



La investigación, su esencia y arte

FONDO EDITORIAL

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA
DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO



FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ESTRATEGIA DE CRED DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO ICA, 2019



Fever



Nausea



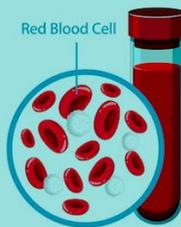
Fatigue



Skin Rash

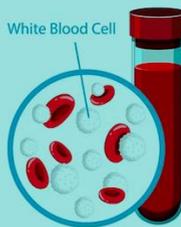


Nose Bleeds



Red Blood Cell

NORMAL BLOOD



White Blood Cell

LEUKEMIA

ZONIA FELICITAS QUISPE QUISPE
GLORIA NANCY QUISPE QUISPE
MILEXY AMELIA CUSI ESCATE

ALMONACID QUISPE SOLEDAD
ANAIS GABRIELA VASQUEZ SALAZAR

**Factores de riesgo relacionados con la anemia en niños
menores de 5 años, estrategia de CRED del Hospital Santa
María del Socorro Ica, 2019**



Zonia Felicitas Quispe Quispe

Gloria Nancy Quispe Quispe

Milexy Amelia Cusi Escate

Soledad Almonacid Quispe

Anais Gabriela Vasquez Salazar

La investigación científica y arte.

Pampas – Tayacaja

2023

FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ESTRATEGIA DE CRED DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO ICA, 2019

© Zonia Felicitas Quispe Quispe
Email: zonia.quispe@unica.edu.pe
Dirección: Calle Señor de Villacurí, D-11 “Puente Blanco” Ica - Perú

Gloria Nancy Quispe Quispe
Email: glorianancyquispequispe@gmail.com
Dirección: Avenida Vigil 730, Tacna - Perú

Milexy Amelia Cusi Escate
Email: milexyce23@gmail.com
Dirección: Avenida los Faisanes No. 357 Chorrillos, Lima - Perú

Soledad Almonacid Quispe
Email: Soledadalmonacid@unat.edu
Dirección: Jirón Olaya N° 670 Pampas, Tayacaja, Huancavelica – Perú

Anais Gabriela Vasquez Salazar
Email: anais151111@gmail.com
Dirección: Jr Colon 363 Pampas, Tayacaja, Huancavelica – Perú

Editada por:

© Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo (UNAT)
- Fondo Editorial.
Dirección: Bolognesi N° 416, Tayacaja, Huancavelica -Perú
info@unat.edu.pe
Telf: (+51) 67 -990847026
Web: <https://unat.edu.pe/>

Primera edición digital: Marzo 2023

Libro digital disponible en <https://fondoeditorial.unat.edu.pe>

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 202302339

ISBN: 978-612-49231-1-1

Corrección de estilo y Diseño y Diagramación: Gráfica “imagen”:

Gianmarco García Curo

gianmarco.garcia.c@gmail.com / Telf: +51 925 622 439

No está permitida la reproducción total o parcial de este libro, su tratamiento información, la transmisión de ninguna otra forma o por cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, por registro u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del copyright.

Tabla de Contenido

Resumen.....	5
Capítulo I	8
Introducción	9
Capítulo II	13
Material y Métodos	14
Capítulo III	18
Resultados	19
Capítulo IV	33
Discusión.....	34
Capítulo V	39
Conclusiones	40
Agradecimientos.	41
Referencias.....	42
Anexos.....	45

La investigación, su esencia y arte.

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo por **Objetivo:** Relacionar los factores de riesgo: Demográficos, Socioeconómicos, Domiciliarios y de saneamiento ambiental, Dietéticos, y Patológicos, con la anemia en niños de 6 meses a 5 años, en la estrategia de CRED del Hospital santa María del Socorro de Ica, 2019. **Material y métodos:** Estudio descriptivo, correlacional, de diseño transversal, con una población de 303 niños de los cuales 100 (33%) resultaron con anemia. **Resultados:** Se encontró relación estadística significativa entre: número de hijos, grado de instrucción de la madre, y las infecciones respiratorias agudas, con la anemia. En cuanto a los niños:

El 67% presentó nivel de hemoglobina normal, 32% anemia leve, y 1% anemia moderada. 52% tienen entre 6 a 12 meses, 31% consumen comida rápida, 58% no tienen seguro de salud, 52% son niñas, 22% tuvieron parasitosis, 14% tuvieron desnutrición, 38% presentaron EDA, y 58% IRA, alguna vez.

En cuanto a las madres: 48% tienen entre 20 a 30 años de edad, 64% proceden de zona rural, 82% tienen de uno a dos hijos, 48% trabajan, 42% solteras, 74% católicas, 62% con instrucción secundaria, 58% ganan menos de 900 soles al mes,

30% viven en casas de adobe, 80% comparten habitación entre 3 a 4 personas, 94% cuentan con agua potable, 18% queman los residuos sólidos, 28% tuvieron anemia en el embarazo.

Conclusiones: El número de hijos, grado de instrucción de la madre, y las infecciones respiratorias agudas, tienen relación con la anemia.

Palabras clave: Factores riesgo, anemia, niños menores de 5 años.



La investigación, su esencia y arte.



La investigación, su esencia y arte.



Capítulo I

Introducción

La investigación, su esencia y arte.

Introducción

Uno de los problemas que aquejan al mundo en especial a la región de América Latina, es la salud del niño(a) con edades inferiores a 5 años, relacionado a uno de los retos que el sistema de salud por muchos años ha tratado de disminuir: La anemia, patología que trae muchas consecuencias en desarrollo y crecimiento del infante. Nuestro país no está exento de este problema, durante los últimos años las cifras estadísticas nacionales reportan que se ha incrementado los casos de anemia en niños menores de 5 años, constituyendo un grave problema de salud pública que requiere ser abordado para prevenir la morbi-mortalidad y mejorar la salud infantil, quienes requieren un óptimo crecimiento y desarrollo durante esta etapa de la vida.

