



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN RELACIONADOS
CON LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS
CENTRO DE SALUD SANDRITA PÉREZ EL
PEDREGAL MAJES, AREQUIPA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. EDITH GIOVANNA CARI MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA - PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN RELACIONADOS
CON LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS
CENTRO DE SALUD SANDRITA PÉREZ EL
PEDREGAL MAJES, AREQUIPA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. EDITH GIOVANNA CARI MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:

Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

PRIMER MIEMBRO

:

Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO

:

Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

ASESOR DE TESIS

:

Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA P07

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 1346-2024-D-FCS-UANCV**

Juliana, 18 de octubre del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-16066 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado **ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN RELACIONADOS CON LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CENTRO DE SALUD BANDRITA PÉREZ EL PEDREGAL MAJES, AREQUIPA 2023**

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA** del (la) bachiller) **CARI MAMAMI EDITH GIOVANNA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * Presidente : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * 1er. Miembro : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- * 2do. Miembro : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

- * Asesor : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DÍA : MARTES 29 DE OCTUBRE DEL 2024
HORA : 14:00 HORAS
LOCAL : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por la Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
D^a ELIZABETH VARGAS ONOFRI
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023(1)



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N°600-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 27 de mayo del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-6062 presentada por el(la) egresado(a) CARI MAMANI EDITH GIOVANNA quien ha solicitado cambio del asesor jurado del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de LICENCIADA EN ENFERMERIA;

CONSIDERANDO: Que, en la Resolución Decanal N°1144-2021-D-FCS-UANCV, figura el título del proyecto de investigación ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN RELACIONADOS CON LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CENTRO DE SALUD SANDRITA PÉREZ EL PEDREGAL MAJES, AREQUIPA 2023 teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * Presidente : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * 1er. Miembro : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- * 2do. Miembro : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * Asesor : Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el Oficio N° 223 2024-UI-FCS-UANCV-J solicitando la emisión de la resolución de cambio del asesor por motivos de Licencia.

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23736 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL ASESOR (A) designados a él (la) egresado(a) CARI MAMANI EDITH GIOVANNA para la revisión del proyecto de investigación titulado: ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN RELACIONADOS CON LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CENTRO DE SALUD SANDRITA PÉREZ EL PEDREGAL MAJES, AREQUIPA 2023 para optar al Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERIA debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * Presidente : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * 1er. Miembro : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- * 2do. Miembro : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * Asesor : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. ELIZABETH VARGAS CONDORI
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN
Jurado,
EP, Colección
UI, Informes, Arch.
EVO



RESOLUCIÓN DECANAL N° 1244-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 01 de diciembre del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 195-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 24 de noviembre de la E.P. Enfermería;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **CARI MAMANI EDITH GIOVANNA** ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN RELACIONADOS CON LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CENTRO DE SALUD SANDRITA PÉREZ EL PEDREGAL MAJES, AREQUIPA 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDOR!
- * **2do. Miembro** : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, **SIN OBSERVACIONES**, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23736 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) **CARI MAMANI EDITH GIOVANNA**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA** titulado: **ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN RELACIONADOS CON LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CENTRO DE SALUD SANDRITA PÉREZ EL PEDREGAL MAJES, AREQUIPA 2023** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, folio 662;

El Proyecto de Investigación deberá ejecutarse de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO - RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**.

ARTICULO TERCERO - DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
[Firma]
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
COP 2034
DECANA



ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y RELACIONADOS CON LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CENTRO DE SALUD SANDRITA PÉREZ EL PEDREGAL MAJES, AREQUIPA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

21%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	4%
2	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - AMBIDES S.A.C.. "EIA-SD del Proyecto Infraestructura de Disposición Final de Residuos Sólidos No Municipales Peligrosos y No Peligrosos - Relleno de Seguridad La Joya-IGA0017851", R.D. N° 00037-2022-SENACE-PE/DEIN, 2022 Publicación	1%



Metadatos Complementarios

Título de la tesis	
ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN RELACIONADOS CON LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CENTRO DE SALUD SANDRITA PÉREZ EL PEDREGAL MAJES, AREQUIPA 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	EDITH GIOVANNA CARI MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	41341682
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0000-4077-4762
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29590767
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4379-558X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02394874
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Datos de investigación	

Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: Micro red Cono Sur, Juliaca País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca Longitud oeste: -15.481851250200059, - Latitud sur: -70.12075060454241</p>  <p>URL: https://goo.su/1sn7S</p>
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Junio 2023 - agosto 2023
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud ocupacional https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.10</p>



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo EDITH GIOVANNA CARI MAMANI, identificado con DNI

Nro. 41341682, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
 Programa de Segunda Especialidad,
 Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN RELACIONADOS CON LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CENTRO DE SALUD SANDRITA PÉREZ EL PEDREGAL MAJES, AREQUIPA 2023

Asesorado por: Dr. MARYLUZ CRUZ COLCA

Es un tema original.


Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliana __27__ de noviembre del 2024


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Primeramente, agradezco a Dios quien me ha guiado y me dado la fortaleza para seguir adelante a pesar de los obstáculos y malos momentos atravesados durante la elaboración del presente trabajo.

A mi familia esposo e hijas por ser mi soporte y brindar su apoyo incondicional en todo momento, sobre todo por la comprensión y el entusiasmo para no desfallecer y poder terminar esta misión a ser mejor y querer superarme cada día.



AGRADECIMIENTO

Mi principal agradecimiento a Dios quien me ha guiado en la elaboración de mi proyecto, A los docentes de la universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez quienes me dieron las pautas para mi aprendizaje profesional, a mi asesora Dra. Maryluz Cruz Colca, a las Licenciadas del Centro de Salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes quienes me encaminaron con la realización y consolidación de este trabajo de investigación, y a toda mi familia quienes me apoyaron de forma permanente hasta lograr este objetivo de convertirme en un gran profesional.



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	x
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1.1. Descripción del problema.	1
1.2. Formulación del problema.	3
1.2.1. PROBLEMA GENERAL:.....	3
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS:	3
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	3
1.3.1. Justificación teórica:	3
1.3.2. Justificación práctica.....	4
1.3.3. Justificación metodológica:.....	4
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.4.1. OBJETIVO GENERAL:	4
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	5
1.5. HIPÓTESIS.....	5
1.5.1. HIPÓTESIS GENERAL	5
1.5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	5
1.6. VARIABLES	6
1.6.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:.....	7

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL	8



2.1.2.	A NIVEL NACIONAL:.....	9
2.1.3.	A NIVEL REGIONAL.....	11
2.2.	MARCO TEÓRICO INICIAL.....	12
2.2.1.	ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y DE PROMOCIÓN.	12
2.3.	PREVENCIÓN.....	13
2.3.1.	Seguimiento de crecimiento y desarrollo CRED	13
2.3.2.	Deserción de Inmunizaciones.....	13
2.3.3.	Evaluación nutricional P/E	14
2.3.4.	Administración de micronutrientes	14
2.4.	PROMOCIÓN	14
2.4.1.	Prioridad en la consejería integral	15
2.4.2.	Identifica familias en riesgo.	15
2.4.3.	Educación sobre micronutrientes.....	16
2.5.	TIPO DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS.	16
2.6.	CLASIFICACIÓN DE LA ANEMIA:.....	17
2.7.	MARCO CONCEPTUAL.....	18
2.7.1.	Atención de promoción y prevención.....	18
2.7.2.	Nivel de hemoglobina – anemia.....	18
CAPITULO III		
PROCESO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN		
3.1.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
3.2.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.	19
3.3.	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	19
3.4.	POBLACIÓN Y MUESTRA.	20
3.4.1.	POBLACIÓN:.....	20
3.4.2.	MUESTRA:	20
3.4.3.	Criterio de inclusión:	20
3.5.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	20
3.6.	DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	21
3.7.	PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.....	21
3.8.	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS.....	22
CAPÍTULO IV		23
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		23
4.1.	RESULTADOS	23



DISCUSIÓN	48
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	51
ANEXOS	57



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1.- Seguimiento de crecimiento y desarrollo relacionados con el nivel de hemoglobina en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes, Arequipa 2023	24
Tabla 2.- Deserción de inmunizaciones y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023	27
Tabla 3.- Estado nutricional P/E y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023	30
Tabla 4.- Administración de micro nutrientes y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023	33
Tabla 5.- Prioridad en la consejería integral y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023	36
Tabla 6.- Identifica familias en riesgo y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023	39
Tabla 7.- Educación sobre micronutrientes y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023	42



Tabla 8.- Tipos de anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023..... 45



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1.- Seguimiento de crecimiento y desarrollo relacionados con el nivel de hemoglobina en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes, Arequipa 2023	24
Figura 2.- Deserción de inmunizaciones y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023	27
Figura 3.- Estado nutricional P/E y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023	30
Figura 4.- Administración de micro nutrientes y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023	33
Figura 5.- Prioridad en la consejería integral y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023	36
Figura 6.- Identifica familias en riesgo y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023	40
Figura 7.- Educación sobre micronutrientes y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023	42



Tabla 8.- Tipos de anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023..... 45



RESUMEN

Objetivo: Examinar las estrategias de prevención y promoción de la anemia en niños menores de cinco años en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de Arequipa, 2023. **Método:** Estudio no experimental, descriptivo, analítico, transversal con una muestra de 135 niños menores de cinco años. **Resultados:** Las medidas para prevenir y promover la anemia en niños menores de cinco años incluyen: El 76,30% presenta un crecimiento normal y seguimiento del desarrollo, el 62,22% experimenta abandono de la vacunación durante el seguimiento, el 57,78% recibe una evaluación nutricional estándar, al 83,70% se le administra sulfato ferroso, el 42,22% prioriza temas de asesoramiento integral, el 53,33% identifica familias en riesgo y el 57,04% proporciona educación sobre el hierro; todas las variables se consideran significativas con una $p < 0,05$. Los niveles de hemoglobina en los niños menores de cinco años del centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes son los siguientes: 52,59% presentó niveles de hemoglobina de 11,0 g/dL (normal), 40% presentó niveles de hemoglobina de 10,0 a 10,9 g/dL (anemia leve) y 7,41% presentó niveles de hemoglobina de 7,0 a 9,9 g/dL (anemia moderada). La prevención y promoción de la anemia se asocian con los niños menores de cinco años de edad en la Sandrita Pérez El Pedregal Majes clínica de salud en Arequipa, 2023.

Palabras clave: Prevención, promoción, anemia, niños menores de 5 años, Pedregal.



ABSTRACT

Objective: To examine the prevention and promotion strategies of anemia in children under five years of age at the Sandrita Pérez El Pedregal Majes health center in Arequipa, 2023. **Method:** A non-experimental, descriptive, analytical, cross-sectional study with a sample of 135 children under five years old. **Outcomes:** Measures to prevent and promote anemia in children under five years include: 76.30% exhibit normal growth and developmental monitoring, 62.22% experience immunization dropout during follow-up, 57.78% receive a standard nutritional evaluation, 83.70% are administered ferrous sulfate, 42.22% prioritize comprehensive counseling topics, 53.33% identify at-risk families, and 57.04% provide education on iron; all variables are deemed significant with a $p < 0.05$. The hemoglobin levels in children under five years of age at the Sandrita Perez El Pedregal Majes health center are as follows: 52.59% exhibited hemoglobin levels of 11.0 g/dL (normal), 40% exhibited hemoglobin levels of 10.0 - 10.9 g/dL (mild anemia), and 7.41% exhibited hemoglobin levels of 7.0 - 9.9 g/dL (moderate anemia). The prevention and promotion of anemia are associated with children under five years of age at the Sandrita Perez El Pedregal Majes health clinic in Arequipa, 2023.

Keywords: Prevention, promotion, anemia, children under 5 years of age, Pedregal.



INTRODUCCIÓN

La anemia en niños menores de cinco años constituye un considerable problema de salud pública, sobre todo en entornos donde los factores socioeconómicos y el acceso restringido a una atención sanitaria suficiente impiden su prevención y tratamiento. Esta enfermedad, caracterizada por niveles inadecuados de hemoglobina en la sangre, puede afectar gravemente al desarrollo físico y cognitivo de los niños, poniendo en peligro su calidad de vida y sus perspectivas de futuro. Los datos de salud pública en Perú indican que los lugares con elevadas tasas de anemia infantil se corresponden con una importante vulnerabilidad social y económica.

El Centro de Salud Sandrita Pérez, situado en El Pedregal, Majes, Arequipa, desempeña un papel decisivo en la ejecución de iniciativas de prevención y promoción de la salud para combatir la anemia pediátrica. En 2023, este hospital se concentró en iniciativas educativas, monitoreo dietético y programas de suplementación con hierro para disminuir los índices de anemia entre la población infantil de su autoridad.

Esta investigación pretende examinar las iniciativas de prevención y promoción de la anemia en niños menores de cinco años implementadas en el Centro de Salud Sandrita Pérez en el año 2023. Con ello se pretende evaluar la eficacia de las soluciones implementadas, identificar áreas de mejora y potenciar futuras acciones para enfrentar este problema de salud pública.



Este estudio es relevante no sólo por la evaluación de los resultados alcanzados, sino también por su contribución a la formulación de políticas y programas que puedan ser replicados en circunstancias análogas, garantizando así el derecho a una infancia sana y libre de enfermedades prevenibles.

El capítulo I abarca aspectos generales, como el planteamiento del problema, los objetivos, la justificación, las limitaciones y las variables. El Capítulo II presenta el marco teórico, detallando los antecedentes, mientras que el Capítulo III esboza el enfoque, el diseño, el tipo, la muestra, las técnicas y los instrumentos de recogida de datos. El Capítulo IV presenta los resultados, el Capítulo V abarca la discusión, la conclusión, las recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1.1. Descripción del problema.

