>• &lt; de 2 años</li> </ul>	De razón
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>	Teóricamente, la anemia se define como la deficiencia de glóbulos rojos por deficiencia de hierro.(25)	Niveles de anemia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leve</li> <li>• Moderada</li> </ul>	Nominal
ANEMIA FERROPÉNICA				

### 3.7. Población, muestra y muestreo

La población del estudio estará constituida por 95 historias clínicas comprendidas de niños entre 6 a 36 meses de edad con anemia ferropénica que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2022.

#### 3.7.1. Población

La población del estudio estará constituida por 95 historias clínicas comprendidas de niños entre 6 a 36 meses de edad con anemia ferropénica que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021

#### 3.7.2. Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión:

- Historias clínicas de madres y niños
- Infantes con anemia
- Infantes de 6-36 meses de edad.

Criterio de exclusión:

- Infantes cuya historia clínica no contenga toda la información relevante para la investigación actual.
- Infantes sin control adecuado de crecimiento y desarrollo.

#### 3.7.3. Muestra

La muestra será conformada por 95 historias clínicas tras haberse aplicado una formula estadística para poblaciones finitas y formula para muestra ajustada.

Tipo de muestra

El estudio será no probabilístico de tipo censo.

Muestreo

Será censo por considerarse en totalidad del estudio.

### 3.8. Técnicas e instrumentos

#### 3.8.1. Técnicas

La técnica para la recolección de datos a utilizarse, será la observación, siendo validado el instrumento (ficha de observación) por tres expertos según el instructivo de investigación.

#### 3.8.2. Instrumento

El instrumento que se utilice para la recolección de los datos, será una ficha de observación, esta será estructurada de acuerdo a la Operacionalización de las variables.

### 3.9. Consideraciones éticas

Para la recolección de datos será necesario el acceso a los Historias Clínicas de cada uno de los infantes que integren la muestra de estudio, para ello se solicitará la autorización escrita del jefe del Centro de Salud de Tamburco.

### 3.10. Procesamiento estadístico

El procesamiento de los datos obtenidos se realizará en el programa informático SPS versión 27, con ello se obtendrán tablas con frecuencias y proporciones porcentuales, así mismo se utilizará la Chi cuadrada para la comprobación estadística de las Hipótesis.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1 Resultados

TABLA N°1

Proporción de los niveles de hemoglobina

Nivel de anemia	Número	%
Leve	68	71.6%
Moderada	27	28.4%
TOTAL	95	100%

Fuente: Ficha de observación aplicada en Historias Clínicas en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.

Se muestra que el 71.6% (68) de los infantes en estudio tienen anemia leve, seguido por el 28.4% de los niños en estudio que tienen anemia moderada.

Tabla N°2

Influencia del peso al nacer en el nivel de Hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Tamburco 2021.

		Peso al nacer del neonato			Total	
		Menor de 2500gr	De 2500gr - 4000gr	Mayor de 4000gr		
Tipo de anemia ferropénica	Anemia leve	Recuento	7	54	7	68
		% dentro de Peso al nacer del neonato	33,3%	85,7%	63,6%	71,6%
	Anemia moderada	Recuento	14	9	4	27
		% dentro de Peso al nacer del neonato	66,7%	14,3%	36,4%	28,4%
	Sub Total	Recuento	21	63	11	95
		% dentro de Peso al nacer del neonato	22.10%	60.32%	11.58%	100.0%
Total			100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de observación aplicada en Historias Clínicas en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.

En la tabla N°2 se observa que 66.32% (63) del total (95) de los niños en estudio presentan de 2500gr a 4000gr de peso al nacer, de ellos el 85.7% presentan anemia leve, seguido por el 14.3% de quienes presentan anemia moderada. Así mismo se observa que el 22.10% del total presentan peso al nacer menor a 2500 gr. de ellos el 66.7% presentan anemia leve. Seguido de 33.3% quienes presentan anemia modera. Por otro lado, el 11.58% del total presentan peso al nacer mayor a 4000 gr de ellos 63.6%de ellos tienen anemia leve. Seguido por 36.4% de quienes tienen anemia moderada.

Tabla N° 3

Influencia de la edad materna en el nivel de Hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Tamburco 2021.

		Edad Materna			Total	
		Menor de 18 años	De 18-34 años	Mayor de 34 años		
Tipo de anemia ferropénica	Anemia leve	Recuento	15	40	13	68
		% dentro de Edad Materna	51,7%	87,0%	65,0%	71,6%
	Anemia moderada	Recuento	14	6	7	27
		% dentro de Edad Materna	48,3%	13,0%	35,0%	28,4%
Sub total		Recuento	29	46	20	95
		% dentro de Edad Materna	30.5%	48.4%	21.1%	100%
Total			100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de observación aplicada en Historias Clínicas en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.

En la tabla N°3 se observa que el 48.4% (46) del total (95) de las madres de los niños en estudio tienen entre 18-34 años de edad, de ellos el 87.0% presentan anemia leve, el 13.0% presentan anemia moderada. Así mismo se observa que el 30.5% del total de las madres de los niños en estudio son menores de 18 años, de ellos el 51.7% presentan anemia leve, seguido por el 48.3% presentaron anemia moderado. Finalmente 21.1% del total de las madres de los niños en estudio son mayores de 34 años, de ellos el 65.0% presentaron anemia leve. Seguido por el 35.0% de anemia moderado.

Tabla N°4

Influencia del N°4 de partos en el nivel de Hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Tamburco 2021.

		N° de Partos			Total	
		1	2	3 a más		
Tipo de anemia	Anemia leve	Recuento	45	20	3	68
		% dentro de N° de Partos	72,6%	76,9%	42,9%	71,6%
	Anemia moderada	Recuento	17	6	4	27
		% dentro de N° de Partos	27,4%	23,1%	57,1%	28,4%
Sub Total		Recuento	62	26	7	95
		% dentro de N° de Partos	65,3%	27,4%	7,3%	100%
Total			100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de observación aplicada en Historias Clínicas en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.

En la tabla N°4 se observa que el 65.3% (62) del total (95) las mamás de los infantes que tienen un parto, el 72.6% presentan anemia leve, el 27.4% presentan anemia moderada. Así mismo se muestra que el 27.4% del total de mamás de los infantes en estudio que tienen dos partos, de ellos el 76.9% presentan anemia leve, el 23.1% presentan anemia. Finalmente 7.3% del total de las madres de los niños en estudio tienen tres partos a más, de ellos el 42.9% tienen anemia leve, seguido por 57.1 % presentan anemia moderada.

Tabla N°5

Influencia del tipo de lactancia hasta los 6 meses en el nivel de Hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Tamburco 2021.