Los niños con edades inferiores a 5 años, engloban un grupo etario muy vulnerable a enfermedades relacionadas con la nutrición y alimentación, por lo que muy a menudo el sistema de salud analiza su situación mediante los indicadores de estado nutricional, salud y condición social dentro de su comunidad. Estos infantes pueden sufrir patologías tales como la desnutrición y anemia, esto como consecuencia del inadecuado consumo de alimentos con bajo contenido de vitaminas, hierro y minerales que demanda su crecimiento, siendo fundamental que,

en el embarazo y primeros años de vida, la alimentación debe ser balanceada y nutritiva, lo cual condicionará en gran medida al nivel intelectual y de crecimiento físico del niño ⁽¹⁾.

Las enfermedades nutricionales, se originan como consecuencia del bajo consumo de hierro, zinc, vitaminas y yodo, nutrientes necesarios para evitar la anemia en los niños. El aporte de hierro en la nutrición infantil, constituye un problema para la salud pública de diversos países, sobre todo en Latinoamérica, afectando considerablemente en su desarrollo físico, intelectual y condición psicomotora, con consecuencias futuras como el bajo rendimiento escolar o bajo aprendizaje, limitaciones en el campo laboral por deficiente estado de salud nutricional, y bajas oportunidades de desarrollo en el campo profesional, pobreza y bajo ingreso monetario ⁽²⁾.

A nivel internacional, la anemia es un problema de salud, afectando a la población en el mundo, sobre todo en países en vías de desarrollo, con mayor prevalencia en niños menores de 5 años (9%), afectando su crecimiento y desarrollo, ya que necesitan altos requerimientos de hierro, y muchas veces están afectados por parasitosis, o son grupos de riesgo como bajo peso al nacer, o padecen episodios frecuentes de infecciones diarreicas ⁽³⁾.

Según la OMS, la anemia ataca a cerca de 1620 millones de individuos, es decir al 24.8% del total de la población mundial, siendo su mayor incidencia en preescolares (47,4%)⁽⁴⁾.

En el Perú las cifras al término del año 2017, revelan que la desnutrición crónica atacó a 12.9% de niños menores de cinco años, siendo su mayor prevalencia en el área rural (25.3%) que en área urbana (8.2%). La edad predominante del niño con anemia, es en los 3 años de edad (13.6%)⁽⁵⁾.

En nuestro país, el 43.6% de niños menores de 5 años sufren de anemia, con mayor prevalencia en niños entre 6 y 35 meses de edad, siendo su incidencia en el área rural de 53.3% y área urbana de 40%. De igual forma, la prevalencia de anemia es mayor en madres sin educación o con estudios incompletos (27.6%). También se evidencia, que más de la mitad de niños del quintil inferior sufrió de anemia (53.3%). Según departamentos del Perú, Huancavelica posee el mayor número de niños anémicos (31.2%), seguido de Cajamarca (26.6%), Loreto (23.8%), Pasco (22.8%), Apurímac (20.9%) y Ayacucho (20%)⁽⁶⁾.

A nivel Regional, en el Departamento de Ica, las estadísticas del Hospital Santa María del Socorro, reportan que el 26% de niños padecen de la anemia, mal que no permite el

buen desarrollo del infante y que podrían generarle problemas en su etapa escolar dificultando en el proceso de aprendizaje⁽⁷⁾.

La información revisada, evidencia que existe un problema de salud pública relacionado a la anemia en niños menores de 5 años a nivel mundial, nacional, y local, situación que se observa también en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, en los niños que concurren a la estrategia de CRED, donde se atiende a niños menores de 5 años, constituyendo la detección de éste, una de las primeras actividades del personal de salud en el control del niño.

Siendo un problema de salud pública que requiere un pronto abordaje, se hizo necesario analizar la anemia y los factores que lo ocasionan, en niños de 6 meses a 5 años, tema relevante para nuestro sistema de salud en la estrategia de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Hospital Santa María del Socorro de Ica, donde acuden estos niños para su control de niño sano. El objetivo de la investigación fue: Relacionar los factores de riesgo: Demográficos, Socioeconómicos, Domiciliarios y de saneamiento ambiental, Dietéticos, y Patológicos, con la anemia en niños menores de 5 años, en la estrategia de CRED del Hospital Santa María del Socorro de Ica, el año 2019.



Capítulo II

Material y Métodos

La investigación, su esencia y arte.

Material y Métodos

Tipo, nivel y diseño de investigación.

Estudio de tipo no experimental, descriptivo, correlacional, de enfoque cuantitativo. Nivel de investigación Descriptivo, correlacional, y diseño de investigación.

Transversal.

Población y muestra.

La población de estudio estuvo conformada por todos los niños de 6 a 59 meses, que acudieron al Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Hospital Santa María del Socorro (HSMS) de Ica, durante los meses de Agosto, Setiembre, y Octubre del 2019. En este periodo se llevaron a cabo 660 consultas para el siguiente control: Niños de 1 a 11 meses= una vez por mes; de 12 a 23 meses=una vez cada 2 meses; y de 24 a 59 meses=una vez cada 3 meses. De donde resultaron 303 niños. La muestra fue intencional, comprendiendo a 303 niños de 6 a 59 meses, de los cuales resultaron 105 niños con anemia. Al momento de llevar a cabo las encuestas, 100 madres dieron su consentimiento informado y resultaron 100 niños de 6 a 59 meses con anemia, y 203 niños que no presentaron anemia. Se guardó anonimidad y confidencialidad de las madres que

proporcionarán la información solicitada, en concordancia y cumplimiento de los principios del acuerdo de Helsinki II.

Técnicas de Recolección de Datos.

Se utilizó como técnicas: La encuesta, la observación, el análisis y la síntesis. La información que se requería para llevar a cabo la investigación fue recogida de fuentes directas e indirectas, siendo:

- a) Fuentes directas: Encuestas a las madres y análisis de sangre.
- b) Fuentes indirectas: Análisis documental, de libros, textos, investigaciones, tesis, Internet, y otros.