Tras la conferencia mundial sobre Atención Primaria de Salud celebrada en Alma-Ata en septiembre de 1978, se puso en marcha una iniciativa respaldada internacionalmente para abordar los problemas sanitarios mundiales, haciendo especial hincapié en las regiones y poblaciones más vulnerables. En esta reunión se subrayó la apremiante necesidad de que todos los gobiernos, profesionales de la salud, profesionales del desarrollo y la comunidad mundial intervinieran para salvaguardar y mejorar la salud de todas las personas del mundo, centrándose especialmente en las regiones y poblaciones más vulnerables. (1)

El tema principal de la Conferencia Internacional de Alma Ata, celebrada en 1978 en Kazajstán, fue la atención primaria de salud (APS). Se concibió como el enfoque de desarrollo primordial para lograr mejores resultados sanitarios, con el objetivo de «Salud para todos en el año 2000». Desde entonces, se ha hecho hincapié en la atención en los niveles primarios de interacción con los individuos, las familias y la comunidad. (2)

En Perú, se están promoviendo las actividades preventivo promocionales a



través de la atención integral de salud con el objetivo principal de involucrar a la familia en el cuidado de su salud. Estas actividades preventivo promocionales incluyen educación, sesiones educativas demostrativas e inmunizaciones, entre otras actividades que ayudan a cuidar la salud de las familias dentro del sistema organizado de prácticas preventivas promocionales, cuya población objetiva es tanto sana como enferma, donde las actividades preventivo-promocionales y la participación de la comunidad son importantes en la atención a la salud. Esto se enmarca en el nuevo modelo de atención integral, familiar y comunitaria, que considera la atención de salud como un proceso continuo. (3)

En la región de Arequipa, se están llevando a cabo acciones de prevención y promoción basadas en el modelo de atención integral de la salud, al igual que en todo el Perú. En esta región, la promoción de la salud se enfoca principalmente en los estilos de vida saludables de la población.

Para mejorar estos aspectos, se debe fomentar la acción intersectorial y fortalecer la responsabilidad familiar y comunitaria. Para mejorar la salud, En todas las etapas de la vida: niño, adolescente, adulto y adulto mayor, las actividades del primer nivel de atención están dirigidas a las personas que reciban una atención integral e integrada, para controlar el deterioro de la salud, se intervienen en la prevención de enfermedades. de las personas y las familias. Estas características fundamentales de este modelo de atención. (4)



1.2. Formulación del problema.

1.2.1. PROBLEMA GENERAL:

PG: ¿Cuáles son las actividades de prevención y promoción relacionados con la anemia en niños menores de cinco años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS:

PE1: ¿Cuáles son las actividades de prevención relacionados con la anemia en niños menores de cinco años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes?

PE2: ¿Cuáles son las actividades de promoción relacionados con la anemia en niños menores de cinco años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes?

PE3: ¿Cómo se presenta la anemia en niños menores de cinco años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes?

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.

1.3.1. Justificación teórica:

Se justifica este estudio porque se considera las actividades extramurales una actividad fundamental en la recuperación de niños con anemia, el cual representa un tema de gran importancia en la actualidad, además de representar los cambios que se vienen produciendo en el ministerio de salud, La atención médica en el primer nivel de atención ha mejorado significativamente en los últimos años, por lo que es necesario llevar a cabo investigaciones para determinar la mejora en este nivel.

1.3.2. Justificación práctica.

El principio fundamental del análisis de salubridad es que la salud es responsabilidad tanto del gobierno como de los familiares, por lo que se debe promover la intervención temprana y oportuna, dando mayor importancia y apoyo a las actividades del primer nivel de atención, a nivel familiar, los aspectos sociales, culturales, económicos y nutricionales, así como las diversas variables que afectan el desarrollo y el crecimiento físico y fisiológico, son los objetivos de la investigación realizada durante este proceso de evaluación del crecimiento y el desarrollo.

1.3.3. Justificación metodológica:

Se justifica este estudio porque contribuirá no solamente a la práctica de la cotidianeidad en la práctica de la vida en cuanto a experiencia compartida, también los resultados contribuyen a incrementar la teoría de los conceptos que con sustento científico están siendo demostrados debido a que muchos estudios han demostrado la relevancia de múltiples factores en la problemática del crecimiento y desarrollo, en particular la aparición de problemas en la infancia, es necesario considerar un proceso de mejora a nivel de las actividades preventivo promocionales.

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

1.4.1. OBJETIVO GENERAL:

OG: Describir las actividades de prevención y promoción relacionados con la anemia en niños menores de cinco años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023.



1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

OG₁: Describir las actividades de prevención relacionadas con la anemia en niños menores de cinco años en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes.

OG₂: Relacionar las actividades de promoción con la anemia en niños menores de cinco años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes.

OG₃: Describir los tipos de anemia en niños menores de cinco años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes

1.5. HIPÓTESIS.

1.5.1. HIPÓTESIS GENERAL

HG: Las actividades de prevención y promoción tienen relación con la anemia en niños menores de cinco años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023 son: la prevención y la promoción.

1.5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

HE₁: Las actividades de prevención que tienen relación con la anemia en niños menores de cinco años son: el seguimiento del crecimiento y desarrollo, la deserción de inmunizaciones, la evaluación nutricional P/E y la administración de micronutrientes, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes.

HE₂: Las actividades de promoción que tienen relación con la anemia en niños menores de cinco años son: la prioridad en la consejería integral,



identifica familias en riesgo, capacita sobre micronutrientes, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes.

HE₃: El tipo de anemia es moderada en más del 50% en niños menores de cinco años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes.

1.6. VARIABLES

Variable 1: Actividades de promoción y prevención.

Variable 2: Tipo de anemia en niños menores de cinco años.

1.6.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de valores	Tipo de variable
1. Actividades de prevención, promoción	1.1. Actividades preventivas	1.1.1. Seguimiento de crecimiento y desarrollo CRED	Normal En riesgo	Ordinal
		1.1.2. Deserción de Inmunizaciones	Seguimiento Captación Rastrillaje	Nominal
		1.1.3. Estado nutricional P/E	Sobre peso Normal Bajo peso	Ordinal
		1.1.4. Administración de micro nutrientes	Sulfato ferroso Otros Ninguno	Nominal
	1.2. Actividades de promoción	1.2.1. Prioridad en la consejería integral	Alimentación en general del niño Prevención de anemia Prevención de enfermedades infecciosas Todos los temas	Nominal
		1.2.2. Identifica familias en riesgo	Familias saludables Familias en riesgos	Nominal
		1.2.3. Capacitación sobre micronutrientes	Hierro Vitaminas Todos	Nominal
Variable 2		Indicadores	Escala de valores	Tipo de variable
2. Tipo de anemia en niños menores de cinco años.	2.1. Anemia		10.0 – 10.9 g/dL (anemia leve) 7.0 – 9.9 g/dL (anemia moderada)	Nominal



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Tenorio (5). las visitas domiciliarias como herramienta en las actividades comunitarias del Centro de Salud La Propician N° 1. Esmeraldas, 2020. Resultados: El 60% de la población de los grupos vulnerables hizo visitas domiciliarias; el 50% cree que esta herramienta es útil y buena para mejorar la salud. El equipo ayuda a los pacientes a mejorar porque se sienten satisfechos con la atención y el trato que reciben.

Henríquez (6). La posibilidad de habitar nuevos sentidos a través de la visita psicoterapéutica intervención domiciliaria. Chile, año 2020. Resultancias: La práctica de las visitas domiciliarias se vincula al dispositivo psicoterapéutico a través de un análisis teórico que integra con la relación con la fenomenología de la vida y los aspectos políticos y éticos involucrados en este tipo de intervención psicológica como, la apariencia del usuario tiene mayor potencial. Sea proactivo en sus esfuerzos y en el establecimiento de relaciones.



Hualca (7). Estrategias de prevención de factores de riesgo de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses que asisten al centro de salud rural Santa Rosa de Cusubamba de Cayambe. Tulcán, Ecuador; 2019. Método: Descriptivo, mixto y de campo, utilizando encuestas y entrevistas. Resultados: el 57% de los niños presentó anemia. Los factores identificados fueron: falta de información de la madre 21%, anemia durante el embarazo 40%, bajo peso al nacer 35%, lactancia materna exclusiva 48% y alimentación complementaria deficiente 65%. Conclusiones: los niños no reciben una ingesta adecuada de hierro en su dieta diaria.

Gonzales (8). La práctica de la visita domiciliaria en el trabajo social: casos en Bogotá, Valparaíso y Sevilla en el año 2019. Resultados: las experiencias se aplican a las visitas domiciliarias porque desde que las personas se apropian de un lugar y lo diferencian de otros, los terceros pueden visitarlo. Puede ser amistoso, amenazador, hostil, invasivo, entre otros matices este encuentro.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL:

Ore (9). Participación de enfermería en actividades para promover y prevenir la anemia en niños menores de 36 meses en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2020. Resultados: Se estableció una colaboración con el equipo multidisciplinar del centro de salud para incorporarlos a las actividades del plan de intervención actual mediante la implementación de la campaña "lucha contra la anemia", Se fomentó la participación de los líderes sociales y comunitarios en el trabajo intersectorial y en actividades



extramurales para promover y prevenir la anemia. Además, se impartió capacitación a las madres de niños menores de 36 meses sobre cómo preparar alimentos con alto contenido de hierro

Mamani (10). Fortalecer el tratamiento de la anemia en niños menores de 36 meses en el Centro de Salud Vallecito. Puno; 2020. Resultados: Después de los talleres y sesiones demostrativas de capacitación, el 87,7 % de los padres de familia y el 86,7 % del personal de salud afirmaron conocer y haber sido capacitados adecuadamente sobre el abordaje adecuado de la anemia. Además, se promovió la colaboración entre el centro de salud Vallecito y el programa CUNAMAS en las actividades relacionadas con el abordaje de la anemia.

Valenzuela (11). El impacto de las visitas domiciliarias en la adherencia a los multi micronutrientes y el nivel de hemoglobina en niños de 6 a 12 meses de edad ha sido estudiado por el Centro de Salud Simón Bolívar. Puno; 2020. Las ganancias: Se utilizaron técnicas como la encuesta, la entrevista y el cuestionario de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes para evaluar el impacto de las visitas domiciliarias en la adherencia a los multimicronutrientes. Se utilizaron técnicas bioquímicas y Azidameta hemoglobina para evaluar el impacto de las visitas domiciliarias en el nivel de hemoglobina.

Cornejo (12) . En un Centro de Salud de Lima, madres de 6 a 24 meses aprenden y practican técnicas para evitar la anemia ferropénica. Lima; 2019. Metodología: En una muestra de 84 madres, cuantitativo, descriptivo y transversal. Resulta que el 54% y el 58% tienen prácticas inadecuadas y

la mayoría no conocen la prevención. Resulta que las madres no están familiarizadas con el tratamiento ni con los efectos de la enfermedad (indicador negativo), y realizan prácticas inadecuadas (no alimentan a sus hijos de manera adecuada, con frecuencia y en la cantidad adecuada). Además, no satisfacen las necesidades nutricionales de sus hijos.

Rojas (13). Las madres tienen conocimientos sobre cómo prevenir la anemia. La capacidad de las madres para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de dos años que asisten al Centro de Salud Villa Esperanza de Carabayllo. Lima; 2019. Metodología: En una muestra de cien madres se realizó un corte transversal descriptivo cuantitativo. Resultados: El 49% tiene un conocimiento medio, el 28% tiene un alto y el 23% tiene un bajo. Conclusión: Probablemente, debido a que no están interesados en el tema o no reciben suficiente consejería nutricional, la mayoría de las personas desconocen cómo prevenir la anemia ferropénica.

2.1.3. A NIVEL REGIONAL.

Motta, Muñoz, Taya (14) Para reforzar las medidas para disminuir la incidencia de anemia en los niños, la Microred de Salud del Municipio de Cerro Colorado de Zamácola está realizando evaluaciones, análisis y recomendaciones. 2023: Arequipa. Resultantes: Para informar la implementación de las intervenciones de salud prioritarias sugeridas por el Plan Nacional de Anemia, se evaluó y revisó el estado de la anemia infantil en Arequipa y Perú. Se encontraron numerosos impedimentos significativos para alcanzar los objetivos a nivel local, regional y nacional. Controlar y



disminuir la anemia en los niños

Dueñas (15) Intervención de enfermería para disminuir la anemia ferropénica en madres de 6 a 36 meses. 2019, Alto Jesús, ubicado en Ciudad Blanca - Paucarpata, Arequipa. Objetivo: Analizar la eficacia de los tratamientos de enfermería para disminuir la anemia ferropénica en madres de 6 a 36 meses. Un análisis de diseño experimental pragmático: un análisis de materiales y procedimientos. Resultados: Las madres de ambos grupos con hijos de 6 a 36 meses obtuvieron puntajes promedio en conocimientos sobre la prevención de la anemia después de la intervención.

2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL.

2.2.1. ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y DE PROMOCIÓN.

El modelo de atención integral de salud MAIS incluye actividades externas en su enfoque de política de salud con el objetivo de promover una serie de cambios en la organización y operación de los servicios de salud. RM 464-2011/MINSA aprueba el documento técnico "Modelo de atención integral de salud para familias y comunidades" para priorizar el seguro universal de salud para personas no aseguradas. (16)

Para garantizar el derecho a la atención de la salud en función del territorio y la población, el modelo integrado de atención en salud establece la forma en que las personas y los proveedores de servicios interactúan entre sí, conectando redes integradas e integrales de



atención, tanto institucionales como institucionales. y de base comunitaria. (17).

2.3. PREVENCIÓN.

La prevención de enfermedades es una actividad médica, considerando básicamente la prevención de enfermedades como la estrategia de atención primaria, eficaz para brindar una atención integral a las personas. Se considera una actividad dirigida al ser humano desde el punto de vista biológico y social y se relaciona con el avance. La prevención incluye actividades destinadas a mejorar la salud. (18)

2.3.1. Seguimiento de crecimiento y desarrollo CRED

La evaluación del crecimiento y desarrollo de los niños es un proceso que incluye actividades destinadas a determinar parámetros relacionados con el crecimiento a través de un aumento de la masa corporal de un organismo, que conduce a hiperplasia (aumento del recuento de células) o hipertrofia. (aumento del tamaño celular), estos procesos están influenciados por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neurológicos. A la hora de evaluar este parámetro se tienen en cuenta el peso, la talla, el perímetro cefálico y otras variables antropométricas. (18).