		Tipo de Lactancia hasta los 6 meses			Total	
		LME	Mixta	Artificial		
Tipo de anemia ferropénica	Anemia leve	Recuento	57	10	1	68
		% dentro de Tipo de Lactancia hasta los 6 meses	80,3%	45,5%	50,0%	71,6%
	Anemia moderada	Recuento	14	12	1	27
		% dentro de Tipo de Lactancia hasta los 6 meses	19,7%	54,5%	50,0%	28,4%
Sub Total		Recuento	71	22	2	95
		% dentro de Tipo de Lactancia hasta los 6 meses	74.7%	23.2%	2.1%	100%
Total			100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de observación aplicada en Historias Clínicas en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.

En la tabla N°5 se observa que el 74.7% (71) del total (95) de los niños en estudio que se alimenta mediante la leche materna exclusiva, de ellos el 80.3% tiene anemia leve y el 19.7% moderada. Así mismo se observa que el 23.2% del total de los niños tienen lactancia mixta, de ellos el 45.5% muestra anemia moderada y el 54.5% leve.

Finalmente 2.1% del total de los niños en estudio tienen lactancia artificial, de ellos el 50.0% tienen anemia leve seguido por 50.0 % presentan anemia moderada.

Tabla N°6

Influencia del grado de instrucción en el nivel de Hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Tamburco 2021.

		Grado de Instrucción				Total	
		Sin Instrucción	Primaria	Secundaria	Superior		
Tipo de anemia ferropénica	Anemia leve	Recuento	1	9	42	16	68
		% dentro de Nivel de Instrucción	100,0%	60,0%	71,2%	80,0%	71,6%
	Anemia moderada	Recuento	0	6	17	4	27
		% dentro de Nivel de Instrucción	0,0%	40,0%	28,8%	20,0%	28,4%
Sub Total	Recuento	1	15	59	20	95	
	% dentro de Nivel de Instrucción	1.1%	15.7%	62.1%	21.1%	100%	
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Ficha de observación aplicada en Historias Clínicas en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.

En la tabla N°6 se observa que el 62.1% (59) del total (95) de las madres de los niños en estudio con nivel de educación secundaria, el 71.2% tiene anemia leve y el 28.8% moderada. También se observa que el 21.1% del total de las mamás de los infantes en estudio que cuenta con un nivel de educación superior, de ellos el 80.0% presentan anemia leve, el 20.0%. Así mismo se observa que el 15.7% del total de las madres de los niños en estudio que tienen primaria, de ellos el 60.0% presentan, el 40.0% presentan anemia moderada. Finalmente 1.1% del total de las mamás de los infantes en estudio sin grado de instrucción, el 100.0%, tienen anemia leve. Seguido por 100.0% presentan anemia moderada.

Tabla N°7

Influencia del lugar de procedencia en el nivel de Hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Tamburco 2021.

		Lugar de Procedencia		Total	
		Urbana	Rural		
Tipo de anemia ferropénica	Anemia leve	Recuento	33	35	68
		% dentro de Lugar de Procedencia	68,8%	74,5%	71,6%
	Anemia moderada	Recuento	15	12	27
		% dentro de Lugar de Procedencia	31,3%	25,5%	28,4%
Sub Total		Recuento	48	47	95
		% dentro de Lugar de Procedencia	50.5%	49.5%	100%
Total			100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de observación aplicada en Historias Clínicas en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.

En la tabla N°7 se observa que el 50.5% (48) del total (95) de los niños en estudio que viven en la zona urbano, de ellos el 68.8% muestra anemia leve y el 31.3% moderada. Así mismo se observa que el 49.5% del total de los niños que viven en la zona rural, de ellos el 74.5% presentan anemia leve y el 25.5% moderada.

Tabla N°8

Influencia del estado civil en el nivel de Hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Tamburco 2021.

		Estado Civil				Total	
		Soltera	Conviviente	Casada	Divorciada y/o viuda		
Nivel de Hb. al nacer	Anemia leve	Recuento	7	36	15	10	68
		% dentro de Estado Civil	46,7%	75,0%	78,9%	76,9%	71,6%
	Anemia moderada	Recuento	8	12	4	3	27
		% dentro de Estado Civil	53,3%	25,0%	21,1%	23,1%	28,4%
Sub Total	Recuento	15	48	19	13	95	
	% dentro de Estado Civil	15,8%	50,5%	20%	13,7%	100%	
Total			100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de observación aplicada en Historias Clínicas en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.

En la tabla N° 8 se muestra que el 50.5% (48) del total (95) de las mamás de los infantes estudiados, su estado civil es conviviente, de ellos el 75.0% tiene anemia leve y el 20.5% moderada. Así mismo se observa que el 20% del total de las madres de los niños en estudio que tienen son casados, de ellos el 78.9% muestra anemia leve y el 21.1% moderada. Así mismo se muestra que el 15.8% del total de las mamás de los infantes en estudio que son solteras, de ellos el 46.7% presentan anemia, el 53.3% presentan anemia moderada. Finalmente 13.7% del total de las madres de los niños en estudio divorciadas o viudas, de ellos el 76.9%, tienen anemia leve, seguido por 23.1% presentan anemia moderada.

Tabla N°9

Influencia de la actividad laboral en el nivel de Hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Tamburco 2021.

		Actividad Laboral				Total	
		Comercian te	Agriculto ra	Trabajadora de Hogar	Ama de casa		
Tipo de anemia ferropénica	Anemia leve	Recuento	13	18	14	23	68
		% dentro de Actividad Laboral	81,3%	85,7%	70,0%	60,5%	71,6%
	Anemia moderada	Recuento	3	3	6	15	27
		% dentro de Actividad Laboral	18,8%	14,3%	30,0%	39,5%	28,4%
Sub Total		Recuento	16	21	20	38	95
		% dentro de Actividad Laboral	16.8%	22.1%	21.1%	40	100%
Total			100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Ficha de observación aplicada en Historias Clínicas en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.

En la tabla N°9 se observa que el 40% (38) del total (95) de las mamás de los infantes estudiados son amas de casa, de ellos el 60.5% tiene anemia leve y el 39.5% moderada. También se observa que el 22.1% del total de las mamás se dedican a la agricultura, de ellos el 85.7% tiene anemia leve y el 14.3% moderada. Así mismo se observa que el 21.1% del total de las mamás de los infantes estudiados que son trabajadoras del hogar, de ellos el 70.0% presentan anemia leve, el 30.0% presentan anemia. Finalmente 16.8% del total de las madres de los niños en estudio son comerciantes, de ellos el 81.3%, tienen anemia leve, seguido por 18.8% presentan anemia moderada.

Tabla N°10

Influencia de la actividad laboral en el nivel de Hemoglobina en niños con anemia ferropénica de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Tamburco 2021.

		Periodo Intergenésico			Total		
		1 año	2 años	< de 2 años			
Tipo de anemia ferropénica	Anemia leve	Recuento	44	4	20	68	
		% dentro de Periodo Intergenésico	72,1%	57,1%	74,1%	71,6%	
	Anemia moderada	Recuento	17	3	7	27	
		% dentro de Periodo Intergenésico	27,9%	42,9%	25,9%	28,4%	
	Sub Total		Recuento	61	7	27	95
			% dentro de Periodo Intergenésico	64.2%	7.4%	28.4%	100%
Total			100,0%	100,0%	100.0%	100.0%	

Fuente: Ficha de observación aplicada en Historias Clínicas en el Centro de Salud de Tamburco, 2021.