La recolección de información se llevó a cabo utilizando el siguiente procedimiento:

- Búsqueda de información de texto, antecedentes, y estudios relacionados, en libros, revistas, e Internet.
- *La investigación, su esencia y arte.*
Revisión y observación del instrumento recolector de información.
- Definición del instrumento de recojo de información mediante la validación y prueba de confiabilidad.
- Capacitación de personal encuestador.

- Prueba piloto a 10 niños y madres.
- Consistencia de los datos recogidos en la encuesta piloto.
- Cambios, correcciones o afinamiento de los instrumentos.
- Validación y confiabilidad de los instrumentos final.
- Encuesta a las madres de los niños.
- Evaluación del grado de anemia.
- Procesamiento de la información.
- Control de calidad de los datos recogidos.
- Interpretación de los resultados.

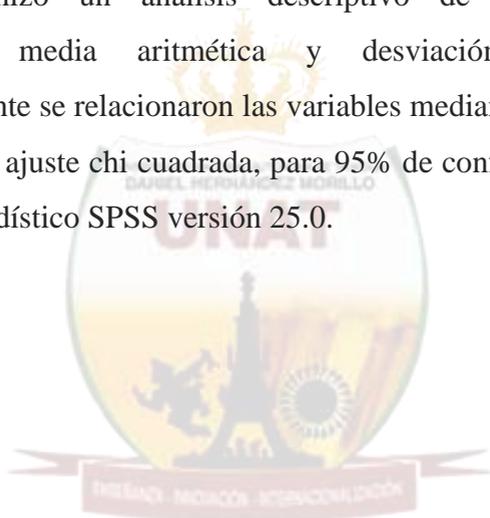
Instrumentos de Recolección de Datos.

La fuente de información fue el cuestionario, respondido por las madres y una ficha de recolección de datos donde el personal investigador introdujo los datos de la anemia partir de lo cual se pudo establecer el análisis de las variables de estudio. El cuestionario constó de 23 preguntas relacionadas a los factores relacionados a la anemia, y la ficha de recolección de datos se conformó de 6 ítems. Los instrumentos de recolección de datos fueron validados por juicio de 4 expertos, investigadores de la Facultad de Enfermería. La confiabilidad

fue obtenida mediante el procedimiento de test y retest a 10 madres de familia a través del coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo un puntaje de 0.89 (Alta confiabilidad).

Técnicas de procesamiento de datos, análisis e interpretación de resultados.

Se hizo un análisis descriptivo de frecuencias, porcentaje, media aritmética y desviación estándar. Posteriormente se relacionaron las variables mediante la prueba de bondad y ajuste chi cuadrada, para 95% de confianza con el paquete estadístico SPSS versión 25.0.



La investigación, su esencia y arte.

Capítulo III

Resultados



La investigación, su esencia y arte.

Resultados

A) Factores de riesgo relacionados a la anemia.

Tabla 1

Factores demográficos relacionado a la anemia en niños de 6 meses a 5 años de edad, Hospital Santa María del Socorro, Ica 2019

Factores demográficos	N°	%
Edad de la madre		
17-19 años	15	15.0
20-30 años	48	37.0
31-37 años	37	48.0
Zona de procedencia		
Urbana	36	36.0
Rural	64	64.0
Número de hijos		
1-2 hijos	82	82.0
3-4 hijos	12	12.0
> 5 hijos	6	6.0
Ocupación		
Ama de casa	33	33.0
Estudiante	19	48.0
Trabaja	48	19.0
Total	100	100.0%

Entre los factores demográficos con mayor predominio, se encuentra la edad de la madre entre 20 a 30 años (48.0%), zona de procedencia rural (64.0%), el tener 1 a 2 hijos (82.0%), y ocupación trabajadora (48.0%).

Tabla 2

Factores socioeconómicos, relacionado a la anemia en niños de 6 meses a 5 años de edad, Hospital Santa María del Socorro, Ica 2019

Factores socioeconómicos	N°	%
Estado civil		
Soltera	42	42.0
Casada	32	24.0
Conviviente	24	2.0
Separada	2	32.0
Religión		
Católica	74	74.0
Evangélica	18	18.0
Testigo de Jehová	6	6.0
Otros	2	2.0
Instrucción educativa		
Primaria	6	6.0
Secundaria	62	62.0
Superior	32	32.0
Ingreso económico		
< S/ 900	58	58.0
S/930-S/1500	34	34.0
> S/1500	8	8.0
Seguro de salud del niño		
Si tiene	42	42.0
No tiene	58	58.0
Total	100	100.0%

Entre los factores socioeconómicos con mayor predominio, se encuentra el estado civil soltera (42.0%), religión católica (74.0%), instrucción educativa secundaria (62.0%),

ingreso económico menor a S/900 soles, y no contar con seguro de salud para el niño (58.0%).

Tabla 3

Factores domiciliarios-saneamiento ambiental, relacionado a la anemia en niños de 6 meses a 5 años de edad, Hospital Santa María del Socorro, Ica 2019

Factores domiciliarios-saneamiento ambiental	N°	%
Material de la vivienda		
Caña/madera	6	6.0
Adobe	30	30.0
Ladrillo	64	64.0
Piso de la vivienda		
Tierra	12	12.0
Concreto	28	28.0
Pulido-loza	60	60.0
Personas por habitación		
3 a 4 personas	80	80.0
5 a 6 personas	12	12.0
> 6 personas	8	8.0
Servicio de agua potable		
Si	94	94.0
No	6	6.0
Eliminación de residuos sólidos		
Recolector	66	66.0
Quema de residuos sólidos	18	18.0
Entierro	16	16.0
Total	100	100.0%

Entre los factores domiciliarios-saneamiento ambiental con mayor predominio, se encuentra el material de la vivienda “ladrillo” (64.0%), piso de la vivienda “pulido-loza” (60.0%), 3

a 4 personas que habitan por vivienda (80.0%), contar con servicio de agua potable (94.0%), y eliminación de residuos sólidos mediante recolector (66.0%).