2.3.2. Deserción de Inmunizaciones

Las vacunas son parte de la estrategia de salud de inmunización y tienen como objetivo prevenir enfermedades, discapacidades y



muerres por enfermedades prevenibles. La vacuna está destinada a prevenir el cáncer de cuello uterino, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, las paperas, la tos ferina, la neumonía, la polio, la diarrea por rotavirus, la rubéola y la malaria, entre otras enfermedades. (19).

2.3.3. Evaluación nutricional P/E

El valor del peso, longitud o talla más monitoreado se utiliza para evaluar los valores de crecimiento y nutrición, el estado nutricional es un parámetro importante en la valoración nutricional, el que se realiza evaluación y seguimiento del crecimiento de todos los niños y niñas desde el nacimiento. (19)

2.3.4. Administración de micronutrientes

Debido a que tienen un impacto significativo en la salud, los micronutrientes, también conocidos como vitaminas y minerales, son esenciales para una dieta saludable. La deficiencia de vitaminas y minerales esenciales tendrá un impacto negativo en la salud de las personas y aumentará el riesgo de bajo peso al nacer, defectos de nacimiento, abortos e incluso la muerte. Mantener un cerebro, unos huesos y un cuerpo saludables requiere micronutrientes adecuados. (20)

2.4. PROMOCIÓN

En el modelo integral de atención a la salud, la promoción es una actividad estrechamente ligada a la prevención. Esta actividad promocional genera conciencia sobre cómo cuidar la salud de las



personas, las familias y la comunidad en general. Promoción y prevención son dos conceptos que muchas veces se confunden. Las actividades de propaganda se llevan a cabo a nivel social, especialmente entre las familias y los grupos de población más expuestos. (22)

2.4.1. Prioridad en la consejería integral

El asesoramiento es un proceso de comunicación en el que consejeros y orientadoras interactúan e interactúan, y por tanto es una actividad encaminada a la intervención a nivel individual o de pequeños grupos. Necesitamos apuntar a promover la comprensión y la resolución de los problemas mentales, emocionales y físicos mediante la creación de espacios de educación, asesoramiento y apoyo destinados a promover el cambio de comportamiento y el desarrollo del potencial de toma de decisiones que existe. (23)

2.4.2. Identifica familias en riesgo.

Los hábitos importantes que deben observarse durante el desarrollo físico y el desarrollo intelectual de las madres cuyos hijos se encuentran en el proceso educativo son:

Amamantar al bebé exclusivamente durante al menos 6 meses si la madre no puede amamantar debido a una enfermedad infecciosa u otras razones.

Desde los seis meses de edad, comenzar a consumir alimentos complementarios con una alta cantidad de nutrientes y energía, y



continuar con la lactancia materna hasta los dos años o más.

Prestar atención a la dieta o utilizar suplementos para proporcionar a los niños cantidades adecuadas de micronutrientes (especialmente vitamina A y hierro).

Antes de cumplir el año de edad, debe tomar todas las vacunas (BCG, DPT, VOP y antisarampionosa). (24)

2.4.3. Educación sobre micronutrientes

Debido a que la deficiencia de micronutrientes es un factor de riesgo que puede complicar la salud de los niños, la educación a través de la promoción de la salud es importante para que las madres consuman suficientes micronutrientes y en cantidades suficientes para cada persona. Las madres deben proporcionar los micronutrientes adecuados, especialmente mediante el consumo de alimentos ricos en hierro como el hígado, carnes rojas, huevos, pescado, pan integral y legumbres difíciles de encontrar o caras para muchas familias. (25)

2.5. TIPO DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS.

La medición de la hemoglobina se reconoce como un criterio de detección clave para la anemia en mujeres y niños; La anemia es una condición en la que la sangre carece de glóbulos rojos o tiene concentraciones de hemoglobina por debajo de los valores de referencia según la edad, el sexo y la altitud. Grupo de proteínas que contienen hierro y que se encuentran en los glóbulos rojos humanos. En principio, una deficiencia indica una deficiencia de hierro. Se han identificado muchas causas de anemia, incluida la deficiencia de



hierro. Más de la mitad de los casos de anemia se deben a deficiencias nutricionales debidas a la deficiencia de hierro en la dieta diaria. Por tanto, la prueba de hemoglobina puede utilizarse como indicador indirecto del estado nutricional de hierro de mujeres y niños. (26)

La anemia cuando las concentraciones de hemoglobina son inferiores a 11,0 g/dl al nivel del mar se asocia con una reducción del transporte de oxígeno a los tejidos, una reducción de las capacidades físicas y mentales y quizás una menor resistencia a las infecciones. Las mujeres anémicas son menos capaces de resistir la pérdida de sangre durante el parto, especialmente cuando los niveles de hemoglobina están por debajo de 8,0 g/dl. En casos más graves, las mujeres experimentan fatiga y aumento de la frecuencia cardíaca en reposo, estrés relacionado con el parto, abortos espontáneos y otras complicaciones. (27)

Las concentraciones de hemoglobina por debajo del intervalo de confianza del 95,0% en individuos sanos y bien nutridos de la misma edad, sexo y duración del embarazo se denominan anemia. Después de la conversión de la hemoglobina en cianometahemoglobina, la hemoglobina se puede medir espectrofotométricamente. (28)

2.6. CLASIFICACIÓN DE LA ANEMIA:

Anemia grave: < 7,0 g/dl

Anemia moderada: 7,0 a 9,9 g/dl

Anemia leve: 10,0 a 10,9 g/dl (niños). (29).



2.7. MARCO CONCEPTUAL.

2.7.1. Atención de promoción y prevención.

La atención de promoción y de prevención conllevan a anticiparse en la educación con las familias para prevenir algunos Problemas de salud a nivel familiar y del paciente, El objetivo de la atención sanitaria integral es satisfacer las necesidades de salud de las personas. (30)

2.7.2. Nivel de hemoglobina – anemia.

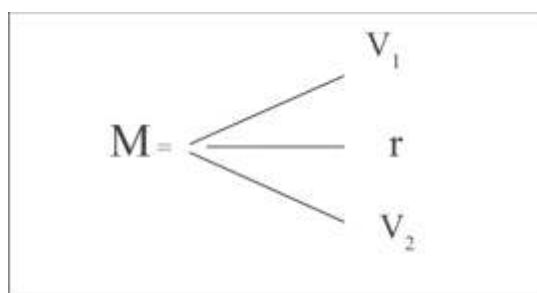
La falta de glóbulos rojos en la sangre o la concentración de hemoglobina inferior a los valores de referencia según la edad, el sexo y la altitud se conoce como anemia. La medición de hemoglobina es el criterio principal para la prueba de anemia en niños y mujeres. En los glóbulos rojos de los humanos se produce la hemoglobina, un grupo de proteínas que contiene hierro; por lo tanto, una deficiencia de la hemoglobina indica, en principio, una deficiencia de hierro. Anemia puede tener muchas causas. (31)

CAPITULO III

PROCESO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Debido a que el diseño de este estudio no experimental, las variables de estudio no fueron manipuladas.



3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Las variables de la investigación fueron descriptivas y analíticas, y el tipo de investigación fue relacional, prospectiva, transversal mediante la recolección de datos en un momento determinado.

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

En este estudio se utilizó es el método científico de deducción de hipótesis.



3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.

3.4.1. POBLACIÓN:

El total de niños fueron de 135 niños menores de 5 años según las estadísticas de la Red de Salud Sandrita Pérez El Pedregal MAJES.

3.4.2. MUESTRA:

El muestreo probabilístico es el método de muestreo utilizado.

Estuvo compuesta por todos los niños menores de cinco años, junto con sus madres.

.n=135

3.4.3. Criterio de inclusión:

- Niños que asisten a sus controles de CRED en el Centro de Salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes, los
- Niños de ambos sexos menores de cinco años, cuyas madres autoricen participar de este estudio.
- Niños cuyas madres están dispuestas a colaborar en el estudio.
- La madre no tiene limitaciones en la comunicación (sorda, muda, habla aimara, etc.).

Criterio para ser excluido:

- Madres que no participan en la investigación.
- Fichas con información ausente o incompleta.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.

Variable 1: Actividades Promoción y Prevención.

Técnica: Se utilizaron entrevistas individuales basándose en la

operacionalización de variables dirigidas a las madres.

Instrumentos: Se empleó una guía para entrevistas.

Variable 2: Nivel de hemoglobina.

Técnica: Para recopilar información sobre el nivel de hemoglobina, se utilizó la observación de los resultados de la historia clínica.

Instrumentos: Para medir los niveles de hemoglobina, se utilizó una ficha de observación.

3.6. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

3.4. Diseño para la contraposición de hipótesis

El propósito es conectar las variables de estudio, por lo que se utiliza la prueba estadística del chi cuadrado:

CHI – CUADRADO CALCULADO

• Para obtener el valor de Chi-Cuadrado Calculado se tiene la fórmula

$$\chi^2_{\text{calculado}} = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

f_0 : Frecuencia del valor observado.

f_e : Frecuencia del valor esperado.

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.

Para poder intervenir en la investigación se solicitó autorización al Centro de salud, mediante la autorización del jefe del establecimiento se procedió a ejecutar.

Se coordinó con la responsable de crecimiento y desarrollo para intervenir en la población de estudio.

Se sensibilizó a la población de estudio para poder ejecutar el trabajo de investigación.

Se consolido la información en una base de datos para luego construir las tablas y procesar la información.

Se presento el informe final para la sustentación y la publicación respectiva.

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS.

Validez:

Se ha solicitado a los expertos para la validación del instrumento con juicios de expertos, los expertos realizaron las observaciones apropiadas y pudieron demostrar la validez.

Confiabilidad

Se ha trabajado con alfa de Cronbach según el siguiente procedimiento:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(\frac{\sum_{i=1}^K \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	135	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	135	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach ^a	N de elementos
,763	8



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

El objetivo general de este estudio es investigar formas de prevenir y mejorar la anemia en niños menores de cinco años del centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa en el año 2023.

Las actividades de prevención y promoción relacionados con la anemia en niños menores de cinco años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023 son: Todas las variables examinadas con la comprobación de hipótesis han demostrado ser altamente significativas para la prevención y la promoción, con $p < 0,05$.

Tabla 1.- Seguimiento de crecimiento y desarrollo relacionados con el nivel de hemoglobina en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes, Arequipa 2023

Seguimiento de crecimiento y desarrollo	Nivel de hemoglobina						Total	
	11.0 g/dL (normal)		10.0 – 10.9 g/dL (anemia leve)		7.0 – 9.9 g/dL (anemia moderada)		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Normal	65	48.15	36	26.67	2	1.48	103	76.30
En riesgo	6	4.44	18	13.33	8	5.93	32	23.70
Total:	71	52.59	54	40.00	10	7.41	135	100.00

Fuente: consolidado a partir de los datos recopilados por la investigadora.

$$X^2_{cal} = 29,427$$

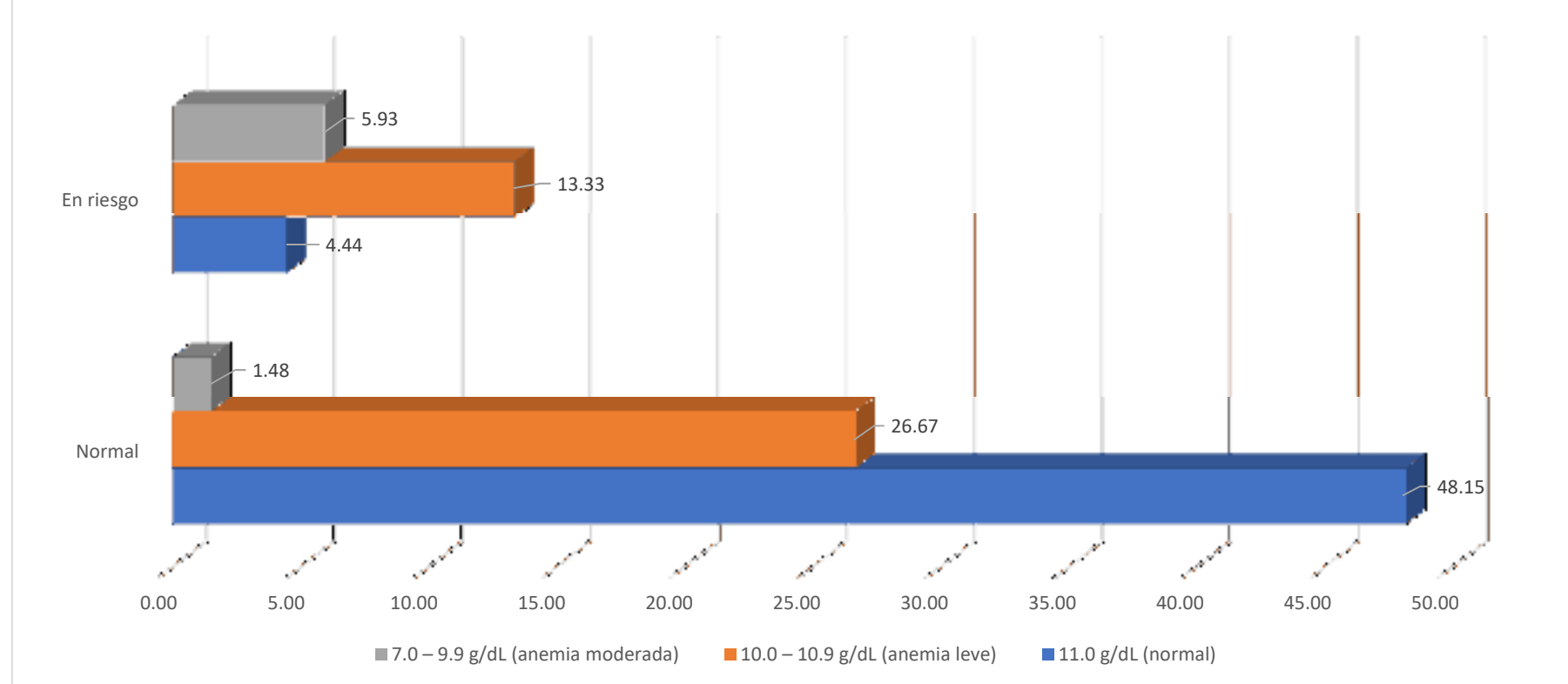
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$G/ = 2$$

Figura 1.- Seguimiento de crecimiento y desarrollo relacionados con el nivel de hemoglobina en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023



Fuente: tabla 01.