En la tabla N°10 se observa que el 64.2% (61) del total (95) de las mamás de los infantes estudiados, su periodo intergenésico de un año, de ellos el 72.1% presentan anemia, el 27.9% presentan anemia. Así mismo se muestra que el 28.4% del total de mamás, su periodo intergenésico es mayor de dos años, de ellos el 74.1% presentan anemia leve.

Finalmente 7.4% del total de las mamás de los infantes estudiados, su periodo intergenésico es de dos años, de ellos el 57.1% tienen anemia leve, seguido por el 42.9 % presentan anemia moderada.

## 4.2. Discusión de Resultados

### N° 01

Paz Fernández, Ángela C, encontró: El 72% de las niñas(os) muestran anemia leve y el 28% moderada.

En el presente estudio se muestra que el 71.6% del total de las niñas(os) en estudio tienen anemia leve, seguido por el 28.4% de los niños en estudio que tienen anemia moderada.

Estos resultados coinciden parcialmente, ya que en ambos estudios predomina la anemia leve y moderada.

### N°02

Jackeline Izkra Hinojosa Herrera, Encontró: Cuanto a la ganancia de peso el 41.5% de las gestantes tuvieron baja ganancia de peso, el 33.16% ganancia adecuada y el 25.79% con una alta ganancia. El 51 % presento niveles bajos de hemoglobina y el 49% niveles de hemoglobina adecuados. Por otro lado, el peso promedio del recién nacido fue de  $3228.9 \pm 411.1g$ , donde el 4 % presentó un bajo peso al nacer y el 93% con peso adecuado.

En el presente estudio se observa que 66.32% de los niños en estudio presentan un peso adecuado al nacer, de ellos el 85.7% con anemia leve, seguido por el 14.3% de quienes presentan anemia moderada.

Estos resultados coinciden parcialmente, ya que en ambos estudios predominan algún tipo de anemia ferropénica en los recién nacidos que presentaron un peso adecuado.

### N° 03

Mamani Quispe y Jeidy Yasmina, encontraron: Que la causa materna más común con 36.3% es el factor edad mayor a 35 años; 37-40 semanas de

Gestación; 45.2% de periodo intergenésico inferior a los 2 años; 37.4% multiparidad y un 45% anemia leve en estado gestacional. Así mismo encontró que la causa perinatal más común es el bajo peso al nacer con 60%, seguido por el 25% de alimentación con leche materna no exclusiva. (15)

En el presente estudio 21.1% del total de mamás de los niños estudiados tienen edad superior a 34 años, de ellos el 65.0% presentaron anemia leve. Seguido por el 35.0% de anemia moderado.

Estos resultados coinciden parcialmente, ya que en ambos estudios predomina algún nivel de anemia en aquellos niños de madres que se encuentren por encima de los 34 años de edad.

N° 04

Nancy Marleni Cutipa Huarsaya, encontró: que el 50% de infantes muestran anemia leve, 33.3% moderado y el 16.7% severa; por otro lado, según el factor de riesgo materno, el 29.6% se encuentra entre 17 – 35 años; el 27.8% se encuentra gestando 37-40 semanas; el 27.8% se encuentran en el periodo intergenésico inferior a 2 años; el 31.5% tienen su primer parto y el 35.2% tuvieron anemia leve en la gestación. Según el factor de riesgo perinatal el 40.7% presenta peso deficiente; el 27.1% nacen al cumplir el tiempo de gestación y el 31.5% es alimentado con leche materna de manera exclusiva.(11)

En el presente estudio el 65.3% de las mamás de infantes estudiados que tienen un parto, de ellos el 72.6% presentan anemia leve, el 27.4% presentan anemia moderada.

Estos resultados coinciden parcialmente, ya que en ambos estudios predomina algún tipo de anemia ferropénica, en aquellos niños de madres que tienen un solo parto.

N°05

Córdova Veliz, Angélica Isabel, Quispe Cayetano, Noemi Celia encontraron: Del factor neonatal 66.7% de niñas(os) con anemia tienen peso normal según la edad, 73.3% se les cortó el cordón umbilical a los 3 min de nacido. y el 80% se alimentó con leche materna de manera exclusiva durante los primeros 6 meses. (35)

En esta investigación se muestra 74.7% de las niñas(os) en estudio que son alimentados con leche materna de manera exclusiva, el 80.3% tienen anemia leve y el 19.7% moderada.

Estos resultados coinciden parcialmente, ya que en ambos estudios predomina algún tipo de anemia ferropénica en aquellos niños alimentados con leche materna de manera exclusiva.

N°06

Quina Tapia, Emma Stephanie y Tapia Meza, Julissa Narda Encontraron: Del 100% de niñas(os) de 6 a 36 meses de edad, el 37.4% tiene anemia ferropénica; según el factor socioeconómico el 100% cuenta con los servicios básicos. Según el nivel de conocimiento nutricional y salud de las mamás de los niños estudiados, el 69.9% muestra un nivel de conocimiento regular y el 55.7% el nivel de educación secundaria.(14)

En el presente estudio se muestra que el 62.1% de mamás de niñas(os) estudiados con nivel de educación secundaria, el 71.2% muestra anemia leve y el 28.8% moderada.

Estos resultados coinciden, ya que en ambos estudios las mamás de los infantes estudiados con nivel de educación secundaria, presentaron algún tipo de anemia ferropénica.

N°07

Guizado Acosta, Elizabeth encontró las características socioculturales: el 24% de mamás estudiaron secundaria completa, el 25% conforman familia nuclear, el 36% de mamás no ingiere sustancias nocivas, el 50% son familia armónica, 39% Proceden de zona urbana.(16)

En el presente estudio se observa que el 50.5% de los niños en estudio que viven en la zona urbano, de ellos el 68.8% muestra anemia leve y el 31.3% moderada.

Estos resultados coinciden, ya que en ambos estudios las madres de los niños en investigación viven en la zona urbana, por ello presentaron algún tipo de anemia ferropénica.

N°08

Do Santos Sánchez, Hisolina Haydee. En el siguiente encontraron: Factores socioeconómicos de las mamás que cuidan a niñas(os) menores de 5 años con anemia. En el factor social, el (89.34%), tienen educación secundaria inconclusa (40.42%), 51.01% conforman familia nuclear (78.67%), su estado civil conviviente (80.83%), tienen el beneficio de micronutrientes.(12)

En el presente estudio 50.5% de las mamás de los infantes estudiados, su estado civil es conviviente, de ellos el 75.0% presentan anemia leve, el 20.5% presentan anemia moderada.

Estos resultados coinciden, ya que en ambos estudios las mamás, son convivientes, por ello los niños presentaron algún tipo de anemia ferropénica.