Tabla 4

Factores dietéticos, relacionado a la anemia en niños de 6 meses a 5 años de edad, Hospital Santa María del Socorro, Ica 2019

Factores dietéticos	N°	%
Consumo frecuente de alimentos ricos en hierro		
Si	88	88.0
No	12	12.0
Consumo de 3 comidas y 2 refrigerios		
Si	82	82.0
No	18	18.0
Consumo frecuente de frutas y verduras		
Si	86	86.0
No	14	14.0
Consumo frecuente de comida rápida		
Si	31	31.0
No	69	69.0
Total	100	100.0%

Entre los factores dietéticos con mayor predominio, se encuentra el consumo frecuente de alimentos ricos en hierro (88.0%), el consumir 5 comidas al día: 3 comidas principales y 2 refrigerios (82.0%), el consumo frecuente de frutas y verduras

(86.0%), y el no consumir frecuentemente comida rápida/chatarra (69.0%).

Tabla 5

Factores patológicos, relacionado a la anemia en niños de 6 meses a 5 años de edad, Hospital Santa María del Socorro, Ica 2019

Factores patológicos	N°	%
Anemia en el embarazo		
Si	28	28.0
No	72	72.0
Parasitosis en el niño		
Si	22	22.0
No	78	78.0
Desnutrición en el niño		
Si	14	14.0
No	86	86.0
Enfermedad diarreica en el niño		
Si	38	38.0
No	62	62.0
Infecciones respiratorias agudas en el niño		
Si	58	58.0
No	42	42.0
Total	100	100.0%

Entre los factores patológicos con mayor predominio, se encuentra el no haber sufrido de anemia en el embarazo (72.0%), no haber sufrido parasitosis (78.0%), no haber sufrido de desnutrición (86.0%), no haber sufrido enfermedad diarreica (62.0%), y haber sufrido infección respiratoria aguda (58.0%).

B) Análisis de la anemia en el niño menor de 5 años

Tabla 6

Edad y sexo de los niños de 6 meses a 5 años con anemia, Hospital Santa María del Socorro, Ica 2019

	N °	%
Edad		
6-12 meses	52	52.0
13-24 meses	36	36.0
25-36 meses	6	6.0
37-48 meses	3	3.0
49-59 meses	3	3.0
Sexo		
Masculino	48	48.0
Femenino	52	52.0
Total	100	100%

Del total de niños de 6 meses a 5 años con anemia, el 52.0% tiene entre 6 a 12 meses de edad, 36.0% entre 13 a 24 meses, 6.0% entre 25 a 36 meses, 3.0% entre 37 a 48 meses, y 3.0% entre 49 a 59 meses de edad. En cuanto al sexo de los niños, el 48.0% son hombres y 52.0% mujeres.

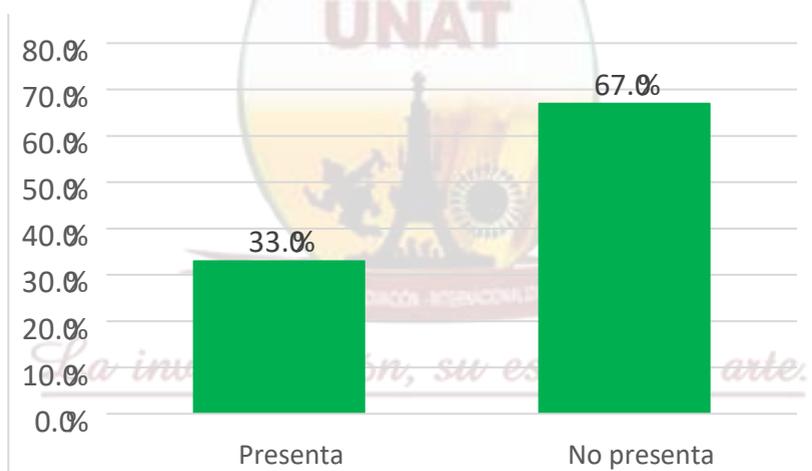
Tabla 7

Presencia de anemia en niños de 6 meses a 5 años, Hospital Santa María del Socorro, Ica 2019

Anemia	N °	%
No presenta anemia	203	67.0
Presenta anemia	100	33.0
Total	303	100%

Gráfico 1

Presencia de anemia en niños de 6 meses a 5 años, Hospital Santa María del Socorro, Ica 2019



Se observa que el 33.0% de los niños de 6 meses a 5 años, presentan anemia, y el 67.0% no.

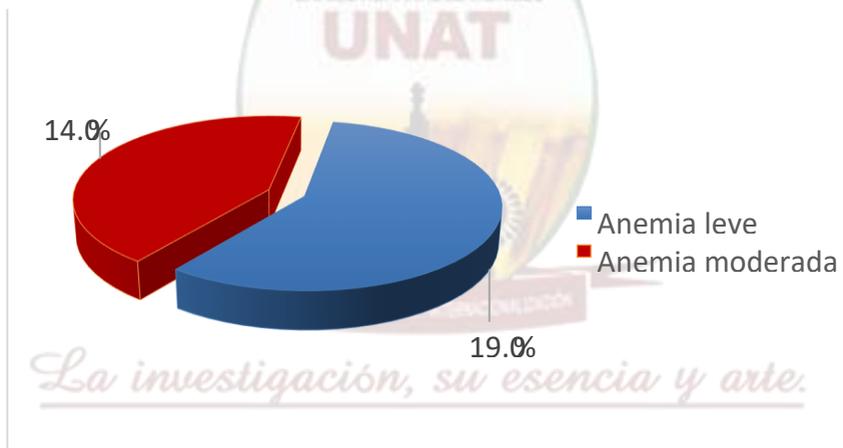
Tabla 8

Grado de anemia en niños de 6 meses a 5 años, Hospital Santa María del Socorro, Ica 2019, según nivel de hemoglobina

Grado de anemia según nivel de hemoglobina	N°	%
Anemia leve (10-10.9)	58	19.0
Anemia moderada (7-9.9)	42	14.0
Total	100	33%

Gráfico 2

Grado de anemia en niños de 6 meses a 5 años, Hospital Santa María del Socorro, Ica 2019



Del total de casos de anemia detectados (33%), se observa que el 19% de los niños de 6 meses a 5 años evaluados presentó anemia leve, y 14.0% anemia moderada.