El primer objetivo específico establecido es: explicar las acciones de prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes.

En la tabla y figura 01, analizamos la actividad de seguimiento de crecimiento y desarrollo, el 76,30% según la evaluación están normal, y el 23,70% se encuentran en riesgo.

Para los niños menores de 5 años con hemoglobina entre 7,0 y 9,9 g/dl (anemia desequilibrada), el 5,93% está en riesgo para una mayor evaluación de crecimiento y desarrollo, mientras que el 1,48% tiene un valor aceptable para evaluar el crecimiento y desarrollo. Control de desarrollo. En niños menores de 5 años, la hemoglobina está entre 10,0 y 10,9 g/dl, lo que indica anemia. El 13,33% tiene una evaluación de riesgo y desarrollo de crecimiento, mientras que el 26,67% tiene una evaluación de riesgo y desarrollo de crecimiento normal.

Estadísticamente se ha comprobado la hipótesis con la prueba del chi cuadrado, donde $X^2_{cal}=29,427$ mayor que la $X^2_{tab}=5,991$, $gl=2$, $p=0,000$ es significativo, según el seguimiento de crecimiento y desarrollo tiene relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el Centro de Salud Sandrita Pérez, el Pedregal Majes de Arequipa 2023.

Tenorio A. ha concluido que: el 60% de la población de los grupos vulnerables se realizó las visitas domiciliarias; el 50% cree que esta herramienta es útil y buena para mejorar la salud, el equipo ayuda a los pacientes a mejorar su entorno además de mejorar para el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo. (5)

Tabla 2.- Deserción de inmunizaciones y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023

Deserción de inmunizaciones	Nivel de hemoglobina						Total	
	11.0 g/dL (normal)		10.0 – 10.9 g/dL (anemia leve)		7.0 – 9.9 g/dL (anemia moderada)		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Seguimiento	61	45.19	23	17.04	0	0.00	84	62.22
Captación	10	7.41	26	19.26	3	2.22	39	28.89
Rastrillaje	0	0.00	5	3.70	7	5.19	12	8.89
Total:	71	52.59	54	40.00	10	7.41	135	100.00

Fuente: consolidado a partir de los datos recopilados por la investigadora.

$$X^2_{cal} = 76,629$$

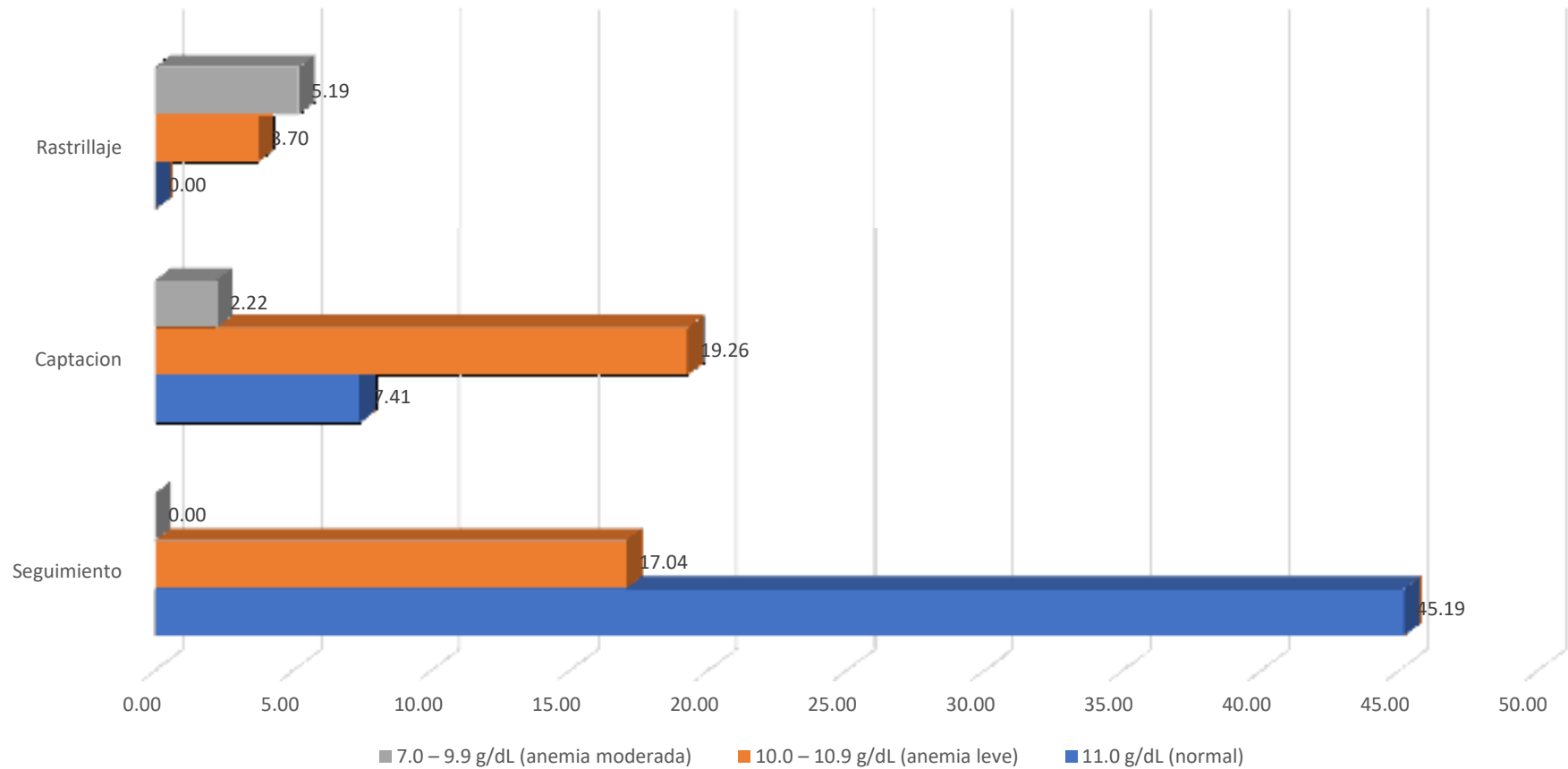
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$G/ = 4$$

Figura 02.- Desercion de inmunizaciones y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023



Fuente: tabla 02.



En la tabla y figura 02, analizamos la actividad de deserción de inmunizaciones, el 62,22% se le realiza seguimiento de inmunizaciones, el 28,89% se le realiza captación de inmunizaciones, un 8,89% en rastillaje de inmunizaciones.

De los niños menores de 5 años con hemoglobina de 7.0 a 9.9 g/dL (anemia moderada) De los niños menores de 5 años que tienen un nivel de hemoglobina entre 10.0 y 10.9 g/dL (anemia leve), el 19,26% se les realiza captación de inmunizaciones, el 17,04% se les realiza seguimiento de inmunizaciones y el 3,70% se les realiza rastillaje de inmunizaciones.

La hipótesis se ha validado estadísticamente mediante la prueba del chi cuadrado en el Centro de Salud Sandrita Pérez, ubicado en el Pedregal Majes de Arequipa en el año 2023. Se ha encontrado que $X^2_{cal}=76,629$ es más alto que $X^2_{tab}=9,488$, y la ausencia de inmunizaciones está relacionada con la anemia en niños menores de 5 años.

Gonzales V. ha concluido que: La práctica de la visita domiciliaria en el trabajo social por lo general las visitas se priorizan mediante las experiencias y se aplican dichas visitas domiciliarias porque ayuda a mejorar las condiciones del entorno del niño, especialmente cuando las madres no ayudan en el cumplimiento del abandono del control de crecimiento y desarrollo, el cumplimiento de inmunizaciones, y otras actividades que no se cumplen en el calendario de actividades del niño, por lo que el personal que realiza la visita domiciliaria debe de ser amistoso, amenazador, hostil, invasivo, entre otros matices este encuentro. (8)

Tabla 3.- Estado nutricional P/E y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023

Estado nutricional P/E	Nivel de hemoglobina						Total	
	11.0 g/dL (normal)		10.0 – 10.9 g/dL (anemia leve)		7.0 – 9.9 g/dL (anemia moderada)		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Sobre peso	11	8.15	0	0.00	0	0.00	11	8.15
Normal	57	42.22	20	14.81	1	0.74	78	57.78
Bajo peso	3	2.22	34	25.19	9	6.67	46	34.07
Total:	71	52.59	54	40.00	10	7.41	135	100.00

Fuente: Consolidado de la recolección de datos por la investigadora.

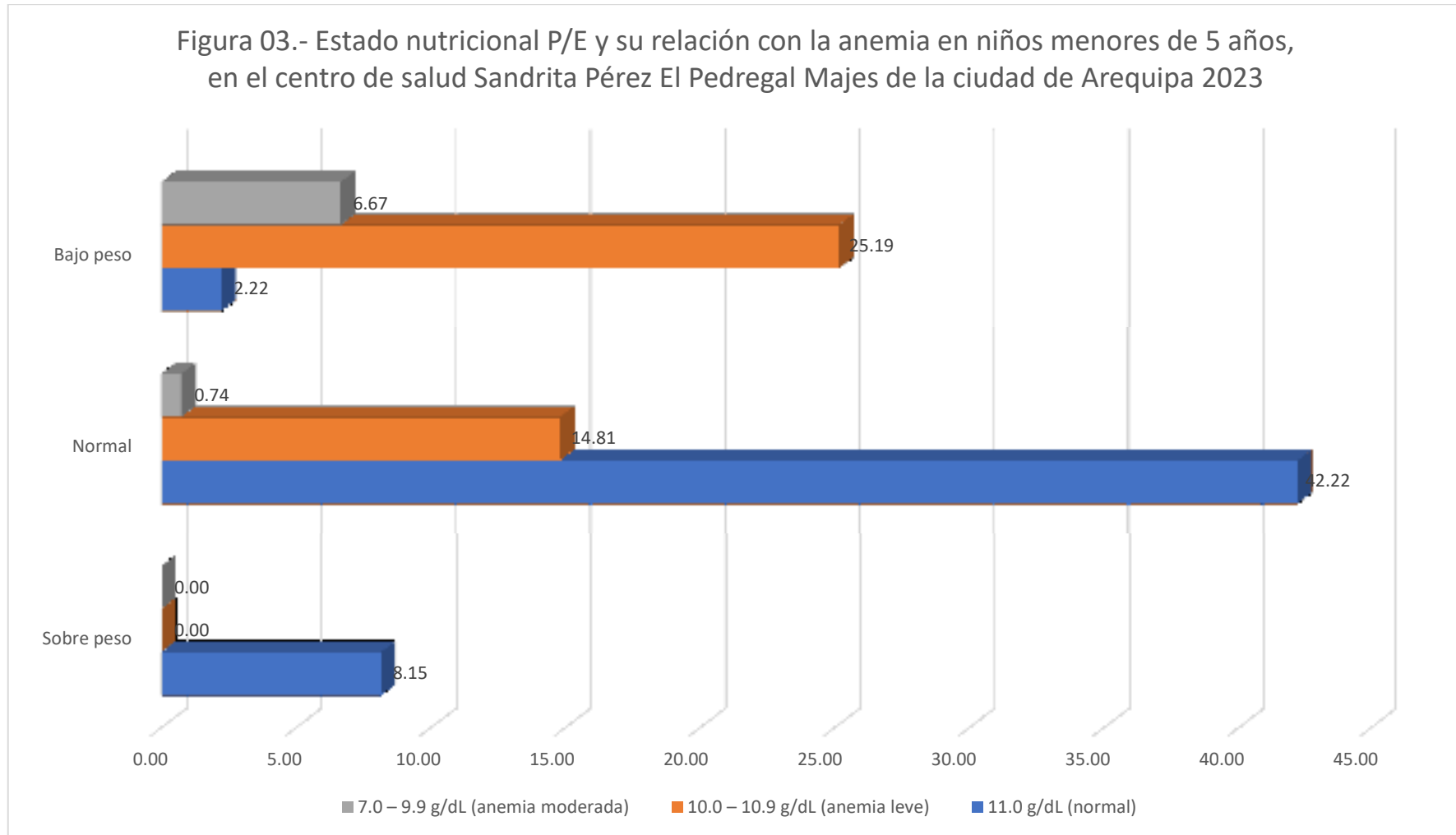
$$X^2_{cal} = 65,080$$

$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gf = 4$$



Fuente: tabla 03.



En la tabla y figura 03, analizamos la actividad de estado nutricional P/E, el 57,78% presenta un estado nutricional normal, el 34,07% presenta un estado nutricional de bajo peso, el 8,15% presenta un estado nutricional de sobre peso. De lo niños menores de 5 años que presentan nivel de hemoglobina 7.0 – 9.9 g/dL (anemia moderada) 6,67% presenta un estado nutricional de bajo peso, el 0,74% presenta un estado nutricional normal; de lo niños menores de 5 años que presentan nivel de hemoglobina 10.0 – 10.9 g/dL (anemia leve) 25,19% presenta un estado nutricional de bajo peso, el 14,81% presenta un estado nutricional normal.

Estadísticamente se ha comprobado la hipótesis con la prueba del chi cuadrado, donde $X^2_{cal}=65,080$ mayor que la $X^2_{tab}=9,488$, $gl=4$, $p=0,000$ es significativo, según el estado nutricional P/E tiene relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el Centro de Salud Sandrita Pérez, el Pedregal Majes de Arequipa 2023.

