

**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



TESIS

**ANEMIA EN INFANTES DE 5 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL
DESARROLLO Y CRECIMIENTO. CENTRO DE SALUD DE
MONSEFÚ.2023.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

**AUTOR:
Palomino Huaman Noe**

**ASESOR (A):
Dra. Vilma Monteagudo Zamora**

Orcid: 0000-0002-7602-1807

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Humana

**Pimentel - Perú
2024**



DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **DRA. VILMA MONTEAGUDO ZAMORA**, asesor (a) del Programa/Escuela de ENFERMERIA; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado/posgrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuyo Título es: **ANEMIA EN INFANTES DE 5 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO Y CRECIMIENTO. CENTRO DE SALUD DE MONSEFÚ.2023**; presentado por el estudiante

PALOMINO HUAMAN NOE

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 29 %, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN** de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 07 de agosto del 204

DRA. VILMA MONTEAGUDO ZAMORA
Carné de Extranjería 001720366



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISION DE GRADOS Y TITULOS



ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA TITULO PROFESIONAL

En Chiclayo, a los siete días del mes de agosto del año dos mil veinticuatro, ante el Jurado constituido por:

PRESIDENTE : **DRA. CLEOTILDE DIAZ GOMEZ**
SECRETARIA : **DRA. MARIA LAZO PEREZ**
VOCAL : **DRA. NANCY VIGO TERRONES**

El Graduado : **PALOMINO HUAMAN NOE**

El título de la Tesis a sustentar es: **ANEMIA EN INFANTES DE 5 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO Y CRECIMIENTO, CENTRO DE SALUD DE MONSEFÚ.2023;**

Para optar el Título Profesional de Licenciado en **ENFERMERIA**, obteniendo el siguiente calificativo: aprobado por **UNANIMIDAD**

DRA. CLEOTILDE DIAZ GOMEZ
Presidente

DRA. MARIA LAZO PEREZ
Secretaria

DRA. NANCY VIGO TERRONES
Vocal

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi familia, por su amor incondicional y su apoyo constante en cada etapa de mi vida. A mis profesores y mentores, por su guía y sabiduría. A mis amigos, por su ánimo y compañerismo. Y, finalmente, a todos aquellos que creyeron en mí y me impulsaron a alcanzar mis metas.

Palomino Huaman Noe

AGRADECIMIENTO

Al culminar esta etapa tan importante de mi vida, deseo expresar mi más sincero agradecimiento a todas aquellas personas y entidades que hicieron posible la realización de esta tesis.

En primer lugar, agradezco a Dios, por brindarme la salud, la fuerza y la sabiduría necesarias para enfrentar los desafíos de este camino académico.

A mi madre Melecia, mi esposa Ana e hijos Leonardo, Joanna y Oscar por su amor incondicional, su apoyo constante y su confianza en mis capacidades. Su sacrificio y dedicación han sido la base sobre la cual he construido mis logros.

A mi asesora de tesis, Dra. Vilma Monteagudo Zamora por su invaluable guía, paciencia y sabiduría. Sus conocimientos y consejos fueron esenciales para la culminación exitosa de este trabajo.

A mis profesores y mentores, por compartir su conocimiento y experiencia a lo largo de mi formación. Su dedicación y pasión por la enseñanza han dejado una huella imborrable en mi desarrollo profesional y personal.

A la Universidad Particular de Chiclayo- Facultad de Ciencias de la Salud, por brindarme las herramientas y el entorno adecuado para desarrollar mis habilidades y conocimientos. Agradezco también a todo el personal administrativo y técnico por su ayuda y colaboración. Finalmente, a todas aquellas personas y entidades que, de una u otra forma, contribuyeron al logro de este objetivo, extendiendo mi más sincero agradecimiento. Este éxito no sería posible sin su apoyo y colaboración.

Palomino Huaman Noe

INDICE.

DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO.....	5
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I.- INTRODUCCION.....	1
Base Teórica:	7
III. METODOLOGIA.....	10
3.1. Tipo de Investigación.	10
3.2. Diseño de Investigación.	10
3.3 Operacionalización de variables.....	12
3.4. Población y muestra de estudio.	13
3.5. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	13
3.6. Procedimiento de recolección de datos e información.....	14
3.7. Técnica de procedimiento y Análisis de datos.....	14
IV. RESULTADOS.....	15
V. DISCUSIÓN.....	21
VI. CONCLUSIONES.	23
VII. RECOMENDACIONES	24
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	25

RESUMEN.

El presente trabajo de investigación tiene la finalidad en determinar la relación entre la anemia y el desarrollo y crecimiento en infantes menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud de Monsefú 2022, tipo descriptivo, correlacional, con un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, conformado por una muestra de 36 niños, obtuvo como resultado el 35% de los infantes menores de cinco años. Sin embargo, según sus historias clínicas que datan en el archivo del Centro de Salud en la especialidad de Enfermería en el área de nutrición, tienen anemia moderada con un valor de Hb 10.6 hasta 12g/dl, por otro lado, el 30% de los niños tienen anemia severa con Hb 10.5g/dl, el 24% de ellos no tienen anemia y finalmente el 11% de los niños con anemia leve, el 57% de los infantes menores de cinco años, atendidos en el Centro de Salud de Monsefú, según sus historias clínicas con inadecuado desarrollo y crecimiento, debido al peso y talla y su incremento es nulo, así como pérdida de peso y ganancia de peso excesivo para su edad, por otro lado, el 43% de los niños tienen un crecimiento adecuado dado porque existe un incremento favorable de peso y talla, llego a concluir que existe relación significativa entre la anemia y el crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años, atendidos en el Centro de Monsefú 2022.

Palabras claves: Anemia, Crecimiento, Desarrollo.

ABSTRACT.

The purpose of this research work is to determine the relationship between anemia and development and growth in infants under 5 years of age, cared for at the Monsefú 2022 Health Center, descriptive, correlational, with a quantitative approach, non-specific design. experimental, made up of a sample of 36 children, obtained 35% of infants under five years of age. However, according to their medical records dated in the file of the Health Center in the Nursing specialty in the area of nutrition, they have moderate anemia with a value of Hb 10.6 up to 12g/dl, on the other hand, 30% of children have severe anemia with Hb 10.5g/dl, 24% of them do not have anemia and finally 11% of children with mild anemia, 57% of infants under five years of age, treated at the Monsefú Health Center , according to their medical histories with inadequate development and growth, due to weight and height and their increase is zero, as well as weight loss and excessive weight gain for their age, on the other hand, 43% of children have adequate growth Given that there is a favorable increase in weight and height, I conclude that there is a significant relationship between anemia and growth and development in children under 3 years of age, cared for at the Monsefú 2022 Center.

Keywords: Anemia, Growth, Development.

I.- INTRODUCCION.

La anemia es un problema mundial de salud, ya sea pública o privada que afecta a los infantiles, en un 40.1% por ser el grupo vulnerable en los menores de 5 años sin excepciones en este rango de edad, 269 millones de infantes de 9 meses a 5 años en todo el planeta, especialmente en los países de África y Asia sudoriental hay 103 millones de infantes con la enfermedad de la anemia este mal la padece, la misma que afecta todas las actividades referentes como el rendimiento escolar, retraso en crecimiento y desarrollo, alteraciones del comportamiento así como la disminución de la actividad motora, la atención a las tareas y en consecuencia en las actividades de la vida adulta y la calidad de vida que tiene el individuo en su desarrollo cotidiano en el futuro. La anemia como una enfermedad concurrente en esta etapa de la vida tiene sus consecuencias ya sean sociales y económicas en el entorno familiar sus comunidades y en el país debido a las limitaciones de desarrollo de cada individuo (1).