C) Comprobación de Hipótesis

Comprobación de Hipótesis General.

HG. Los factores: Demográficos, socioeconómicos, domiciliarios y de saneamiento ambiental, dietéticos, y patológicos, están relacionados a la anemia en niños de 6 meses a 5 años de edad, en el servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro de Ica, el año 2019.

H0. Los factores: Demográficos, socioeconómicos, domiciliarios y de saneamiento ambiental, dietéticos, y patológicos, no están relacionados a la anemia en niños de 6 meses a 5 años de edad, en el servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro de Ica, el año 2019.

Resultado: Para 95% de confianza, mediante el analizador estadístico chi cuadrado, se ha probado parcialmente la hipótesis general de la investigación, en los siguientes términos: Existe relación estadística significativa entre los factores: número de hijos, grado de instrucción, e Infecciones respiratorias agudas, con la anemia, en los niños de 6 meses a 5 años de edad, en el servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro de Ica, el año 2019. (Ver resultados en las tablas 9 al 13).

Comprobación de Hipótesis Específicas

Hipótesis Específica 1: Anemia y factores demográficos

H1. Los factores demográficos tienen relación significativa con la anemia en niños de 6 meses a 5 años.

H0. Los factores demográficos no tienen relación significativa con la anemia en niños de 6 meses a 5 años.

Prueba estadística: Se prueba para 95% de confianza, mediante chi cuadrado.

Resultado:

Tabla 9

Anemia y factores demográficos

FACTOR	CHI2	GL	Sig. Asintótica
Edad de la madre	2.65	2	,0735
Zona de procedencia	5.84	1	,0386
Número de hijos	11.25	2	,000
Ocupación	3.15	2	,471

Fuente: Encuestas y dx de anemia – CRED- HSMS 2019

Mediante chi cuadrada se ha probado que existe relación estadística significativa entre el número de hijos con la anemia.

Hipótesis específica 2: Anemia y factores socioeconómicos

H1. Los factores socioeconómicos tienen relación significativa con la anemia en niños de 6 meses a 5 años.

H0. Los factores socioeconómicos no tienen relación significativa con la anemia en niños de 6 meses a 5 años.

Prueba estadística: Se prueba para 95% de confianza, mediante chi cuadrado.

Resultado:

Tabla 10

Anemia y factores socioeconómicos

FACTOR	CHI2	GL	Sig. Asintótica
Estado civil	4.32	3	,060
Religión	5.78	3	,086
Instrucción educativa	7.35	2	,033
Ingreso económico	4.72	2	,075
Seguro de salud	2.16	1	,328

Fuente: Encuestas y dx de anemia – CRED- HSMS 2019

Mediante chi cuadrada se ha probado que existe relación estadística significativa entre el grado de instrucción con la anemia.

Hipótesis específica 3: Anemia y factores domiciliarios-saneamiento ambiental

H1. Los factores domiciliarios y de saneamiento ambiental tienen relación significativa con la anemia en niños de 6 meses a 5 años.

H0. Los factores domiciliarios y de saneamiento ambiental no tienen relación significativa con la anemia en niños 6 meses a 5 años.

Prueba estadística: Se prueba para 95% de confianza, mediante chi cuadrado **Resultado:**

Tabla 11

Anemia y factores domiciliarios-saneamiento ambiental

FACTOR	CHI2	GL	Sig. Asintótica
Material de la vivienda	2.54	2	,587
Piso de la vivienda	2.86	2	,645
Personas por habitación	4.32	2	,082
Servicio de agua potable	2.59	1	,364
Eliminación de residuos sólidos	3.98	2	,572

Fuente: Encuestas y dx de anemia – CRED- HSMS 2019

Mediante chi cuadrada se ha probado que no existe relación estadística significativa entre los factores domiciliarios y de saneamiento ambiental, con la anemia en niños de 6 meses a 5 años.

Hipótesis específica 4: Anemia y factores dietéticos.

H1. Los factores dietéticos, tienen relación significativa con la anemia en niños 6 meses a 5 años.

H0. Los factores dietéticos, no tienen relación significativa con la anemia en niños 6 meses a 5 años.

Prueba estadística: Se prueba para 95% de confianza, mediante chi cuadrado.

Resultado:

Tabla 12

Anemia y factores dietéticos



FACTOR	CHI2	GL	Sig. Asintótica
Consumo frecuente de alimentos ricos en hierro	3.62	1	,074
Consumo de 3 comidas y 2 refrigerios	3.48	1	,086
Consumo frecuente de frutas y verduras	3.53	1	,079
Consumo frecuente de comida rápida	2.46	1	,375

Fuente: Encuestas y dx de anemia – CRED- HSMS 2019

Mediante chi cuadrada se ha probado que no existe relación estadística significativa entre los factores dietéticos, con la anemia.

Hipótesis específica 5: Anemia y factores patológicos.

H1. Los factores patológicos, tienen relación significativa con la anemia en niños 6 meses a 5 años.

H0. Los factores patológicos, no tienen relación significativa con la anemia en niños 6 meses a 5 años.

Prueba estadística: Se prueba para 95% de confianza, mediante chi cuadrado.

Resultado:

Tabla 13

Anemia y factores patológicos



FACTOR	CHI2	GL	Sig. Asintótica
Anemia en el embarazo	2.61	1	,346
Parasitosis en el niño	2.32	1	,278
Desnutrición en el niño	3.15	1	,084
Enfermedad diarreica en el niño	3.43	1	,063
Infecciones respiratorias agudas en el niño	4.15	1	,026

Fuente: Encuestas y dx de anemia – CRED- HSMS 2019

Mediante chi cuadrado se ha probado que existe relación estadística significativa entre las IRA y la anemia en niños de 6 meses a 5 años.