Henríquez A. h concluido que: La práctica de las visitas domiciliarias se vincula a actividades prioritarias en la recuperación e intervención de ciertas actividades como el seguimiento en la recuperación del estado nutricional, en el caso de presentar anemia, como un dispositivo psicoterapéutico a través de un análisis teórico que integra con la relación con la fenomenología de la vida y los aspectos políticos y éticos involucrados en este tipo de intervención psicológica como, la apariencia del usuario tiene mayor potencial. (6)

Tabla 4.- Administración de micro nutrientes y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023

Administración de micro nutrientes	Nivel de hemoglobina						Total	
	11.0 g/dL (normal)		10.0 – 10.9 g/dL (anemia leve)		7.0 – 9.9 g/dL (anemia moderada)		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Sulfato ferroso	68	50.37	45	33.33	0	0.00	113	83.70
Otros	3	2.22	9	6.67	7	5.19	19	14.07
No recibe	0	0.00	0	0.00	3	2.22	3	2.22
Total:	71	52.59	54	40.00	10	7.41	135	100.00

Fuente: Consolidado de la recolección de datos por la investigadora.

$$X^2_{cal} = 74,482$$

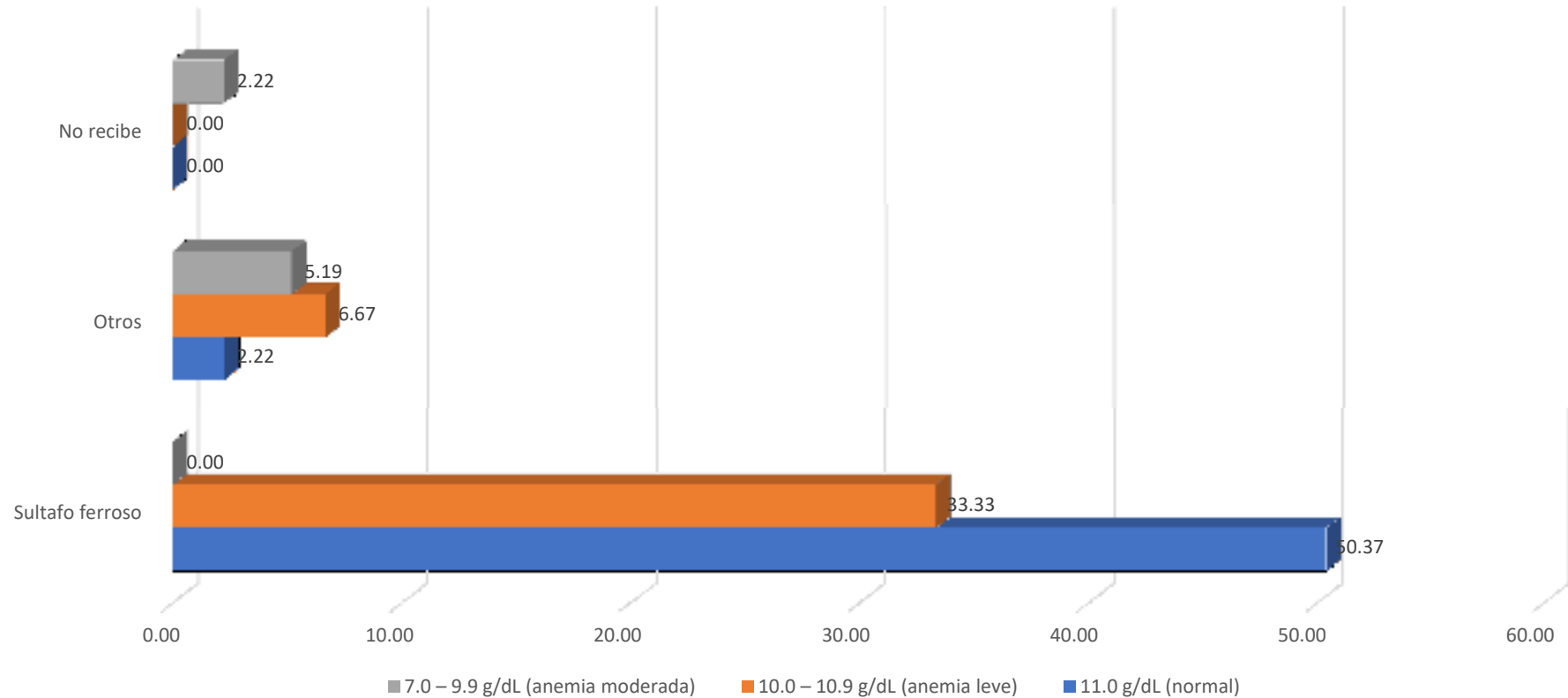
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$G/ = 4$$

Figura 04.- Administración de micro nutrientes y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023



Fuente: tabla 04.



En la tabla y figura 04, analizamos la actividad de administración de micro nutrientes, el 83,70% administra sulfato ferroso, el 14,07% administra otros micronutrientes, el 2,22% refiere que no recibe micronutrientes.

Los niños menores de 5 años con niveles de hemoglobina entre 7.0 y 9.9 g/dL (anemia moderada) reciben el 5,19% de otros micronutrientes, mientras que el 2,22% no recibe ninguno. Los niños menores de 5 años con niveles de hemoglobina entre 10.0 y 10.9 g/dL (anemia leve) reciben el 33,33% de sulfato ferroso y el 6,67% de otros micronutrientes.

En el Centro de Salud Sandrita Pérez en el Pedregal Majes de Arequipa en 2023, la hipótesis se ha comprobado estadísticamente con la prueba del chi cuadrado, donde $X^2_{cal}=74,482$ mayor que $X^2_{tab}=9,488$, $gl=4$, $p=0,000$ es significativo, y la administración de micronutrientes tiene relación con la anemia en niños menores de 5 años.

Hualca M.G. ha concluido que: el 57% de los niños presentó anemia, a los mismos que se les realizó la visita para el cumplimiento de sus micro nutrientes, considerando que los factores identificados fueron: falta de información de la madre 21%, anemia durante el embarazo 40%, bajo peso al nacer 35%, lactancia materna exclusiva 48% y alimentación complementaria deficiente 65%. Conclusiones: los niños no reciben una ingesta adecuada de hierro en su dieta diaria. (7)

Tabla 5.- Prioridad en la consejería integral y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023

Prioridad en la consejería integral	Nivel de hemoglobina						Total	
	11.0 g/dL (normal)		10.0 – 10.9 g/dL (anemia leve)		7.0 – 9.9 g/dL (anemia moderada)		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Alimentación en general del niño	3	2.22	7	5.19	6	4.44	16	11.85
Prevención de anemia	11	8.15	24	17.78	4	2.96	39	28.89
Prevención de enfermedades infecciosas	13	9.63	10	7.41	0	0.00	23	17.04
Todos los temas	44	32.59	13	9.63	0	0.00	57	42.22
Total:	71	52.59	54	40.00	10	7.41	135	100.00

Fuente: Consolidado de la recolección de datos por la investigadora.

$$X^2_{cal} = 49,296$$

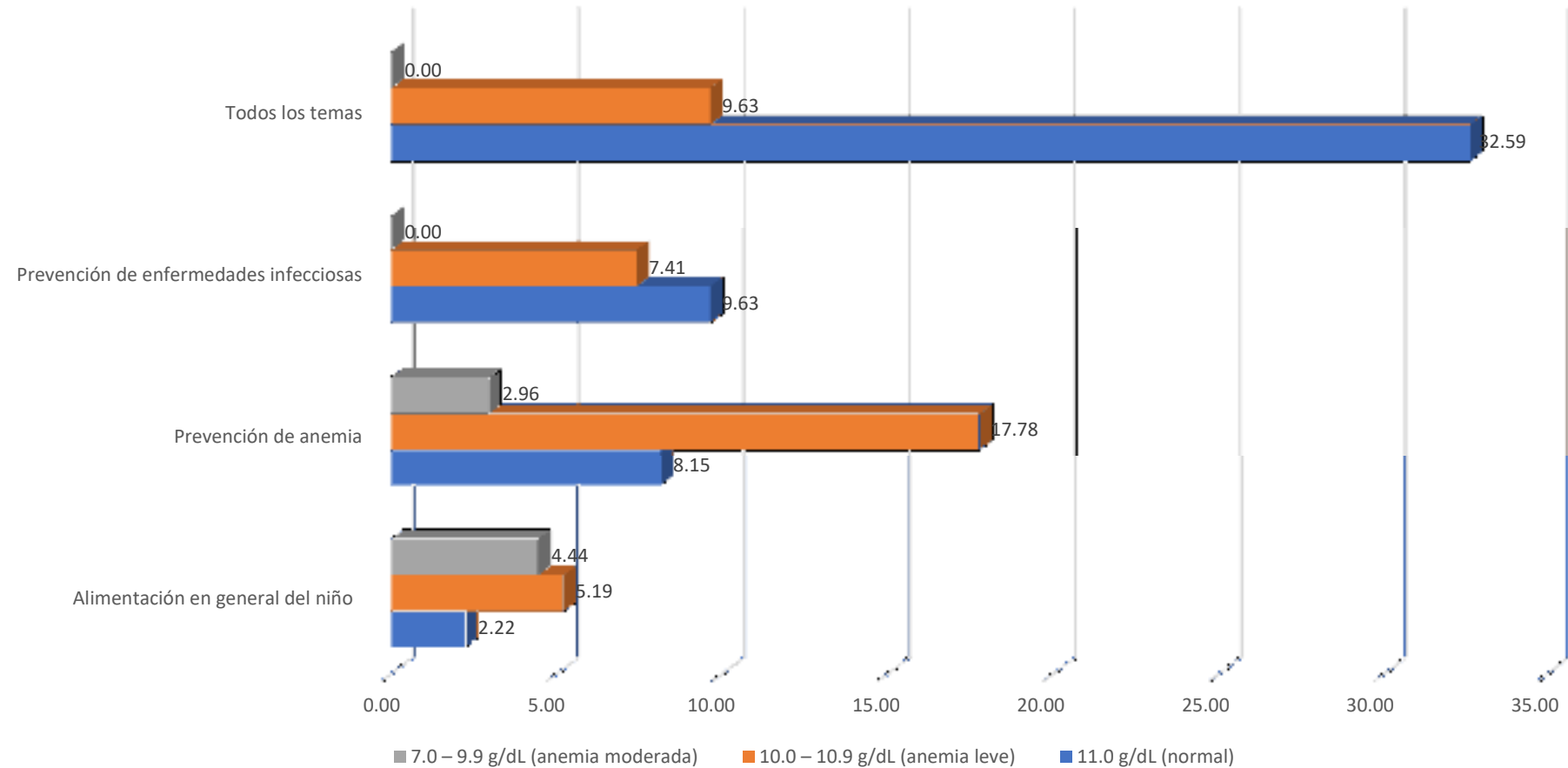
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$G/ = 6$$

Figura 05.- Prioridad en la consejería integral y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023



Fuente: tabla 05.



El segundo objetivo en particular es: Analizar las actividades de la promoción relacionados con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes.

En la tabla y figura 05, analizamos la actividad de prioridad en la consejería integral, el 42,22% se brinda consejería en todos los temas, el 28,89% se brinda consejería en prevención de anemia, el 17,04% se brinda consejería en prevención de enfermedades infecciosas, el 11,85% se brinda consejería en alimentación en general del niño.

Los niños menores de 5 años con niveles de hemoglobina entre 7,0 y 9,9 g/dL (anemia moderada) recibieron educación sobre todos los micronutrientes, mientras que el 2,96% recibió educación sobre vitaminas. Los niños menores de 5 años con niveles de hemoglobina entre 10,0 y 10,9 g/dL (anemia leve) reciben educación vitamínica. El 25,19% recibió educación sobre vitaminas, el 10,37% recibió educación sobre hierro y el 4,44% recibió educación sobre hierro.

En el Centro de Salud Sandrita Pérez en el Pedregal Majes de Arequipa en 2023, la hipótesis se ha comprobado estadísticamente con la prueba del chi cuadrado, donde $X^2_{cal}=49,296$ mayor que $X^2_{tab}=12,592$, $gl=6$, $p=0,000$ es significativo, según la prioridad en la consejería integral tiene relación con la anemia en niños menores de 5 años.

Gonzales V. ha concluido que: La práctica de la visita domiciliaria permite realizar educación, consejería a las madres y el entorno del niño, puesto que las experiencias se aplican a las visitas domiciliarias tienen que ser con intervención de los que brindan la educación de forma amistosa, no amenazador ni hostil, ni invasiva. (8)

Tabla 6.- Identifica familias en riesgo y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023

Identifica familias en riesgo	Nivel de hemoglobina						Total	
	11.0 g/dL (normal)		10.0 – 10.9 g/dL (anemia leve)		7.0 – 9.9 g/dL (anemia moderada)		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Familias saludables	53	39.26	10	7.41	0	0.00	63	46.67
Familias en riesgo	18	13.33	44	32.59	10	7.41	72	53.33
Total:	71	52.59	54	40.00	10	7.41	135	100.00

Fuente: Consolidado de la recolección de datos por la investigadora.