En nuestro país, el 40.1% de los niños de 06 meses a 5 años sufre de este mal, lo que representa casi 650 mil infantes de 05 años de un total de 1.6 millones a nivel país. Esta situación ha determinado que el estado peruano tenga como objetivo reducir la tasa de anemia como enfermedad en infantes menores de 05 años, al 19% para el año 2021, por otro lado, según encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2021, en el país, los infantes de 6 meses a 05 años de edad que viven en el área rural tiene un 48.7% y un 35.3% en el área urbana padecen esta enfermedad adquiridas por diferentes causas y que se presentan en los diferentes niveles de económicos, pero con más incidencia en los estratos de bajos niveles económicos por la calidad de alimentación de estas habitantes. Según la región de nuestro país tenemos de las tres regiones (costa, sierra selva) es la sierra la que presenta una mayor incidencia en porcentaje el 49.8%, en las regiones de la selva y costa en donde estas presentan un porcentaje de 46.1% y 30.8% respectivamente (2). A si mismo ENDES nos brinda también el porcentaje de consumo del suplemento de hierro en infantes 06 meses a 05 años, la zona urbana registra una cifra de 35.3% y la zona rural una cifra de 39% obteniendo estas dos regiones la diferencia de 3.7% de porcentaje. Respecto a la región natural o de la costa, el consumo de hierro fue menor en la selva con una cifra de 34.7% a diferencia de la sierra que presento una cifra de 39.5% (2).

Estas situaciones del consumo de hierro en los infantes de 6 meses a 05 años son primordiales para el desarrollo y crecimientos de estos grupos etarios, dado a que ser primordial que este mineral sea absorbido por el cuerpo de estos infantes en la edad de formación para su debida evolución hacia la edad adulta par su respectivo desenvolvimiento y su respectivo desarrollo en su futuro para su mantenimiento y sostenimiento de su vida cotidiana.

El 2021 el ENDES en su registro anual tiene un aumento considerable con un porcentaje del 42% en lo significa el crecimiento de la enfermedad de la anemia de lo cual en el país se obtuvo que las regiones como Puno, Ucayali, Madre de Dios y Huancavelica la situación mucha más delicada y a la vez preocupante por este incremento de la enfermedad por lo que se hace necesario medidas urgentes para contrarrestar el efecto del avance de la anemia en este grupo etario. Puno con un porcentaje de 70.4%, es la región con mayor incremento de niños con anemia y se hace necesario medidas urgentes den parte de las autoridades de salud y por ende el estado peruano para poder solucionar los problemas que inciden el crecimiento de esta enfermedad en la región, seguido la región de Ucayali con un porcentaje 51.4%, Madre de Dios 50.3%, Loreto 50.1% y Huancavelica con 48.6% (3). En estas regiones se está consumiendo de charqui como alimento primordial que contribuye a disminuir la enfermedad de la anemia en infantes menores de 5 años, el resultado ha sido la disminución de la anemia dado a que este alimento es rico en hierro, en la provincia de Ayacucho, donde el porcentaje de los niños involucrados en esta enfermedad infantil es de un porcentaje del 40%. En esta región, han implementado el programa "ANEMIA NO", que se ha obtenido como resultado 9% porcentual de reducción de la enfermedad en infantes menores de 05 años, se hace necesario educar y concientizar a las madres sobre la gran importancia de la lactancia materna en niños de edad infantil y que sea exclusiva, ya que esta proporciona todos los nutrientes para los infantes menores de 6 meses. Con las medidas necesaria para poder reducir la anemia infantil en Perú se contribuirá a mejorar el futuro de la nueva generación de habitantes en el país para tener mejores resultados en la parte económica y social teniendo mejores y capaces profesionales , por eso es necesarios los diferentes programas que ayuden a eliminar la anemia, favoreciendo un mejor desarrollo cognitivo, físico y mental, y, en consecuencia, una mejor calidad de vida

de cada uno de los pobladores de la región involucrada y su mejoría en su propio estatus social en la región. (4)