Capítulo IV

Discusión

La investigación, su esencia y arte.

Discusión

La anemia infantil, constituye un problema de salud pública en nuestro país, evidenciando las estadísticas a nivel nacional, que 4 de cada 10 niños padece de anemia, como consecuencia de una serie de factores relacionados a este mal, por lo que el presente estudio tuvo por finalidad analizar dichos factores, considerando la importancia del mejoramiento de la salud de los niños de 6 meses a 5 años.

Análisis de los factores de riesgo.

Entre los datos analizados, se identificó primeramente los factores demográficos presentes en las madres de los niños evaluados, encontrando que la edad predominante es de 20 a 30 años de edad (48.0%), zona de procedencia rural (64.0%), tener 1 a 2 hijos (82.0%), y como ocupación ser trabajadora independiente o dependiente (48.0%); resultados que difieren parcialmente con el estudio de Maldonado A. (2015)⁽⁸⁾, quien encontró en sus resultados que la edad predominante se encuentra entre los 18 y 37 años, y que la ocupación predominante es ama de casa con 67.9%.

Con respecto a los factores socioeconómicos relacionado a la anemia, se evidencia que el estado civil predominante en las

madres es soltera (42.0%), religión católica (74.0%), instrucción educativa de nivel secundario (62.0%), ingreso económico menor a S/900 soles, y no contar con seguro de salud para el niño (58.0%); resultados que coinciden parcialmente con el estudio de Calle J. (2016)⁽⁹⁾, quien manifiesta que uno de los factores relacionados a la anemia en niños es el bajo ingreso económico. De igual forma el estudio de Coronel L, y Trujillo M. (2016)⁽¹⁰⁾ encontró en sus resultados que los factores relacionados a la anemia en niños son el lugar de residencia rural y la condición económica baja.

El presente estudio también analizó los factores domiciliarios-saneamiento ambiente ambiental, dirigidos a determinar si las condiciones de la vivienda son adecuadas para mantener el estado de salud del niño y evitar la anemia. Los resultados del estudio muestran que en mayor proporción las viviendas en donde viven los niños son de material noble o ladrillo (64.0%), piso de la vivienda pulido o de loza (60.0%), personas por vivienda de 3 a 4 personas (80.0%), con servicio de agua potable (94.0%), y eliminación de residuos sólidos vía recolectora.

De igual forma, se analizó los factores dietéticos, considerando la forma de alimentación de los niños el cual era

ejecutado por las madres, este factor muestra la importancia de alimentación para que los niños prevengan la anemia, consumiendo alimentos ricos en hierro y vitaminas, evitando el consumo de alimentos no saludables. El estudio evidencia que en mayor proporción el 88% de los niños consume con frecuencia alimentos ricos en hierro (hígado, menestras, etc), 82% consumen sus 5 comidas diarias (3 comidas principales y 2 refrigerios), 86% consumen con frecuencia frutas y verduras de manera diaria, y 69% no consume con frecuencia comidas rápidas (salchipapas, hamburguesas, etc). Estos resultados coinciden parcialmente con el estudio de Calle J. (2016) ⁽⁹⁾, quien encontró en sus resultados que los factores dietéticos relacionados a la anemia en niños menores de 5 años, fueron el consumo de alimentos saludables y el consumo de frituras. El estudio de Paredes E. (2015) ⁽¹¹⁾ manifiesta que los niños que consumen alimentos ricos en vitaminas y hierro previenen la anemia, siendo fundamental que su consumo sea monitorizado, balanceado y haciendo uso de suplementos vitamínicos, logrando de esta manera prevenir la anemia.

Finalmente se analizó los factores patológicos relacionados a la anemia, encontrándose en el presente estudio que un 72% de las madres no presentó anemia en el embarazo,

78% de los niños no sufrió de parasitosis, 86% no sufrió de desnutrición, 62% de los niños no sufrió de enfermedad diarreica aguda (EDA), y 58% de los niños padeció de infecciones respiratorias agudas (IRAS). Resultados que podemos compararlos con el estudio de Silva M, Retureta E, y Panique N. (2015)⁽¹²⁾ quienes encontraron en sus resultados que la anemia materna, y las infecciones en el niño son factores relacionados a la incidencia de la anemia infantil. El estudio de García M. (2017)⁽¹³⁾ también evidenció una relación entre los factores patológicos (infecciones respiratorias) con la incidencia de la anemia. El estudio de Maldonado A. (2015)⁽⁸⁾ también evidencia en sus resultados que los factores patológicos están relacionados con la anemia (enfermedad diarreica aguda).

Análisis de la anemia en los niños.

Del total de niños con anemia, se encontró que el 52.0% tenían edades entre 6 a 12 meses, 36% entre 13 a 24 meses, 6% entre 25 a 36 meses, 4.0% entre 37 a 48 meses, y 2.0% entre 49 a 59 meses de edad. El sexo femenino es predominante con 52%, frente al sexo masculino con 48.0%. Al realizar el diagnóstico de anemia mediante el dosaje de hemoglobina, se encontró que 33.0% de los niños presentaban anemia, y el 67% de niños restante no lo presentaba. Según el nivel de hemoglobina y

severidad de la enfermedad, se encontró que el 19% de niños presentaba anemia leve (10 a 10.9 g/dL, y el 14.0% anemia moderada (7 a 9.9 g/dL). Estos resultados podemos compararlos con Calle J. (2016) ⁽⁹⁾ quien encontró en sus resultados 55.6% de niños con anemia. De igual forma el estudio de Coronel L. y Trujillo M. (2016) ⁽¹⁰⁾ evidenció en sus resultados que la anemia en los niños menores de 5 años fue de 43.3%, con un 30% de niños con anemia leve y 13.3% anemia moderada. García M. (2017) ⁽¹³⁾ también evidencia un porcentaje considerable de anemia infantil, prevaleciendo en el 41% de los niños; y el estudio de Legua Y. (2017) ⁽¹⁴⁾ evidencia un relativo porcentaje de anemia en niños menores de 5 años (20%), con 18% de casos con grado leve y 2% con grado moderado.