N°09

Elmer Delfín Quezada, Reyes María del Pilar Pérez Ramírez, encontraron: Que la prevalencia de Anemia Ferropénica en niñas(os) con edad inferior a 5 años es de 46,9%. En promedio la edad de niñas(os) es de 21 meses. Los varones mostraron Anemia mayor que las mujeres, en un porcentaje de 65,4% y 34,6% respectivamente. El 84,6% de las mamás presentan en promedio 30 años y tienen la ocupación de amas de casa.(13)

En este estudio se muestra que el 40% de las mamás son amas de casa, de ellos el 60.5% tienen anemia leve y el 39.5% tienen moderada con un nivel de hemoglobina 13.5 gr/dl.

Estos resultados coinciden, ya que en ambos estudios las mamás de los infantes estudiados, se dedican a su casa, estos niños presentaron algún nivel de anemia ferropénica.

Tabla N°10

Nancy Marleni Cutipa Huarsaya encontró: El 50% de los niños tienen anemia leve, el 33.3% moderado y el 16.7% severa; en función al factor de riesgo materno, el 29.6% se encuentra en la edad de 17 – 35 años; el 27.8% con ciclo intergenésico inferior a 1 año; el 31.5% son de primer parto y el 35.2% tuvieron anemia leve en la gestación. Según al factor de riesgo perinatal el 40.7% presenta peso deficiente; el 27 .1% cumplieron el tiempo completo de gestación y el 31.5% se alimenta con leche materna exclusiva.(11)

En el presente estudio el 64.2% de las mamás de las niñas(os) estudiados su periodo intergenésico es de un año, de ellos el 72.1% presentan anemia leve, el 27.9% presentan anemia moderada.

Estos resultados coinciden, ya que en ambos estudios las madres de los niños en investigación, tuvieron un periodo intergenésico corto de ello los niños presentaron algún nivel de anemia ferropénica.

#### 4.3. Prueba de Hipótesis

N°01

A la comprobación estadística de la hipótesis con la prueba exacta de Fisher, se obtuvo como resultado un valor de  $P=0,00$  menor a  $0,05$ . Lo cual indica que se acepta la hipótesis formulada en el presente estudio. Con base en estos resultados se asevera que el bajo peso al nacer influye significativamente a la anemia ferropénica en niños de 6 – 36 meses de edad, que acuden al Centro de Salud de Tamburco 2021.

El valor  $V$  de Cramer al ser de  $0.477$  representa una influencia moderada entre las dimensiones.

N°02

A la comprobación estadística de la hipótesis con la prueba exacta de Fisher, se obtuvo como resultado un valor de  $P=0.003$  menor a  $0,05$ . Lo cual indica que se acepta la hipótesis formulada en el presente estudio. Con base en estos resultados se asevera que la edad materna influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad, que acuden al Centro de Salud de Tamburco 2021.

- El valor  $V$  de Cramer al ser de  $0.346$  representa una influencia moderada entre las dimensiones.

N°03

Se hizo uso de la prueba exacta de Fisher, la cual dio como resultado un valor de  $P=0,236$  mayor a  $0,05$ . Lo cual indica que se acepta la hipótesis nula y se rechaza en el presente estudio. Con base en estos resultados se asevera que De 3 a más partos de la madre no influye significativamente en la anemia

ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Tamburco 2021.

N°04

Se hizo uso de la prueba exacta de Fisher, la cual dio como resultado un valor de  $P=0,002$  menor a 0,05. Lo cual indica que se acepta la hipótesis del presente estudio. Con base en estos resultados se asevera que La lactancia artificial antes de los 6 meses influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6-36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Tamburco 2021.

-El valor V de Cramer al ser de 0.332 representa una influencia moderada entre las dimensiones.

N°05

Se hizo uso de la prueba exacta de Fisher, la cual dio como resultado un valor de  $P= 0,614$  mayor a 0,05. Lo cual indica que se acepta la hipótesis nula y se rechaza al presente estudio. Con base en estos resultados se asevera que el menor grado de instrucción de la madre no influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Tamburco 2021.

N°06

Prueba exacta de Fisher con valor de  $P=0,348$  mayor que 0.05, por lo que se rechaza el lugar de procedencia en la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula.

N°07

Prueba exacta de Fisher con valor de  $P= 0,165 >$  que 0.05 se rechaza el estado civil en la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula.

N°08

Prueba exacta de Fisher con valor de  $P=0,176$  mayor que  $0.05$  con lo cual se rechaza la actividad laboral en la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula.

N° 09

Prueba exacta de Fisher con valor de  $P = 0,623$  mayor que  $0.05$  con lo cual se rechaza el periodo intergenésico en la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula.

## CONCLUSIONES

PRIMERA: Con respecto a la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses los factores que influyen son: El peso al nacer la edad materna, la lactancia materna.

SEGUNDA: Con respecto a la influencia del bajo peso al nacer en la anemia ferropénica, se obtuvo un valor de  $P=0,00$  menor a  $0,05$ . Por lo que se acepta la hipótesis formulada ya que se demuestra el bajo peso al nacer influye en la anemia ferropénica de niños de 6 a 36 meses de edad.

TERCERA: Con respecto a la influencia de la edad materna en la anemia ferropénica, se obtuvo un valor de  $P=0.003$  menor a  $0.05$ . Por lo que se acepta la hipótesis formulada ya que se demuestra que la edad materna influye significativamente en la anemia ferropénica de niños de 6 a 36 meses.

CUARTA: Con respecto a la influencia de número de partos en la anemia ferropénica, se obtuvo un valor de  $P=0,236$  mayor a  $0,05$ . Por lo cual se acepta la hipótesis nula, ya que se demuestra 3 a más partos de la madre no influye significativamente en anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad.

QUINTA: Con respecto a la influencia de lactancia materna en anemia ferropénica, se obtuvo un valor de  $P=0,002$  menor a  $0,05$ . Por lo cual se acepta la hipótesis formulada, ya que se demuestra la lactancia artificial influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6-36 meses de edad.

SEXTA: Con respecto a la influencia del nivel de instrucción en la anemia ferropénica, se obtuvo un valor de  $P= 0,614$  mayor a  $0,05$ . Por lo cual se acepta que la hipótesis es nula, ya que se demuestra que el menor grado de instrucción de la madre, no influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad.

SÉPTIMA: Con respecto a la influencia del lugar de procedencia en anemia ferropénica, se obtuvo con valor de  $P=0,348$  mayor que  $0.05$ . Por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta, la hipótesis es nula.

OCTAVA: Con respecto a la influencia del estado civil de la madre en anemia ferropénica, se obtuvo con un valor de  $P=0,176$  mayor que  $0.05$ . Por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta, la hipótesis es nula.

NOVENA: con respecto a la influencia de la actividad laboral en la anemia ferropénica, se obtuvo un valor de  $P=0,176$  mayor que  $0.05$ , por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula.