$$X^2_{cal} = 48,275$$

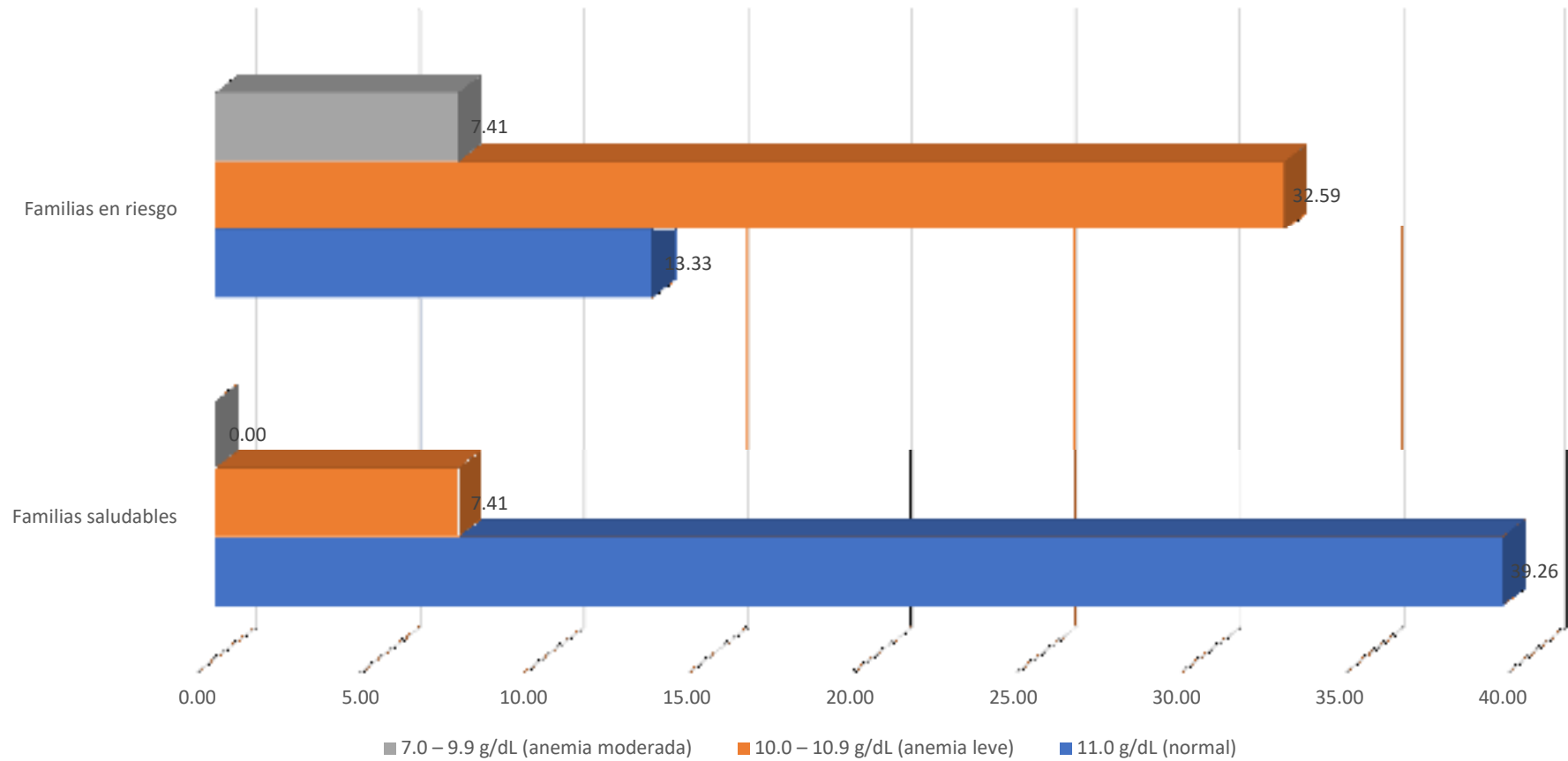
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$G/ = 2$$

Figura 06.- Identifica familias en riesgo y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023



Fuente: tabla 06.



En la tabla y figura 06, analizamos la actividad de identifica familias en riesgo, el 53,33% identifica familias en riesgo, el 46,67% identifica familias saludables.

La hipótesis se ha validado estadísticamente mediante la prueba del chi cuadrado en el Centro de Salud Sandrita Pérez, ubicado en el Pedregal Majes de Arequipa en el año 2023. Se ha encontrado que $X^2_{cal}=76,629$ es más alto que $X^2_{tab}=9,488$, y la ausencia de inmunizaciones está relacionada con la anemia en niños menores de 5 años.

En el Centro de Salud Sandrita Pérez en el Pedregal Majes de Arequipa en 2023, la hipótesis se ha comprobado estadísticamente con la prueba del chi cuadrado, donde $X^2_{cal}=49,296$ mayor que $X^2_{tab}=12,592$, $gl=6$, $p=0,000$ es significativo, la prioridad en la consejería integral tiene relación con la anemia en niños menores de 5 años.

Ore A. F. ha concluido que: la participación de enfermería es para promover y prevenir la anemia en niños menores con el equipo multidisciplinario del centro de salud para incorporarlos a las actividades del plan de intervención actual mediante la implementación de la campaña "lucha contra la anemia", Se fomentó la participación de los líderes sociales y comunitarios en el trabajo intersectorial y en actividades extramurales para promover y prevenir la anemia. (9)

Tabla 7.- Educación sobre micronutrientes y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023

Educación sobre micronutrientes	Nivel de hemoglobina						Total	
	11.0 g/dL (normal)		10.0 – 10.9 g/dL (anemia leve)		7.0 – 9.9 g/dL (anemia moderada)		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Hierro	62	45.93	14	10.37	1	0.74	77	57.04
Vitaminas	8	5.93	34	25.19	4	2.96	46	34.07
Todos	1	0.74	6	4.44	5	3.70	12	8.89
Total:	71	52.59	54	40.00	10	7.41	135	100.00

Fuente: Consolidado de la recolección de datos por la investigadora.

$$X^2_{cal} = 72,412$$

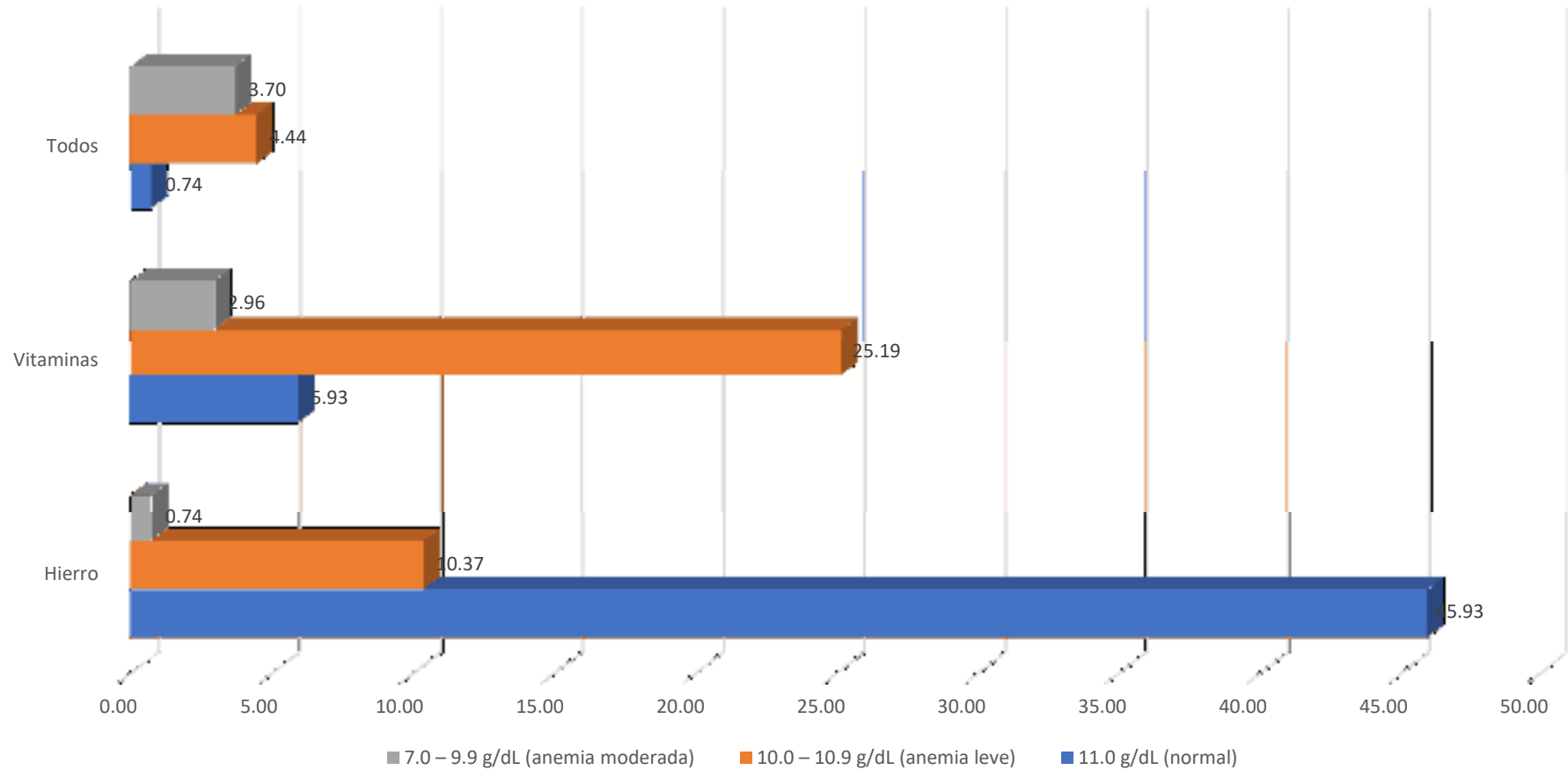
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gf = 4$$

Figura 07.- Educación sobre micronutrientes y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023



Fuente: tabla 07.



En la tabla y figura 07 analizamos el desempeño del conocimiento microbiano, el 57,04% obtiene información sobre el hierro, el 34,07% obtiene información sobre las vitaminas, el 8,89% obtiene información sobre todos los microbios.

Los niños menores de 5 años con niveles de hemoglobina entre 7.0 y 9.9 g/dL (anemia moderada) reciben educación sobre todos los micronutrientes, mientras que el 2,96% recibe educación sobre vitaminas. Los niños menores de 5 años con niveles de hemoglobina entre 10.0 y 10.9 g/dL (anemia leve) reciben educación sobre vitaminas. El 25,19% recibió educación en vitaminas, el 10,37% recibió educación en hierro y el 4,44% recibió educación en hierro.

Estadísticamente se ha comprobado la hipótesis con la prueba del chi cuadrado, donde $X^2_{cal}=72,412$ mayor que la $X^2_{tab}=9,488$, $gl=4$, $p=0,000$ es significativo, la educación sobre micronutrientes está relacionada con la anemia en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Sandrita Pérez en el Pedregal Majes de Arequipa en 2023.

Mamani J. E. ha concluido que: es importante fortalecer el tratamiento de la anemia en niños menores de 36 meses dichas intervenciones especialmente en la prevención de la anemia debe ser mediante los talleres y sesiones demostrativas de capacitación, el 87,7% de los padres de familia y el 86,7% del personal de salud afirmaron conocer y haber sido capacitados adecuadamente sobre el abordaje adecuado de la anemia. (10)

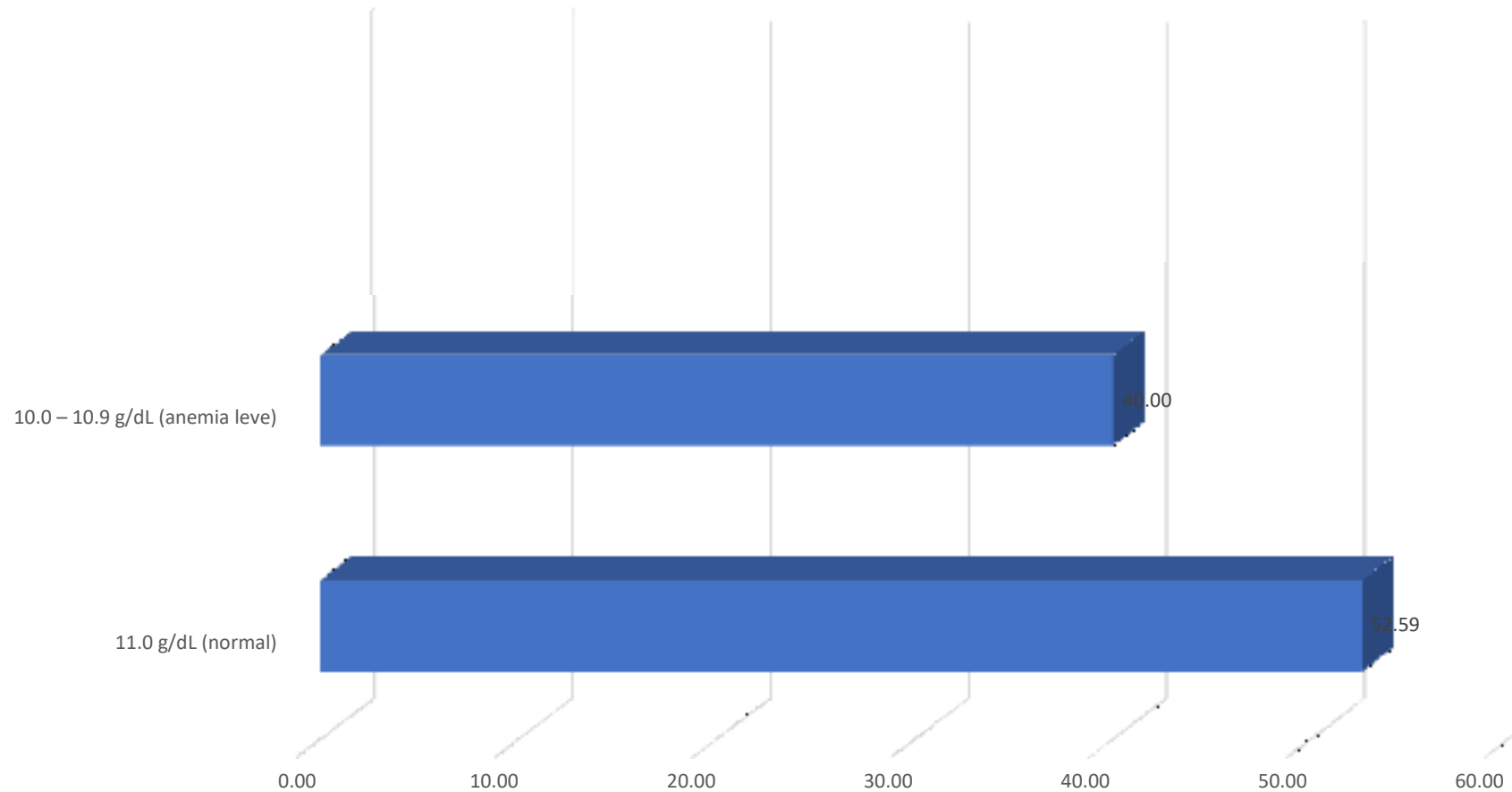


Tabla 8.- Tipos de anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023

	f	%
10.0 – 10.9 g/dL (anemia leve)	54	40.00
7.0 – 9.9 g/dL (anemia moderada)	10	7.41
Total:	135	100.00

Fuente: Consolidado de la recolección de datos por la investigadora.

Figura 08.- Tipos de anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023



Fuente: tabla 08.



El tercer objetivo específico establecido es medir los niveles de hemoglobina en niños menores de cinco años en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes.