Relación entre los factores y la anemia en niños.

Con un 95% de confianza, mediante chi cuadrada, se ha probado relación estadística significativa entre los factores: número de hijos, grado de instrucción, e Infecciones respiratorias agudas, con la anemia, en niños de 6 meses a 5 años de edad, en el servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro de Ica, el año 2019.



Capítulo V

Conclusiones

La investigación, su esencia y arte.

Conclusiones

1. En cuanto a los factores demográficos, existe relación estadística significativa, entre el número de hijos con la anemia. No se encontró relación estadística significativa entre los factores: Edad de la madre, Zona de procedencia, y ocupación con la anemia.
2. En los factores socioeconómicos, existe relación estadística significativa, entre el grado de instrucción de la madre con la anemia de los niños de 6 meses a 5 años de edad. No se encontró relación estadística significativa entre los factores: Estado civil, Religión, Ingreso económico, y Seguro de salud, con la anemia.
3. En los factores domiciliarios y de saneamiento ambiental, no se encontró relación estadística significativa, entre: Material de la vivienda, Piso de la vivienda, Personas por habitación, Servicio de agua potable, y Eliminación de residuos sólidos, con la anemia.
4. En los factores dietéticos, no se encontró relación estadística significativa, entre: Consumo frecuente de alimentos ricos en hierro, Consumo de 3 comidas y 2 refrigerios, Consumo

frecuente de frutas y verduras, y Consumo frecuente de comida rápida, con la anemia.

5. En los factores patológicos, se encontró relación estadística significativa, entre las infecciones respiratorias agudas, con la anemia. No se encontró relación estadística significativa entre: Anemia en el embarazo, Parasitosis en el niño, Desnutrición en el niño, y Enfermedad diarreica en el niño, con la anemia.

Agradecimientos.

A las autoridades del Hospital Santa María del Socorro de Ica, por las facilidades administrativas que permitieron realizar el presente estudio.

Al personal de salud del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Santa María del Socorro de Ica, por el apoyo constante durante la ejecución del estudio.

A las madres de los niños menores de 5 años del Servicio de Crecimiento y desarrollo del Hospital Santa María del Socorro de Ica, por su participación en el estudio.

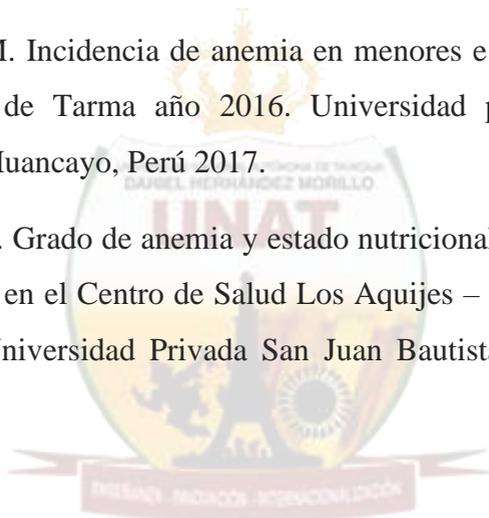
Referencias

1. Echague G. et al. Anemia en niños indígenas y no indígenas menores de 5 años de comunidades rurales del Departamento de Caazapá. Rev. Pediatr. (Asunción) vol.40 no.1 Asunción, Paraguay Apr. 2013.
2. Martínez L, Rodríguez M, Agudelo C, Peña G. La anemia como signo de malnutrición en niños de un programa de recuperación nutricional domiciliaria en Antioquía Colombia. Rev. Universidad y Salud; Colombia: Año 2014 Vol. 16(1) pág. 105-113.
3. Zavaleta N, Astete L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: Consecuencias a largo plazo. Perú 2017. Rev. Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Vol 34(4).
4. OMS. Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas. Ginebra, Suiza. 2018
5. INEI. En el último año no se logró reducir la anemia infantil en el país. [Internet] Lima, Perú 2018. Disponible en: <https://rpp.pe/economia/economia/en-el-ultimoano-no-se-logro-reducir-la-anemia-infantil-en-el-pais-noticia-1126594>

6. INEI. Puno registró la tasa más alta de anemia infantil en el 2017. [Internet] Lima, Perú 2018. Disponible en: <https://gestion.pe/economia/puno-registro-tasa-altaanemia-infantil-2017-235004>
7. Hospital Santa María del Socorro de Ica. 26% de niños de Ica tiene anemia. [Internet] Ica, Perú 2017. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/peru/el-26-de-ninos-de-icatiene-anemia-782798/>
8. Maldonado A. Factores relacionados con la anemia en lactantes de 6 a 11 meses. Centro de Salud 15 de Agosto Arequipa 2015. Arequipa, Perú 2015
9. Calle J. Anemia y factores asociados en niños menores de 5 años. Centro creciendo con nuestros hijos (CNH) Rivera 2015; Ecuador, 2016.
10. Coronel L, Trujillo M. 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; Ecuador 2016.
11. Paredes E. Prevalencia y factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de cinco años, atendidos por

el programa creciendo con nuestros hijos (CNH), periodo mayo-diciembre 2014. Ibarra, Ecuador 2015.

12. Silva M, Retureta E, Panique N. Incidencia de factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de cinco años. Rev. Electrónica Zoilo E. Marinello Vidaurreta Vol 40(1). Ecuador 2015.
13. García M. Incidencia de anemia en menores e 1 año en un hospital de Tarma año 2016. Universidad peruana Los Andes. Huancayo, Perú 2017.
14. Legua Y. Grado de anemia y estado nutricional en niños de 1-5 años en el Centro de Salud Los Aquijes – Ica. Tesis de grado. Universidad Privada San Juan Bautista. Ica, Perú; 2017



La investigación, su esencia y arte.

Anexos



Anexo N° 1.