DÉCIMA: Con respecto a la influencia del periodo intergenésico en anemia ferropénica, se obtuvo un valor de  $P = 0,623$  mayor que  $0.05$ , por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula.

## RECOMENDACIONES

PRIMERA: En el centro de salud Tamburco iniciar con la promoción y prevención para combatir la anemia ferropénica, utilizando los medios de comunicación como radio y televisión como también con sesiones demostrativas recomendando el consumo de alimentos ricos en hierro.

SEGUNDA: Al profesional de obstetricia, identificar oportunamente a las madres gestantes para realizar con control periódico del embarazo conforme a las directivas y sensibilizar a cerca de la importancia de la alimentación durante el periodo gestación para garantizar un peso adecuado de su hijo al nacer y para sí misma y prevenir la anemia ferropénica.

TERCERA: Al profesional de obstetricia, brindar orientación en salud reproductiva y socializar a cerca de la importancia preconcepción para la planificación correcta del embarazo, de modo tal que el embarazo se dé dentro del intervalo de la edad adecuada (25-35 años) y no en las edades extremas, especialmente en añosas en los que se presentan mayor incidencia de casos de anemia.

CUARTA: A los profesionales de salud que laboran en el primer nivel, seguir fomentando entre las madres la importancia de no llegar a tener gran número de partos (gran multípara), a fin de disminuir la incidencia de los casos de recién nacidos con anemia.

QUINTA: A las profesionales de enfermería, sensibilizar a las madres gestantes y lactantes la importancia de lactancia materna exclusiva en sus hijos hasta los 6 meses de edad, haciendo énfasis en que la leche materna adecuada dentro del periodo de esta edad es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales.

SEXTA: A los profesionales de salud, utilizar un lenguaje sencillo según el grado de instrucción de la madre, para que puedan tener una buena comunicación clara y precisa. De ese modo las madres pondrán en práctica lo que aprendieron.

SÉPTIMA: A los Gobiernos regionales y locales responsables de programas sociales, trabajar juntamente con el Ministerio de Salud para realizar un adecuado reconocimiento del área geográfica y captación de las familias según su lugar de procedencia, con bajos recursos económicos, de esta manera incluirlos en los programas sociales para disminuir la anemia ferropénica.

OCTAVA: A los profesionales de salud precisar en la historia clínica el estado civil en la que se encuentra la madre determinado sus relaciones de familia que establece ciertos derechos y deberes.

NOVENA: A los profesionales de enfermería organizar talleres dirigidos a las madres de familia que se ocupan al cuidado de sus hijos, con temas orientados a la, crianza del niño, priorizando la higiene, lavado de manos y organización de la vivienda, De alimentos ricos en hierro de origen animal y vegetal así promover hogares saludables y seguros. Así previniendo la anemia.

DÉCIMA: Al personal de salud brindar información necesaria del periodo intergenésico para reducir el riesgo de eventos adversos maternos, perinatales y neonatales, que permitan conocer más consecuencias a corto y largo plazo.

## ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### Cronograma de actividades

MES ACTIVIDADES	JUNIO 2021	JULIO 2021	AGOSTO 2021	SEPTIEMBRE 2021	OCTUBRE 2021	NOVIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2021	ENERO 2022	FEBRERO Y MARZO 2022	ABRIL 2022
Identificación del Problema, revisión bibliográfica, planteamiento del problema Y Objetivos	XX XX									
Elaboración del Marco conceptual y referencial		XX XX								
Formulación de Hipótesis y Operacionalización de variables			XX XX							
Elaboración del procedimiento Metodológico de la Investigación				XX XX						
Presentación del Proyecto de Investigación de tesis, revisión, levantamiento de observaciones y aprobación del Proyecto					XX XX					
Emisión e informe favorable de asesor						XX				
Observación, Análisis y recolección de datos de los registros existentes						XX				
Consolidación de datos por orden de importancia, Análisis e interpretación de datos						XX XX				
Presentación y Revisión del Borrador de Tesis							XX	XX		
Levantamiento de Observaciones							XX		XX	
Exposición Defensa de la Tesis										XX

## Presupuesto y Financiamiento

La investigación será autofinanciada por las autoras

## BIBLIOGRAFÍA

1. Guabloche J. Anemia Infantil En El Perú: Análisis De La Situación Y Políticas Públicas Para Su Reducción. Moneda: Políticas Públicas. 2021;1:48–55.
2. FREIRE WB. La anemia por deficiencia de hierro: estrategias de la OPS/OMS para combatirla. Salud Publica Mex. 1998;40(2):199–205.
3. Dávila-Aliaga CR. Anemia infantil. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2019 Feb;7(2):74–87.
4. Vista de La anemia por deficiencia de hierro: estrategias de la OPS/OMS para combatirla [Internet]. [cited 2022 Apr 24]. Available from: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6075/7094>
5. Perez Echeverria JC. Factores desencadenantes de la anemia ferropénica en gestantes ingresadas en el Hospital Del Sur Delfina Torres De Concha [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 24]. Available from: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2085>
6. Flores-Venegas SR, Germes-Piña F, Levario-Carrillo M. Obstetric and perinatal complications in anemic patients. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2019 [cited 2022 Apr 25];87(2):85–92. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0300-90412019000200085&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412019000200085&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
7. Gonzales-Medina C, Arango-Ochante P. Resultados perinatales de la anemia en la gestación. Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet]. 2019 Oct 14 [cited 2021 Sep 27];65(4):519–26. Available from:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322019000400016&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400016&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

8. Machado K, Alcarraz G, Morinico E, Briozzo T, Gutiérrez S. Anemia ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU-IAMPP: prevalencia y factores asociados. Arch pediatr Urug [Internet]. 2017 [cited 2022 Apr 24];88(5):254–60. Available from:  
[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492017000500254](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492017000500254)
9. Vinet L, Zhedanov A. “PREVALENCIA DE ANEMIA CON SUS FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS/AS DE 12 A 59 MESES DE EDAD Y CAPACITACIÓN A LOS PADRES DE FAMILIA EN EL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. CUENCA, DICIEMBRE 2015 - MAYO 2016” [Internet]. Vol. 106, Universidad de Cuenca. 2016 [cited 2022 Apr 24]. Available from:  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/25042>
10. McDonald SD, Han Z, Mulla S, Ohlsson A, Beyene J, Murphy KE. Preterm birth and low birth weight among in vitro fertilization twins: A systematic review and meta-analyses. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2010;148(2):105–13.
11. Cutipa Huarsaya NM. Factores de riesgo asociado a la anemia ferropénica en niños menores de 36 meses de los establecimientos de Salud Simón Bolívar I - 3 y 4 de noviembre I - 3 - 2016. 2019;79. Available from:  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13106/Cutipa\\_Huarsaya\\_Nancy\\_Marleni.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13106/Cutipa_Huarsaya_Nancy_Marleni.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