En la tabla y figura 08, analizamos el nivel de hemoglobina en niños menores de 5 años, el 52,59% presento hemoglobina 11.0 g/dL (normal), el 40% presento hemoglobina 10.0 – 10.9 g/dL (anemia leve), el 7,41% presento hemoglobina 7.0 – 9.9 g/dL (anemia moderada).

Rojas D. O. ha concluido que: El 49% tiene un conocimiento medio, el 28% tiene un alto y el 23% tiene un bajo, no reciben suficiente consejería nutricional, la mayoría de las personas desconocen cómo prevenir la anemia ferropénica. (13).

Motta H. G. Muñoz D. F. Taya V. A. ha concluido que, se evaluó y revisó el estado de la anemia infantil en Arequipa y Perú. (14)

La anemia es un problema de salud pública, en los niños que la presentan por periodos largos esto puede afectar de manera irreversible al sistema neurológico, ocasionando daño biológico marcado, además de afectar al futuro de los quienes la presentan en la infancia, por ello es importante intervenir oportunamente para prevenir esta problemática de La anemia se define como una concentración de hemoglobina por debajo del intervalo de confianza del 95,0% en individuos sanos y bien nutridos de edad, sexo y gestación similares.



DISCUSIÓN

Las actividades de prevención y promoción relacionados con la anemia en niños menores de cinco años, son: un 76,30% tiene un seguimiento de crecimiento y desarrollo normal, un 62,22% deserción de inmunizaciones en seguimiento, un 57,04% tiene una evaluación nutricional P/E normal, un 83,70% administra sulfato ferroso, un 42,22% prioriza todos los temas en la consejería integral, un 53,33% identifica familias en riesgo, un 57,04% se brinda educación en hierro, todas las variables son significativas con una $p < 0,05$, El nivel de hemoglobina en niños menores de cinco años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes es el 52,59% presento hemoglobina 11.0 g/dL (normal), el 40% presento hemoglobina 10.0 – 10.9 g/dL (anemia leve), el 7,41% presento hemoglobina 7.0 – 9.9 g/dL (anemia moderada).

Según estudio realizado por: Tenorio A. del Centro de Salud La Propician en Esmeraldas. La efectividad de las visitas domiciliarias como herramienta de acción comunitaria concluyó que el 60% de la población vulnerable utiliza las visitas domiciliarias y el 50% de las personas que utilizan las visitas domiciliarias lo están considerando. bueno y solidario Mejoró el estado de salud, quedaron satisfechos con el trato y atención del equipo, que contribuyó a la recuperación del paciente, Según la investigación de Henríquez A. La oportunidad de experimentar nuevos sentidos es una visita psicológica intervención en el hogar. A través de un análisis teórico que incluye la conexión con la fenomenología del habitar y las dimensiones políticas y éticas asociadas con este tipo de intervenciones psicosociales, Chile ha llegado a la conclusión de que el dispositivo psicoterapéutico está relacionado con la práctica de las visitas



domiciliarias, vincular y la aparición de usuarios con un potencial más activo en sus procesos; según los estudios de **Hualca M.G.** El centro de salud rural Santa Rosa de Cusubamba de Cayambe implementó estrategias preventivas de factores de riesgo de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de edad. Se descubrió que el 57% de los niños padecían anemia debido a factores como: 21% de falta de información sobre la madre, 40% de anemia durante el embarazo, 35% de peso prematuro, 48% de lactancia materna exclusiva y 65% de alimentación complementaria deficiente. Conclusión: Según los estudios, los niños no consumen suficiente hierro en su alimentación diaria. **Ore A. F.** Para fomentar y prevenir la anemia, se llevó a cabo una intervención de enfermería en niños menores de 36 meses en el Centro de Salud San Vicente, Cañete. A través de la campaña "lucha contra la anemia", se logró colaborar con el equipo multidisciplinario del centro de salud para incorporarlos a las actividades del plan de intervención actual. También se logró que los líderes y actores sociales de la comunidad se involucraran en el trabajo intersectorial y en actividades extramurales para fomentar y prevenir la anemia; Se enseñó a las madres de menores de 36 meses a elaborar platos con abundante hierro; según los estudios de **Mamani J. E.** El tratamiento de la anemia en niños menores de 36 meses se mejoró en el Centro de Salud Vallecito, en Puno. Después de participar en talleres y demostraciones de capacitación, se encontró que el 87.7% de los padres de familia conocían el tratamiento adecuado de la anemia. El programa CUNAMAS y las actividades de abordaje de la anemia del centro de salud Vallecito han fomentado la colaboración, y el 86.7% del personal de salud tiene un conocimiento y capacitación adecuados sobre el abordaje adecuado de la anemia.

CONCLUSIONES

PRIMERA. Las actividades de prevención y promoción relacionados con la anemia en niños menores de cinco años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023 son: la prevención y la promoción, todas las variables son significativas con una $p < 0,05$, con lo cual comprobamos la hipótesis planteada.

SEGUNDA. Las actividades de la prevención relacionados con la anemia en niños menores de cinco años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes son: un 76,30% tiene un seguimiento de crecimiento y desarrollo normal, un 62,22% deserción de inmunizaciones en seguimiento, un 57,04% tiene una evaluación nutricional P/E normal, un 83,70% administra sulfato ferroso, todas las variables son significativas con una $p < 0,05$, con lo cual comprobamos la hipótesis planteada.

TERCERA. Las actividades de la promoción relacionados con la anemia en niños menores de cinco años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes son: un 42,22% prioriza todos los temas en la consejería integral, un 53,33% identifica familias en riesgo, un 57,04% se brinda educación en hierro, todas las variables son significativas con una $p < 0,05$, con lo cual comprobamos la hipótesis

CUARTA. Los tipos de anemia en niños menores de cinco años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes es el 52,59% presento hemoglobina 11.0 g/dL (normal), el 40% presento hemoglobina 10.0 – 10.9 g/dL (anemia leve), el 7,41% presento hemoglobina 7.0 – 9.9 g/dL (anemia moderada).



RECOMENDACIONES

PRIMERA. Al personal responsable de la atención integral del niño es importante que analicen la problemática de la anemia en la población infantil, considerado como problema de salud pública, para lograr la intervención mediante la efectividad de las visitas domiciliarias como herramienta en las actividades extramurales que deben tener como objetivo a recuperar a los niños y niñas que presenten anemia o familias de riesgos altos, medianos y bajos.

SEGUNDA. A la licenciada en enfermería responsable de la evaluación de crecimiento y desarrollo deberá de trabajar bajo el enfoque de la prevención de la anemia infantil y coordinar con el equipo de salud las visitas domiciliarias para trabajar con todas las estrategias para recuperar oportunamente a los niños que pudieran presentar riesgos de desencadenar anemia, además de recuperar a los niños que ya la presentan mediante la educación permanente a las familias.

TERCERA. A la licenciada en enfermería responsable de la evaluación de crecimiento y desarrollo deberá de coordinar con los actores sociales para ayudar en el seguimiento de los niños con anemia, además de coordinar actividades con los profesionales de nutrición y otros que apoyen en la visita psicoterapéutica de la intervención domiciliaria con el objetivo de mejorar las condiciones de salud en el entorno de los niños con anemia o de riesgo de desencadenar.



CUARTA. A la licenciada en enfermería responsable de la evaluación de crecimiento y desarrollo deberá de promover en la visita domiciliaria deberá de buscar aliados, así como los cuidadores de niños ya sea los abuelos, tíos u otros que integren el entorno del cuidado del niño y niña que mejoren para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, se utilizan técnicas preventivas de factores de riesgo, además de identificar los factores de riesgo que pueden provocar la anemia infantil.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Declaración de Alma Ata, 1978.
https://www.who.int/topics/primary_health_care/es/
2. Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud. Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Documento oficial. Borrador para discusión. 2021
3. Organización Mundial de la Salud OMS. La atención primaria de salud renovada. 2019.
4. Ministerio de Salud. Documento técnico: "modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad" Lima, Perú; 2021.
5. Tenorio A. "Efectividad de las visitas domiciliarias como herramienta en las actividades comunitarias del Centro de Salud La Propician N° 1" Esmeraldas; 2017.
6. Henríquez A. La visita psicoterapéutica intervención domiciliaria como posibilidad de habitar nuevos sentidos. Chile; 2017.
7. Hualca M.G. Estrategias preventivas de factores de riesgo de anemia ferropénica en niños entre 6 y 24 meses de edad que acuden al centro de salud rural Santa Rosa de Cusubamba de Cayambe. Tulcán Ecuador; 2016.
8. Gonzales V. la visita domiciliaria en el trabajo social, experiencias en los entornos de Bogotá Valparaíso y Sevilla; 2015.
9. Ore A. F. Intervención de enfermería en actividades de promoción y prevención en la lucha contra la anemia en niños menores de 36 meses en el Centro De Salud San Vicente, Cañete; 2019.
10. Mamani J. E. Fortalecimiento del abordaje de la anemia en niños menores



- de 36 meses de edad del Centro de Salud Vallecito. Puno; 2019.
11. Valenzuela J A. Influencia de las visitas domiciliarias en el grado de adherencia a los multi micronutrientes y nivel de hemoglobina de niños de 6 a 12 meses de edad, dl Centro de Salud Simón Bolívar. Puno; 2019.
 12. Cornejo C.P. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima 2018.
 13. Rojas D. O. Nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en sus hijos menores de 2 años que asisten al centro de salud Villa Esperanza, Carabayllo. Lima; 2018.
 14. Motta H. G. Muñoz D. F. Taya V. A. Análisis, evaluación y propuesta para el fortalecimiento de las actividades conducentes a la reducción del índice de anemia infantil en el ámbito de la Microred de Salud Zamácola del distrito de Cerro Colorado Arequipa en el periodo 2021-2023.
 15. Dueñas M. Intervención de enfermería en la disminución de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, P.S. Alto Jesús, Ciudad Blanca - Paucarpata, Arequipa, 2019.
 16. Ministerio de salud. Norma Técnica de salud "Atención Integral de Salud de la Niña y el Niño" Lima Perú; 2022.
 17. Ministerio de salud. Diplomatura de atención integral con enfoque en salud familiar y comunitaria. Modulo XXVI al XXXV. Lima Perú; 2011.
 18. Ministerio de Salud. Ovalle Cabrera Ludwing W. MSPAS. 2013. Modelo de Atención Integral en Salud.
[https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download
&category_slug=publications&alias=378-modelo-de-atencion-](https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=378-modelo-de-atencion-)



[mpas&Itemid=518](#)

19. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima Perú; 2020.
20. Organización Mundial de la Salud. Ministerio de salud. AIEPI. Practicas familiares clave para el crecimiento y desarrollo infantil saludable..
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/practicas-familiares-clave-para-el-crecimiento-y-desarrollo-infantil-saludable.pdf>
21. MINSA Norma Técnica de Salud 2022 para la Implementación del Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias Garantizadas para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y Salud Materno Neonatal. 2022
22. MINSA. Guía Nacional de Operativización del Modelo de Atención Integral de Salud 2018
23. OPS Ministerio de salud. Promoción de la Salud en el Individuo, familia y Comunidad. Proyecto Regional AIEPI Comunitario. Cruz Roja Salvadoreña-OPS/Ministerio de la Salud Pública y Asistencia Social; 2012
24. Velasco A, Duran M. Universidad de los Andes, Mérida, La Visita Domiciliaria como Programa para el abordaje de la familia 2003.
25. OMS. Recomendaciones sobre actividades preventivas y de promoción de la salud en la infancia y la adolescencia. Pubertad. 2019.
26. Organización mundial de la salud desarrollo en la primera infancia. 2021.
27. INEI Evaluación de la situación de salud infantil. Lima; 2014.
28. Tendencias en Salud Pública: Salud Familiar y Comunitaria y Promoción Módulo I: La Serena, marzo - mayo del 2006
29. Ministerio de Salud. Análisis situacional de salud del departamento de



Puno. 2017-2018.

30. Gonzales ES. Silva RJ. "Nivel de desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 4 años de edad en una institución privada de educación inicial – SJL" 2016.
31. Minsa - Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Dirección General de Salud de las Personas Ministerio de Salud. Lima, Perú; 2021.



ANEXOS



Anexo 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN RELACIONADOS CON LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD MAJES, AREQUIPA 2023

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<p>General: ¿Cuáles son las actividades de prevención y promoción relacionados con la anemia en niños menores de 5 años en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023?</p> <p>Específicos: ¿Cuáles serán las actividades de la prevención relacionados con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes? ¿Cuáles serán las actividades de la</p>	<p>General: Analizar de prevención y promoción relacionados con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023.</p> <p>Específicos. Describir las actividades de la prevención relacionados con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes. Analizar las actividades de la</p>	<p>General: Las actividades de prevención y promoción relacionados con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes de la ciudad de Arequipa 2023 son: la prevención, y la promoción.</p> <p>Específicas Las actividades de la prevención relacionados con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes son: el seguimiento de crecimiento y desarrollo, la deserción de</p>	<p>Variable 1: Actividades de prevención y de promoción</p>	<p>Actividades de Prevención</p> <p>Actividades de Promoción</p>	<p>Seguimiento de crecimiento y desarrollo CRED</p> <p>Deserción de Inmunizaciones</p> <p>Evaluación nutricional P/E</p> <p>Administración de micro nutrientes</p> <p>Prioridad en la consejería integral</p> <p>Practicas claves en las familias saludables</p> <p>Educación sobre micronutrientes</p> <p>Sesión de estimulación temprana</p>	<p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN Debido a que el diseño de este estudio no fue experimental.</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Las variables de la investigación serán descriptivas y analíticas, y el tipo de investigación será relacional, prospectiva, transversal mediante la recolección de datos en un momento determinado. Analítica porque este tipo de investigación busca ver cómo se relacionan las variables que se estudian.</p> <p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN DEDUCTIVO HIPOTÉTICO.</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA. POBLACIÓN: Se programan 135 niños menores de 5 años según las estadísticas de la Red de Salud Sandrita Pérez El Pedregal MAJES. MUESTRA: El muestreo probabilístico es el método de muestreo utilizado.</p>



<p>promoción relacionados con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes? ¿Cuáles serán los tipos de anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes?</p>	<p>promoción relacionados con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes. Determinar los tipos de anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes.</p>	<p>inmunizaciones, la evaluación nutricional P/E, la administración de los micronutrientes. Las actividades de la promoción relacionados con la anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes son: la prioridad en la consejería integral, las practicas claves en las familias saludables. Los tipos de anemia en niños menores de 5 años, en el centro de salud Sandrita Pérez El Pedregal Majes es moderada más del 50%.</p>	<p>Variable 2: Tipos de anemia en niños menores de 5 años</p>	<p>Nivel de anemia</p>	<p>10.0 – 10.9 g/dL (anemia leve) 7.0 – 9.9 g/dL (anemia moderada)</p>	<p>Estará compuesta por todos los niños menores de cinco años, junto con sus madres.</p> <p>Variable 1: Actividades Promoción y Prevención. Técnica: entrevistas individuales basándose. Instrumentos: Se empleó una guía para entrevistas. Variable 2: Tipos de anemia. Técnica: Para recopilar información sobre el nivel de hemoglobina, se utilizan observaciones de la cartilla o la historia clínica. Instrumentos: Para medir los niveles de hemoglobina, se utilizó una ficha de observación.</p> <p>DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Diseño para la contraposición de hipótesis</p>
---	--	---	--	------------------------	--	---



ANEXO N° 02

Ficha de entrevista

ACTIVIDADES PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN.