Cuestionario de Recolección de Datos



***FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA ANEMIA EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS, ESTRATEGIA DE CRED DEL HOSPITAL SANTA
MARÍA DEL SOCORRO ICA, 2019***

CUESTIONARIO

Buenos días, soy Licenciada del Hospital Santa María del Socorro. En esta oportunidad estoy realizando una investigación para mejorar la calidad de vida de su niño. Por favor, le pido que conteste a las preguntas, considerando marcar y responder donde usted crea conveniente. RECUERDA QUE ESTA ENCUESTA ES ANÓNIMA Y NO TIENES PORQUÉ PONER TU NOMBRE, NADIE SABRÁ TU IDENTIDAD, POR LO QUE TE PIDO SINCERIDAD A LA HORA DE RESPONDER.

I. FACTORES DEMOGRÁFICOS:

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted hasta la fecha? ____ Años.

2. ¿De qué zona procede usted?
 - a) Zona Urbana ()
 - b) Zona Rural ()

3. ¿Cuántos hijos tiene usted? ()
 - a) 1 a 2
 - b) 3 a 4
 - c) 5 a más

4. ¿Qué ocupación tiene usted?
 - a) Ama de casa ()
 - b) Estudiante ()
 - c) Trabaja () Especifique:

II. FACTORES SOCIOECONÓMICOS:

5 ¿Cuál es su estado civil?

- a. Soltera ()
- b. Casada ()
- c. Conviviente ()
- d. Separada ()
- e. Viuda ()

6. ¿Qué religión profesa Ud.?

- a. Católica ()
- b. Evangélico ()
- c. Testigo de Jehová ()
- d. Mormón ()
- e. Otros () Especifique:

7. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a. Sin estudios ()
- b. Primaria ()
- c. Secundaria ()
- d. Superior ()

8. ¿Cuál es el ingreso económico promedio mensual de su familia?

- a. Menos de 900 soles ()
- b. De 930 a 1500 soles ()
- c. Más de 1500 soles ()

9. ¿Cuenta su niño (a) con un seguro de salud?

- a. Si ()
- b. No ()

III. FACTORES DOMICILIARIOS Y DE SANEAMIENTO AMBIENTAL

10. ¿Su vivienda es de material?

- a) Caña-madera ()
- b) Adobe ()
- c) Ladrillo (material noble) ()

11. ¿El material del piso de su vivienda es?

- a) Tierra ()
- b) Piso concreto ()
- c) Piso pulido o loseta ()

12. ¿Cuántas personas duermen por habitación en su vivienda?

- a. Tres a 4 personas ()
- b. 5 a 6 personas ()
- c. Más de 6 personas ()

13. ¿Su vivienda cuenta con agua potable?

- a. Si ()
- b. No ()

14. ¿Su vivienda cuenta con desagüe?

- a. Si ()
- b. No ()

15. ¿Cómo eliminan sus residuos sólidos en su hogar?

- a) Carro recolector de basura ()
- b) Quema la basura ()
- c) Entierra la basura ()
- d) Arroja a campo abierto ()

IV. FACTORES DIETÉTICOS

16. ¿Consume su niño (a) con frecuencia en sus comidas alimentos ricos en hierro como carne, hígado, bazo, sangrecita, pescado, cuy, etc.?

- a) Si ()
- b) No ()

17. ¿Consume su niño (a) 5 veces al día su comida (3 comidas principales y 2 refrigerios)?

- a) Si () No ()

18. ¿Consume su niño (a) con frecuencia en su comida frutas y verduras de color verde (espinacas, acelgas, col, berros, etc.)?

- a) Si ()
- b) No ()

19. ¿Consumes su niño (a) con frecuencia comida rápida (frituras, hamburguesas, etc.)?

- c) Si
- d) No

V. FACTORES PATOLÓGICOS

20. ¿Ud tuvo anemia durante su embarazo

- a) Si
- b) No

21. Su niño(a) ¿Alguna vez ha tenido parasitosis (tenias, oxiurus, etc.)?

- c) Si
- d) No

22. Su niño(a) ¿Alguna vez ha estado desnutrido (a)?

- e) Si
- f) No

23. ¿Su niño ha tenido recientemente enfermedades diarreicas agudas?

- a) Si
- b) No

24. ¿Su niño ha tenido recientemente infecciones respiratorias agudas?

- a) Si
- b) No

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN



FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ESTRATEGIA DE CRED DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO ICA, 2019



I. CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO:

1. Edad: ____ años ____ meses.

2. Género:

a) Masculino ()

b) Femenino ()

II. DATOS INFORMATIVOS RELACIONADOS A LA VALORACIÓN DE ANEMIA:

3. Valor de hemoglobina:mg/dl.

4. Diagnóstico de anemia por deficiencia de hierro.

a) Presente ()

b) Ausente ()

5. Diagnóstico de Hemoglobina: Severidad

a) Normal: Mayor a 11 gr/dl. ()

b) Anemia leve: De 10,0 a 10,9 gr/dl. ()

c) Anemia moderada: De 7,0 a 7,9 gr/dl. ()

d) Anemia severa: Menor de 7,0 gr/dl. ()

Anexo N° 3.

Consentimiento Informado



**FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA ANEMIA EN
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ESTRATEGIA DE CRED DEL
HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO ICA, 2019**



Yo: _____

Mediante el presente escrito, declare que he sido informado(a), sobre el presente trabajo de investigación que tiene por objetivo recoger información para determinar el **FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ESTRATEGIA DE CRED DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO ICA, 2019**. Me han solicitado mi consentimiento para participar en el estudio, informándose es absolutamente voluntario y que se respetaran mis derechos y los derechos de mi niño(a), señalando que los datos que proporcionare se aplicaran solo con fines de estudio, serán de carácter reservado, confidencial, y anónimos, y que beneficiarán a mi familia.

Por tal motivo doy mi consentimiento para que puedan recoger datos para el tema de investigación, firmando el presente documento.

FIRMA DE LA PARTICIPANTE