12. DO SANTOS SÁNCHEZ H, Haydee. FACTORES SOCIOECONOMICOS DE LAS MADRES CUIDADORAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, PUERTO MALDONADO – 2018. 2018;
13. Quezada E, Pérez M, Huamán K, Serrano A, Raza L. Conductas alimentarias de la madre relacionadas con prevalencia de anemia en menores de 5 años. 2018;1–46. Available from:  
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/330/PI1760481.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Quina Tapia E, Tapia meza J. Prevalencia De Anemia Ferropénica Y Factores Asociados En Niños De 6 a 36 Meses De Edad De La Micro Red De Francisco Bolognesi. Arequipa – 2017 [tesis licenciatura]. Arequipa-Perú: Universidad Nacional de San Agustín;2017. 2017;107. Available from:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4264/Nuqutaes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. MAMANI JYQ. Características Materno-Perinatales De La Anemia Ferropénica En Niños De 6 a 12 Meses De Edad Atendidos En El Centro De Salud San Juan De Salinas De Azángaro, Puno 2017. Univ Nac del Altiplano [Internet]. 2017 Dec 29 [cited 2021 Sep 18];193. Available from:  
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3921>
16. ELIZABETH GUIZADO ACOSTA. CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA PREVALENCIA DE ANEMIA FERROPÉNICA, EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES [Internet]. Universidad Tecnológica de los Andes. Universidad Tecnológica de los Andes; 2018

[cited 2021 Sep 19]. Available from:

<https://repositorio.utea.edu.pe/jspui/handle/utea/109>

17. MALLMA ÑAUPA M. Características De Las Gestantes Con Anemia En La Red De Salud Aymaraes – Apurímac - 2016 [Internet]. Repositorio Institucional - UNH. 2018 [cited 2022 Apr 25]. Available from: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1742/TESIS MALLMA ÑAUPA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Hernández Núñez J, Valdés Yong M, Suñol Vázquez Y de la C, López Quintana M de la C. Factores maternos y perinatales influyentes en la morbilidad neonatal: revisión narrativa de la literatura [Internet]. Vol. 15, Medwave. Medwave; 2015 [cited 2022 Apr 25]. p. e6182. Available from: </link.cgi/Medwave/Revisiones/RevisionClinica/6182.act>
19. NATALBEN. Antes del Embarazo: consejos preembarazo - Natalben [Internet]. Medwave. [cited 2022 Apr 25]. Available from: <https://www.natalben.com/antes-del-embarazo>
20. cecilia bembibre. Definición de Factores » Concepto en Definición ABC [Internet]. 2009 [cited 2022 Apr 25]. Available from: <https://www.definicionabc.com/general/factores.php>
21. CORDINACION ESTATAL. Salud materna y perinatal. Bol Asoc Chil Prot Fam [Internet]. 1991 [cited 2022 Apr 25];27(1–12):1–21. Available from: <https://saludsinaloa.gob.mx/index.php/programas-y-acciones/salud-materna-y-perinatal/>
22. ENRIQUE DONOSO JAC. Transdisciplinary aspects of morphological productivity. Eur Rev. 2008;16(4):457–66.

23. EUSTAT. Definición Nivel de instrucción [Internet]. [cited 2022 Apr 25].  
Available from:  
[https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_395/elem\\_2376/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html)
24. Zavala-García A, Ortiz-Reyes H, Salomon-Kuri J, Padilla-Amigo C, Ruiz RP. Periodo intergenésico: Revisión de la literature. Rev Chil Obstet Ginecol. 2018;83(1):52–61.
25. Cardoso M, Morales L. Tratamiento de la anemia inflamatoria. Rev Hematol Mex. 2021;22(1):9–17.
26. Jhadira Quispe. Anemia ferropénica en niños – Tu Salud.
27. Fernández-Plaza S, Gómez SV. Anemia ferropénica. Pediatr Integr [Internet]. 2021 [cited 2022 Apr 25];25(5):222–32. Available from:  
<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2016-06/anemia-ferropenica/>
28. Enciclopedia médica. Anemia ferropénica: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [cited 2021 Sep 27]. Available from:  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000584.htm>
29. Salazar M, Pacheco J, Scaglia L, Lama J, Munaylla R. La edad materna avanzada como factor de riesgo de morbilidad materna y perinatal. Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet]. 2015 Jul 15 [cited 2021 Sep 27];45(2):124–30. Available from:  
<http://spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/1378>
30. RAE. Definición de lugar de origen - Diccionario panhispánico del español jurídico - RAE [Internet]. Real Academia Española. 2021 [cited 2022 Apr 25].

Available from: <https://dpej.rae.es/lema/lugar-de-origen>

31. Conceptos jurídicos. Estado civil: definición, clasificación e inscripción [Internet]. Estado Civil. 2020 [cited 2022 Apr 25]. p. 7. Available from: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>
32. Neffa T, César -Compilador J, -Autor DT, -Autor PE, -Autor J. Actividad, empleo y desempleo : conceptos y definiciones. [cited 2022 Apr 25]; Available from: [www.clacso.edu.ar](http://www.clacso.edu.ar)
33. Salud O mundial de la. OMS | Lactancia materna exclusiva [Internet]. Organización Mundial de la Salud. World Health Organization; 2021 [cited 2021 Sep 29]. p. 1. Available from: [https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/index.html](https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/index.html)
34. QUESTION. Diseño de investigación. Elementos y características [Internet]. [cited 2022 Apr 26]. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/disenio-de-investigacion/>
35. Cordova A, Quispe N. Factores asociados a anemia ferropénica en los niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud de San Jerónimo - 2021 [Internet]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. 2021 [cited 2022 Feb 19]. Available from: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/563>

## **ANEXOS**

Matriz de consistencia

Factores materno perinatales que influyen en anemia ferropénica en niños de 6- 36 meses, que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	MÉTODO
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Qué factores Materno-perinatales que influyen en anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021?</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Los factores maternos perinatales que influyen en anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses, que acuden al Centro de Salud Tamburco 2021 son: Peso al nacer, edad materna, N° de partos, tipo de lactancia materna, grado de instrucción, lugar de procedencia, estado civil, actividad laboral, periodo intergenésico.</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Conocer los factores Materno-perinatales que influyen en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p><b>Factores materno perinatales</b></p>	<p>a) Peso al nacer</p> <p>b) Edad materna</p> <p>c) N° de Partos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menor de 2500gr.</li> <li>• De 2500 gr a 4000 gr.</li> <li>• Mayor de 4000gr.</li>   <li>• &lt; de 18 años</li> <li>• De 18-34 años</li> <li>• de 34 años</li>   <li>• 1</li> <li>• 2</li> <li>• 3 a más</li> </ul>	<p>Intervalo</p> <p>Intervalo</p> <p>De razón</p>	<p><b>Métodos de la investigación</b></p> <p>El trabajo de investigación de tipo descriptivo analítico, ya que se analizará la influencia de la variable independiente que viene a ser los factores maternos perinatales con la variable dependiente denominada anemia ferropénica.</p>