El ENDES en la región Lambayeque tiene un porcentaje 42.2% de anemia en los infantes menores de 05, en el sentido de prevalencia de la enfermedad de la anemia en infantes de 6 a 05 años de edad, En la región Lambayeque se mantiene esta incidencia o prevalencia en porcentajes 25.6%-39.7% desde el 2016 hasta el 2021. Por otro lado, la prevalencia de anemia en los infantes sigue localizándose en la zonas más vulnerables o de bajos recursos económicos (2), en la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque (GERESA) en el año 2021/22, estas cifras porcentuales nos informa que la mayoría de la población encuestada y que se ve afectada y en muchos casos solo infantes se ubican en los distritos de Incahuasi y Cañarís de la provincia de Ferreñafe, por ser las zonas alto andinas de la región Lambayeque con un porcentaje de 97.7% y 74% respectivamente, en la provincia de Lambayeque, los distritos que sobresalen a estas desnutrición infantil son Chóchope con un porcentaje del 44.1% , San José con un 38.1% , Motupe con un 38% y Mórrope con un 37.7% (5).

En la provincia de Chiclayo los distritos con desnutrición o anémicos en porcentajes son , Cayalti que tiene el 50% de infantes con anemia, Pomalca con un 47.5%, Oyotún con un 46.7% , Pícsi con un 45.7% y Tumán con un 45.6 % , por ello es que realice el trabajo de investigación para dar a conocer por qué la anemia que afecta al crecimiento y desarrollo en los infantes menores de 05 años de edad y no es exentó el Centro de Monsefú con un porcentaje de infantes con anemia distrito de Monsefú, en menores de 0 – 5 años llego a un 14% de los cuales se deben a muchas condiciones de vivienda y que sin embargo hay distritos que no están considerados dentro de este grupo poblacional y son niños que están con desnutrición crónica, ya que existe viviendas con hacinamiento, y muchos problemas de saneamiento básico y ambientales por la acumulación de basura en la cual afecta a la población, las malas políticas de estado para disminuir este flagelo infantil hace que cada día se vea incrementada la condición precaria y el aumento de la enfermedad y la desnutrición de las zonas más pobladas de la provincia de Chiclayo (6).

Debido a todos los antecedentes analizados me planteo como problema la siguiente pregunta ¿Cuál es la anemia en infantes menores de 5 años y su relación con el desarrollo y crecimiento? Centro de Salud de Monsefú en el 2022?, el trabajo de investigación se ve justificada en la metodología por que nos dará a conocer la existencia de la anemia y su relación con el desarrollo y crecimiento en infantes hasta 05 años de edad, por lo mismo la justificación practica será donde se planteara las estrategias y acciones las cuales nos permitirán tener los conocimientos necesarios en anemia y su relación desarrollo y crecimiento así como la alimentación necesaria y adecuada para estos infantes comprometidos con esta enfermedad que es crónica y que presenta este tipo de problemas, en lo que significa la utilidad de este trabajo de investigación servirá como base para la creación de otras investigaciones en salud y en la parte teórica en tendrá el propósito de conocer el impacto que tiene la anemia y el desarrollo y crecimiento en infantes, ya sea de manera indirecta o directamente y podamos aplicar las medidas correctivas para poder combatir en parte la anemia en el distrito de Monsefú y en la justificación social nos va permitir que el equipo multidisciplinario intervenga en la jurisdicción del distrito y pueda hacer a un diagnóstico claro y preciso para brindar campañas de sensibilización, educación y alimentación oportuno y no llegar a tener problemas mayores como la anemia crónica en infantes y sin complicaciones.

El objetivo general del estudio, es saber mediante el estudio de las variables a observar la relación entre la anemia y el desarrollo y crecimiento en infantes hasta cinco años de edad, atendidos en el CS. de Monsefú en el año 2023, seguido de los objetivos específicos, identificar el nivel de anemia que tienen los infantes hasta de 05 años de edad, como segundo objetivo específico fue conocer el nivel de crecimiento y desarrollo, que tienen los infantes hasta de cinco años, como tercer objetivo específico fue determinar la relación entre la anemia en su dimensión biológica y el crecimiento y el desarrollo en infantes de cinco años atendidos en el CS. De Monsefú en el año 2023, como cuarto objetivo específico fue determinar la relación entre la anemia en su dimensión social y el crecimiento y desarrollo en infantes de cinco años atendidos en el Centro de Salud de Monsefú en el año 2023 y como quinto objetivo específico fue determinar la relación entre la anemia en su dimensión cognitiva de aprendizaje y el crecimiento y desarrollo en infantes de cinco años atendidos en el CS. de Monsefú en el año 2023.