1.1. PREVENCIÓN.

1.1.1. Seguimiento de crecimiento y desarrollo CRED

- a. Normal
- b. En riesgo

1.1.2. Retraso Deserción de Inmunizaciones

- a. Seguimiento
- b. Captación
- c. Rastrillaje

1.1.3. Evaluación nutricional P/E

- a. Sobre peso
- b. Normal
- c. Bajo peso

1.1.4. Administración de micronutrientes

- a. Sulfato ferroso
- b. Otros
- c. Ninguno

1.2. PROMOCIÓN

1.2.1. Prioridad en la consejería integral

- a. Alimentación en general del niño.
- b. Prevención de la Anemia
- c. Prevención de Enfermedades infecciosas
- d. Todos los temas.



1.2.2. Identificar familias en riesgo

- a. Familias en riesgo
- b. Familias saludables

1.2.3. Educación sobre micronutrientes

- a. Hierro
- b. Vitaminas
- c. Todos

2. NIVEL DE ANEMIA EN MENORES DE DOS AÑOS:

- a. 10.0 – 10.9 g/dL (anemia leve)
- b. 7.0 – 9.9 g/dL (anemia moderada)



ANEXO N° 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Luz del Carmen Sanchez Castillo identificada con DNI N° 31200633

Autorizo participar en el trabajo de investigación titulado **ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN RELACIONADOS CON LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD SANDRITA PEREZ MAJES, AREQUIPA 2023**, me han informado que en caso de retirarme de la investigación no se tomara ninguna represalia o sanción durante los controles de CRED de mi menor hijo(a)

Luz del Carmen Sanchez Castillo

Firma de la madre:
Nombre de la madre

Luz del Carmen Sanchez Castillo
DNI: 31200633

ANEXO N° 03

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

BAXSY SAE KASENG LLERENA

Centro laboral

CENTRO DE SALUD SANDRITA PEREZ

Grado:

MAGISTER

Mención

GESTIÓN PÚBLICA

Institución donde lo obtuvo:

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Otros estudios:

SEGUNDA ESPECIALIDAD: SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

- ONCOLOGÍA

- CUIDADOS INTERMEDIOS

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico 2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión					X

	general)					
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial						75
Puntaje total:						75

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = ..100

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

..... El instrumento de investigación está apto para su aplicación

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe,

..... BAXSY SAE KASENG LLEPENA

identificado con DNI N.º 4121059 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Bachiller EDITH GIOVANNA CARI MAMANI

Arequipa ...22... de SETIEMBRE... del 2023.

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
REGIÓN AREQUIBA
REGISTRADO DE SALUD EN EL C.O.R. Nº 000001
Baxy Sae Kaseng Llepena
C.R. 12741

BASE DE DATOS

*contacto piel a piel.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	seguimiento	Numérico	8	0	seguimiento y crecimiento y desarrollo	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
2	desercion	Numérico	8	0	desercion de inmunizaciones	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
3	nutricional	Numérico	8	0	estado nutricional	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
4	administraci...	Numérico	8	0	administracion de micro nutnienes	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
5	consejeria	Numérico	8	0	pnoridad en la consejera integral	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
6	familias	Numérico	8	0	identifica familias en riesgo	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
7	micronutrien...	Numérico	8	0	capacitacion sobre micronutnientes	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
8	hemoglobina	Numérico	8	0	nivel de hemoglobina	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
9											
10											



IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

51 - consejeria

	seguimie nto	desercion	nutriciona l	administ racion	consejeri a	familias	micronutri entes	hemoglob ina
1	1	3	2	3	3	1	1	1
2	1	3	2	3	3	1	1	1
3	1	3	2	2	2	1	1	1
4	1	3	2	2	3	1	1	1
5	1	3	2	2	2	1	1	1
6	1	2	2	2	3	1	1	1
7	1	3	2	2	2	1	1	1
8	1	3	2	3	3	1	1	1
9	1	3	2	2	3	1	1	1
10	1	3	2	3	2	1	1	1
11	1	3	2	2	1	1	1	1
12	1	3	2	2	2	1	1	1
13	1	3	2	2	1	1	1	1
14	2	2	2	2	2	1	1	1
15	1	3	2	3	2	1	1	1
16	1	2	2	2	2	1	1	1
17	1	3	2	2	3	1	1	1
18	2	3	2	2	2	1	1	1
19	1	3	2	2	2	1	1	1
20	1	3	2	2	3	1	1	1
21	1	2	2	2	2	1	1	1
22	1	3	2	2	2	1	1	1
23	2	3	2	2	1	1	1	1
24	1	3	2	2	2	1	1	1
25	1	3	2	2	2	1	1	1
26	1	3	2	2	2	1	1	1
27	1	3	1	2	2	1	1	1
28	2	3	2	2	2	1	1	1
29	1	3	2	2	2	1	1	1
30	1	3	2	3	1	1	1	1
31	1	3	2	2	2	1	1	1
32	1	2	2	2	2	1	1	1
33	1	2	2	2	2	1	1	1
34	1	3	2	2	2	1	1	1
35	1	3	2	3	2	1	1	1
36	2	1	2	2	2	1	1	1

Vista de datos Vista de variables



*contacto piel a piel.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editor Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

III : desercion 3 Visible: 8 de 1

	seguimie nto	desercion	nutriciona l	administr acion	consejer ia	familias	micronutri entax	hemoglob ina
34	1	3	2	2	2	1	1	1
35	1	3	2	3	2	1	1	1
36	2	3	2	2	2	1	1	1
37	2	3	2	2	2	1	1	1
38	2	3	2	3	3	2	2	1
39	1	2	2	2	1	1	1	1
40	1	3	2	3	1	2	2	1
41	1	3	2	2	1	1	1	1
42	2	3	2	2	2	1	1	1
43	1	3	2	2	1	1	1	1
44	1	3	2	2	2	1	1	1
45	2	3	2	2	2	2	1	1
46	2	3	2	2	2	1	1	1
47	1	2	2	2	2	2	2	1
48	1	3	2	2	2	2	2	1
49	1	2	2	2	1	1	1	1
50	1	3	2	2	2	2	2	1
51	2	3	2	2	2	1	1	1
62	1	3	2	3	2	1	1	2
53	1	3	1	2	2	1	1	2
54	2	2	2	2	2	2	2	2
55	1	3	2	2	2	1	1	2
56	1	3	2	2	2	2	2	2
57	1	3	2	3	2	2	2	2
58	2	3	2	2	1	1	1	2
59	2	3	2	2	2	1	1	2
60	1	3	2	2	2	1	1	2
61	1	3	2	2	2	1	1	2
62	2	3	2	2	2	1	1	2
63	1	3	2	2	2	1	1	2
64	1	3	2	3	2	1	1	2
65	2	2	2	2	2	1	1	2
66	1	3	2	2	1	1	1	2
67	2	3	1	3	2	1	1	2
68	2	3	2	2	2	1	1	2
69	1	3	1	2	2	1	1	2

Vista de datos Vista de variables



*contacto piel a piel.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

55 . nutricional 2 Visible: 8 d

	seguimie nto	desercion	nutriciona l	administr acion	consejeri a	familias	micronutri entes	hemoglob ina
67	2	3	1	3	2	1	1	2
68	2	3	2	2	2	1	1	2
69	1	3	1	2	2	1	1	2
70	1	3	2	3	2	1	1	2
71	2	2	1	2	2	1	1	2
72	2	3	2	2	2	1	1	2
73	2	3	2	2	2	2	1	2
74	1	3	2	2	1	1	1	2
75	2	3	2	3	2	1	1	2
76	2	3	1	2	2	2	2	2
77	2	3	2	2	3	1	1	2
78	2	3	2	2	2	1	1	2
79	2	2	1	2	2	1	1	2
80	2	3	2	2	2	1	1	2
81	1	2	2	2	3	1	1	2
82	2	3	1	2	2	1	1	2
83	1	3	2	2	2	1	1	2
84	2	3	2	2	2	1	1	2
85	2	2	1	2	1	2	1	2
86	2	2	2	2	2	1	1	2
87	2	2	2	2	2	1	1	2
88	2	3	1	2	2	1	1	2
89	2	2	2	2	2	1	1	2
90	2	3	2	2	2	1	1	2
91	2	3	1	2	2	1	1	2
92	2	3	2	2	2	1	1	2
93	2	2	2	2	2	1	1	2
94	2	1	2	2	2	1	1	2
95	2	2	2	2	2	1	1	2
96	2	3	2	1	1	1	1	2
97	2	2	1	3	2	1	1	2
98	1	3	2	2	2	2	1	2
99	2	1	1	1	2	1	1	2
100	2	2	2	3	2	1	2	2
101	2	2	1	1	1	1	1	2
102	1	2	2	2	1	1	1	2

Vista de datos Vista de variables



*contacto piel a piel.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editor Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

31 - dexercion

	seguimie nto	dexercion	nutriciona s	administr acion	consejeri a	familias	micronutri entes	hemoglob ina
100	2	2	2	3	2	1	2	2
101	2	2	1	1	1	1	1	2
102	1	2	2	2	1	1	1	2
103	2	2	1	2	1	1	1	2
104	2	1	2	2	3	2	2	2
105	2	2	1	2	2	1	2	2
106	2	1	2	2	1	2	2	2
107	2	2	2	1	1	2	2	2
108	2	2	1	1	1	1	1	2
109	2	2	1	2	1	2	2	2
110	2	1	1	1	1	2	2	2
111	2	1	1	1	1	2	2	2
112	2	1	1	1	1	2	2	2
113	2	2	2	2	2	1	1	2
114	2	1	2	2	2	1	1	2
115	2	2	2	2	2	1	1	2
116	2	3	2	1	1	1	1	2
117	2	2	1	3	2	1	1	2
118	1	3	2	2	2	2	1	2
119	2	1	1	1	2	1	1	2
120	2	2	2	3	2	1	2	2
121	2	2	1	1	1	1	1	2
122	1	2	2	2	1	1	1	2
123	2	2	1	2	1	1	1	3
124	2	1	2	2	3	2	2	3
125	2	2	1	2	2	1	2	3
126	2	1	2	2	1	2	2	3
127	2	2	2	1	1	2	2	3
128	2	2	1	1	1	1	1	3
129	2	2	1	2	1	2	2	3
130	2	1	1	1	1	2	2	3
131	2	1	1	1	1	2	2	3
132	2	1	1	1	1	2	2	3
133	2	2	1	2	1	2	2	3
134	2	1	1	1	1	2	2	3
135	2	1	1	1	1	2	2	3

Vista de datos Vista de variables



*contacto piel a piel.sav (ConjuntoDatos1) - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editor Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

119 : nutricional 1 Visible: 8 d

	seguimie nto	desercion	nutriciona l	administr acion	consejer a	familias	miconutri entax	hemoglob ina
103	2	2	1	2	1	1	1	2
104	2	1	2	2	3	2	2	2
105	2	2	1	2	2	1	2	2
106	2	1	2	2	1	2	2	2
107	2	2	2	1	1	2	2	2
108	2	2	1	1	1	1	1	2
109	2	2	1	2	1	2	2	2
110	2	1	1	1	1	2	2	2
111	2	1	1	1	1	2	2	2
112	2	1	1	1	1	2	2	2
113	2	2	2	2	2	1	1	2
114	2	1	2	2	2	1	1	2
115	2	2	2	2	2	1	1	2
116	2	3	2	1	1	1	1	2
117	2	2	1	3	2	1	1	2
118	1	2	2	2	2	2	1	2
119	2	1	1	1	2	1	1	2
120	2	2	2	3	2	1	2	2
121	2	2	1	1	1	1	1	2
122	1	2	2	2	1	1	1	2
123	2	2	1	2	1	1	1	3
124	2	1	2	2	3	2	2	3
125	2	2	1	2	2	1	2	3
126	2	1	2	2	1	2	2	3
127	2	2	2	1	1	2	2	3
128	2	2	1	1	1	1	1	3
129	2	2	1	2	1	2	2	3
130	2	1	1	1	1	2	2	3
131	2	1	1	1	1	2	2	3
132	2	1	1	1	1	2	2	3
133	2	2	1	2	1	2	2	3
134	2	1	1	1	1	2	2	3
136	2	1	1	1	1	2	2	3
136								
137								
138								

Vista de datos Vista de variables



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 27/11/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: EDITH GIOVANNA CARI MAMANI

Dirección: Calle Paucarpata MZ F-8

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 41341682

Teléfono: 999 304 105 email: yovipico_98@hotmail.com

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación [] Tesis [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [] Trabajo Académico []

Título: ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN RELACIONADOS CON LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CENTRO DE SALUD SANDRITA PÉREZ EL PEDREGAL MAJES, AREQUIPA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Prevención, promoción, anemia, niños menores de 5 años, Pedregal.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1, 2?

1

1 Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

2 Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PUBLICA – P 07

Firma de Autor



huella digital

27 de noviembre del 2024

Fecha