<b>Problemas Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>					<b>Diseño de la investigación</b>
<p>P<sub>1</sub>. ¿Cómo influye el peso al nacer en la anemia ferropénica en niños menores 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021?</p> <p>P<sub>2</sub>. ¿Cómo influye la edad materna en la anemia ferropénica en niños menores 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021?</p>	<p>H<sub>1</sub>. El peso al nacer influye significativamente a la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad, que acuden al Centro de Salud de Tamburco 2021.</p> <p>H<sub>2</sub>. La edad materna influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Tamburco 2021.</p>	<p>O<sub>1</sub>. Identificar el peso al nacer que influye en anemia ferropénica en niños de 6-36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021.</p> <p>O<sub>2</sub>. Identificar la edad materna que influye en anemia ferropénica en niños de 6-36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021</p>		<p>d) Tipo de lactancia</p> <p>e) Grado de Instrucción.</p> <p>F) Lugar de procedencia</p> <p>g) Estado civil</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LME</li> <li>• Mixta</li> <li>• Artificial</li>   <li>• Sin instrucción</li> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Superior</li>   <li>• Urbano</li> <li>• Rural</li>   <li>• Soltera</li> <li>• Conviviente</li> <li>• Casada</li> <li>• Divorciada y/o viuda</li> </ul>	<p>Nominal</p> <p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>	<p>Tipo no experimental, ya que no se manipulará ninguna de las variables de forma deliberada, se describirá y analizará el comportamiento de las variables tal como se presentaron el contexto de los hechos.</p>

<p>P3. ¿Cómo influye el número de parto en la anemia ferropénica en niños menores 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021?</p>	<p>H3. El número partos influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Tamburco 2021</p>	<p>O3. Identificar el número de parto que influye en anemia ferropénica en niños de 6-36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021.</p>		<p>h) Actividad laboral</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comerciante</li> <li>• Agricultora</li> <li>• Trabajadora de hogar</li> <li>• Ama de casa</li> </ul>	<p>Nominal</p>	<p><b>Población</b></p> <p>La población del estudio estará conformada por 95 historias clínicas de niños comprendidas entre 6-36 meses de edad que son atendidos en el centro de salud Tamburco, 2021.</p>
<p>P4. ¿Cómo influye la lactancia materna en la anemia ferropénica en niños menores 36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021?</p>	<p>H4. La lactancia materna influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6-36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Tamburco 2021.</p>	<p>O4. Identificar el tipo de lactancia hasta los 6 meses que influye en anemia ferropénica en niños de 6-36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021.</p>		<p>i) Periodo intergenésico</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 año</li> <li>• 2 años</li> <li>• &lt; de 2 años</li> </ul>	<p>De razón</p>	<p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra será conformada por 95 historia clínicas tras haberse aplicado una formula estadística para poblaciones finitas y formula para muestra ajustada.</p>
<p>P5. ¿Cómo influye el nivel de instrucción en la anemia ferropénica en niños de 6-36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021?</p>	<p>H4. El grado de instrucción de la madre influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Tamburco 2021.</p>	<p>O5. Determinar el grado de instrucción que influye en anemia ferropénica en niños de 6-36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021.</p>					

<p>P<sub>6</sub>. ¿Cómo influye el lugar de procedencia en la anemia ferropénica en niños de 6-36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021?</p> <p>P<sub>7</sub>. ¿Cómo influye el estado civil en la anemia ferropénica en niños de 6-36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021?</p>	<p>H<sub>6</sub>. El lugar de procedencia influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Tamburco 2021.</p> <p>H<sub>7</sub>. El estado civil influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Tamburco 2021.</p>	<p>O<sub>6</sub>. Determinar el lugar de procedencia que influye en anemia ferropénica en niños de 6-36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021.</p> <p>O<sub>7</sub>. Identificar el estado civil que influye en anemia ferropénica en niños de 6-36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021.</p>	<p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <p><b>Anemia ferropénica</b></p>	<p>Niveles de anemia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leve</li> <li>• Moderada</li> </ul>	<p>Nominal</p>	<p><b>Técnica</b> La técnica para la recolección de datos a utilizar será observación.</p> <p><b>Instrumento</b> El instrumento que se utilice para la recolección de los datos, será una ficha de observación.</p>
---	---	--	---	--------------------------	--	----------------	---

<p>P8. ¿Cómo influye la actividad laboral en la anemia ferropénica en niños 6-36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021</p> <p>P9. ¿Cómo influye periodo Intergenésico de la madre en anemia la ferropénica en niños de 6-36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021?</p>	<p>H8. La actividad laboral de la madre influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Tamburco 2021.</p> <p>H9. El periodo intergenésico influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 - 36 meses de edad que de acuden al Centro de Salud de Tamburco 2021.</p>	<p>O8. Determinar la actividad laboral que influye en anemia ferropénica en niños de 6-36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021.</p> <p>O9. Identificar el periodo Intergenésico que influye en anemia ferropénica en niños de 6-36 meses que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021.</p>					<p><b>Procedimiento estadístico</b></p> <p>Se realizará con el programa informático SPSS versión 27</p> <p><b>Estilos de normas de redacción</b></p> <p>Para la presentación del proyecto se utilizará el estudio de redacción Vancouver.</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

## Instrumento de recolección de información

### Ficha de observación

#### 1. **Peso al nacer del neonato**

- a. Menor de 2500gr.
- b. De 2500 gr. – 4000 gr.
- c. Mayor de 4000gr.

#### 2. **Edad materna**

- a. Menor de 18 años.
- b. De 18-34 años.
- c. Mayor de 34 años

#### 3. **N° de partos**

- a. 1
- b. 2
- c. 3 a más

#### 4. **Tipo de lactancia hasta los 6 meses**

- a. LME
- b. Mixta
- c. Artificial

#### 5. **Nivel de instrucción**

- a. Sin instrucción
- b. Primaria
- c. Secundaria  
Superior

#### 6. **Lugar De Procedencia**

- a. Urbano
- b. Rural

#### 7. **Estado civil**

- a. Soltera
- b. Conviviente
- c. Casada
- d. Divorciada y/o viuda

**8. Actividad laboral**

- a. Comerciante
- b. Agricultora
- c. Trabajadora de hogar
- d. Ama de casa

**9. Periodo intergenésico**

- a. 1 año
- b. 2 años
- c. < de 2 años

**10. Tipo de anemia**

- a. Leve
- b. moderada

## Juicio de expertos

### **INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

Estimado juez experto (a) Dr. Ronald Oviedo Huamani  
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada “Factores materno perinatales que influyen en anemia ferropénica en niños de 6- 36 meses, que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021”