II. DESARROLLO.

A nivel mundial encontramos a Moyano B, Veintimilla M, e tal (2019), Venezuela en su estudio de “Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años” con la finalidad Identificar los factores asociados a la anemia en niños/as que acuden al Centro de Desarrollo Infantil “los Pitufos del Valle, de estudio cuantitativo, analítico de casos y controles, retrospectivo, de corte trasversal, conformada por una muestra de 52 casos y 52 controles, obtuvo como resultados mostraron que de los 52 pacientes con anemia y los 52 sin ella, se identificaron cuatro factores significativamente asociados con la presencia de anemia: residir en áreas rurales, déficit de micronutrientes, bajo peso al nacer y prematuros, específicamente, se observó que la residencia en zonas rurales aumentaba en 3.03 veces la probabilidad de desarrollar anemia, mientras que el déficit de micronutrientes la incrementaba en 5.23 veces. Asimismo, el bajo peso al nacer y la prematuros mostraron un aumento significativo en la probabilidad de anemia, con razones de momios de 8.33 y 5.95. (6)

A nivel nacional tenemos a Huamán, M. (2020) Piura en su estudio de investigación “Anemia y su relación con el crecimiento y desarrollo de niños de 1-24 meses de edad. Hospital Santa Rosa”. En este estudio dio como resultado ante una muestra de 290 infantes, el 42% padecían anemia. Al evaluar la distribución por sexo, se observó que las niñas representaban el 55% de los casos y los niños el 45%. Se encontró que el 20% de las niñas y el 18% de los niños presentaban anemia leve, el 16% de las niñas y el 6% de los niños presentaban anemia moderada, y el 8% de las niñas y el 9% de los niños presentaban anemia severa, También se reportó que el 47% de los infantes mostraron un crecimiento inadecuado según el indicador de talla, y el 30 % porcentual adquirieron el crecimiento defectuoso según el indicador de peso, teniendo en consideración los resultados generales de desarrollo , fue el 21% porcentuales no aceptables y su relación entre desarrollo y crecimiento que existe la relación con la anemia. (9).

Chota, O. (2020) Pucallpa en su estudio de investigación “Anemia ferropénica y su influencia en el crecimiento y desarrollo psicomotor en niños(as) de 3 a 5 años de la jurisdicción del Centro de Salud san Fernando, del distrito de Manantay” con la finalidad en determinar la influencia de la anemia ferropénica en el crecimiento y

desarrollo psicomotor en niños(as) de 3 a 5 años, de la jurisdicción del Centro de Salud de San Fernando del Distrito de Manantay, de tipo cuantitativo, descriptiva, no experimental, transversal, prospectivo, en cuanto al crecimiento, los datos indican que, en el índice Peso/Edad (P/E), el 82% de los casos de anemia leve y moderada presentan normalidad, mientras que el 16% muestran sobrepeso. Para el índice Talla/Edad (T/E), el 86% de los casos de anemia leve y moderada son normales, un 8% tienen una talla alta y un 2% una talla baja. En el índice Peso/Talla (P/T), el 88% de los casos de anemia leve y moderada son normales, con un 8% en sobrepeso y un 4% en obesidad. En el desarrollo global, se observó que las niñas con anemia leve presentan un 13% de retraso y un 7% de riesgo, cifras que aumentan en la anemia moderada, donde el retraso alcanza el 20% y el riesgo el 10%. En el subtest de lenguaje, las niñas con anemia leve muestran un 11% de retraso, un 7% de riesgo y un 2% de normalidad; estos valores aumentan en la anemia moderada, con un 17% de retraso, un 9% de riesgo y un 4% de normalidad, luego se concluye que la anemia ferropénica no tiene un impacto significativo en el crecimiento, pero sí afecta el desarrollo, especialmente en el área del lenguaje en las niñas y en la motricidad de los niños y niñas de 4 años (11).