#### **I. ASPECTOS A VALIDAR DE LA FICHA DE OBSERVACION**

<b>Aspectos a Evaluar</b>	<b>Descripción:</b>	<b>Evaluación Cumple/ No cumple</b>	<b>Preguntas a corregir</b>
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado.	Cumple	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observacionales.	Cumple	
3. Conveniencia	Adecuado a la ciencia y tecnología.	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica.	Cumple	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y claridad.	Cumple	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del estudio.	Cumple	
7. Consistencia	Basados en aspectos teóricos científicos y del tema de estudio.	Cumple	
8. Coherencia	Entre índices, indicadores, dimensiones y variables.	Cumple	
9. Estructura	La estrategia responde al propósito del estudio.	Cumple	
10. Pertinencia	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.	Cumple	

#### **II. OBSERVACIONES GENERALES**

Procede con la aplicación del instrumento 25/04/2022



---

Ronald Oviedo Huamani  
No. DNI: 45617121

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Estimado juez experto (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada “Factores materno perinatales que influyen en anemia ferropénica en niños de 6- 36 meses, que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021”

### I. ASPECTOS A VALIDAR DE LA FICHA DE OBSERVACION

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado .	Cumple	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observacionales.	Cumple	
3. Conveniencia	Adecuado a la ciencia y tecnología.	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica.	Cumple	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y claridad.	Cumple	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del estudio.	Cumple	
7. Consistencia	Basados en aspectos teóricos científicos y del tema de estudio.	Cumple	
8. Coherencia	Entre índices, indicadores, dimensiones y variables.	Cumple	
9. Estructura	La estrategia responde al propósito del estudio.	Cumple	
10. Pertinencia	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.	Cumple	

### II. OBSERVACIONES GENERALES

Procede con la aplicación del instrumento 25/04/2022



Nombre: Rosa América Ayvar Garay  
No. DNI:41990009



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

Estimado juez experto (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada "Factores materno perinatales que influyen en anemia ferropénica en niños de 6- 36 meses, que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021"

**I. ASPECTOS A VALIDAR DE LA FICHA DE OBSERVACION**

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado .	Cumple	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observacionales.	Cumple	
3. Conveniencia	Adecuado a la ciencia y tecnología.	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica.	Cumple	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y claridad.	Cumple	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del estudio.	Cumple	
7. Consistencia	Basados en aspectos teóricos científicos y del tema de estudio.	Cumple	
8. Coherencia	Entre índices, indicadores, dimensiones y variables.	Cumple	
9. Estructura	La estrategia responde al propósito del estudio.	Cumple	
10. Pertinencia	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.	Cumple	

**II. OBSERVACIONES GENERALES**

Nombre: Juana Huanca Amable  
No. DNI: \_\_\_\_\_

REGION DE SALUD APURIMAC  
RED DE SALUD ABANCAY  
  
Juana Huanca Amable  
CEP 44391  
ENFERMERA

## Evidencias



**SOLICITO:** Autorización para el ingreso al Centro de Salud Tamburco para el acceso de historias clínicas.

**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE APURÍMAC**  
**Dr. ISNEL RENÁN RAMOS MORON**  
Con atención, Mg. Eliza Saavedra Atahui

Nosotras, **BERNY MENDOZA VERA**, identificada con DNI N° 43817407, CON DOMILIO EN Av. Perú S/N y **YANET VILLAFUERTE MALLQUI**, identificada con DNI N° 76657865 ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo.

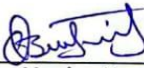
Que, siendo bachilleres en **ENFERMERÍA** de la Universidad Tecnológica De Los Andes. Solicito a Ud. Autorización para el ingreso al Centro de Salud Tamburco para el acceso de historias clínicas para obtener la recolección de datos para desarrollo de nuestro trabajo de investigación(tesis) "Factores materno perinatales que influyen en anemia ferropénica en niños de 6- 36 meses, que acuden al Centro de Salud Tamburco, 2021"

Para optar el título profesional.

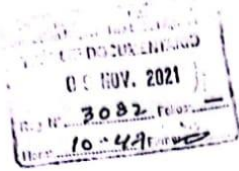
### **POR LO EXPUESTO**

Ruego a usted a acceder a mi solicitud

Abancay, 01 de octubre del 2021

  
\_\_\_\_\_  
Berny Mendoza Vera  
43817407

  
\_\_\_\_\_  
Yanet Villafuerte Mallqui  
76657865



**SOLICITO:** Autorización para el ingreso al  
Centro de Salud Tamburco para el  
acceso de historias clínicas.

**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE APURÍMAC**  
**Dr. ISNEL RENÁN RAMOS MORON**  
Con atención, Mg. Elza Saavedra Atahui

Nosotras, **BERNY MENDOZA VERA**, identificada con DNI N° 43817407,  
**CON DOMILIO EN Av. Perú S/N y YANET VILLAFUERTE MALLQUI**,  
identificada con DNI N° 76657865 ante Ud. Respetuosamente me presento y  
expongo.

Que, siendo bachilleres en **ENFERMERÍA** de la Universidad Tecnológica De Los  
Andes. Solicito a Ud. Autorización para el ingreso al Centro de Salud Tamburco para  
el acceso de historias clínicas para obtener la recolección de datos para desarrollo de  
nuestro trabajo de investigación(tesis) "Factores materno perinatales que influyen en  
anemia ferropénica en niños de 6- 36 meses, que acuden al Centro de Salud Tamburco,  
2021"

Para optar el título profesional.

**POR LO EXPUESTO**

Ruego a usted a acceder a mi solicitud

Abancay, 01 de octubre del 2021

Berny Mendoza Vera  
43817407

Yanet Villafuerte Mallqui  
76657865

Abancay 09 de nov 2021

Visto el documento  
se autoriza para el  
Ingreso al Centro de  
Salud Tamburco, para  
recabar datos e información  
de acuerdo a lo solicitado

Atte,

  
Mg Elisa Saavedra Atahui  
COORDINADORA REGIONAL SERUMS  
CEP. 20199

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE APURÍMAC  
DE ENFERMERA MARÍA MONTE  
En atención, Mg. Elisa Saavedra Atahui

Resolución N° 001-2021-DRS/DIR. SERUMS  
CON DOMINIO DE AV. PAN DE AZÚCAR N° 1 Y AV. YANET N° 1011  
identificación con DNI N° 70627862 para el desarrollo de los  
servicios.  
Que siendo facultada en REPRESENTACIÓN de la Entidad Ejecutora De Los  
Andes S.A. para el desarrollo de los servicios en el Centro de Salud Tamburco para  
el desarrollo de los servicios de atención primaria para el desarrollo de  
nuestro trabajo de investigación de los factores de riesgo que influyen en  
la morbilidad de las enfermedades de transmisión sanguínea en el Centro de Salud Tamburco.

Resolución N° 001-2021-DRS/DIR. SERUMS

POR LO EXPUESTO

Ruego a usted a recordarle a mi solicitud  
Abancay, 09 de octubre del 2021

Yanet Villalobos Alvarado  
70627862

Bunny Mercedes Vera  
03817803