Benique P. (2019) Cusco, en su investigación "Anemia ferropénica y su relación con el desarrollo psicomotor en niños de 6, 12, 18 Y 24 meses que acuden al Centro de Salud san Jerónimo", obtuvo como resultados que el 81% de los niños presentan anemia leve, el 12% anemia moderada y el 7% anemia severa. Además, el 95% de los niños con anemia leve consumen leche materna, mientras que el 50% de los niños con anemia severa no la consumen. Se concluyó que el 86% de los casos corresponden a anemia leve, por otro lado, en el desarrollo psicomotor, el área más afectada en los niños con anemia severa es la motricidad, con un 88% de afectación, luego se concluye que existe una relación entre la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor en niños de 6 a 12 meses (10).

A nivel local encontramos a Zambrano G. (2019) distrito José Leonardo Ortiz en su estudio de investigación "Factores asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud villa hermosa, distrito José Leonardo Ortiz, Chiclayo" tiene la finalidad de determinar factores asociados en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Villa Hermosa, es de naturaleza cuantitativa, con un

diseño descriptivo transversal, correlacional y retrospectivo, conformada por una muestra de 295 niños, obtuvo como resultados que en la prevalencia de anemia es el 42.4% en los niños menores de 5 años, con un 16.6% presentando anemia moderada, llegó a concluir que el tipo de lactancia materna, el bajo peso al nacer y la edad gestacional se identificaron como factores vinculados con la aparición de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Villa Hermosa. (10)

Chavesta C. (2020) Monsefú en su estudio “Anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 3 años asociado al factor sociocultural, Centro de Salud Monsefú, 2020” tiene por finalidad Analizar la relación entre la anemia por deficiencia de hierro y los aspectos socioculturales en niños menores de 3 años, de estudio cuantitativo no experimental, diseño correlacional, conformada por una muestra de 30 niños, obtuvo como resultados que en el área urbana, el 92,3% de los niños presentan anemia leve y moderada en la población urbana donde se ve más observada por los profesionales de la salud como enfermeras o médicos del CS de Monsefú que orientan y educan a las madres sobre la importancia de la lactancia de materna para sostenimiento de la alimentación adecuada del infante, mientras que en la zona rural este mal se ve incrementado dado a la idiosincrasia de los habitantes especialmente de las madres que descuidan a su infantes y no les dan su alimentación adecuada como es lactancias materna.

Base Teórica:

En la base teórica de este tipo de mal que a en muchas zonas de nuestra región se hace crónica, se tiene como conocimiento:

Anemia: La anemia es una afección que se desarrolla cuando la sangre produce una cantidad inferior a la normal de glóbulos rojos sanos. Si tiene anemia, su cuerpo no obtiene suficiente cantidad de sangre rica en oxígeno. La falta de oxígeno puede hacer que se sienta cansado o débil. La anemia es considerada una de las enfermedades más importantes que aflige a los habitantes del Perú en las zonas más vulnerables y de bajos recursos por la casi inexistente de programas de alimentación para su población, además de ser la razón de consulta más recurrentes en el área pediátrica. (13)

La anemia puede clasificarse de acuerdo a los niveles de hemoglobina: según su severidad es leve si la hemoglobina se encuentra en la concentración de 10.1 y 10.9 g/dl, y es de severidad moderada si la hemoglobina presenta la concentración de 7.1 y 10.0 g/dl y por último se considera una severidad grave a una concentración de hemoglobina por debajo de 7.0 g/dl. (14), Aunque muchas partes del cuerpo ayudan a producir glóbulos rojos, la mayor parte del trabajo se hace en la médula ósea. Esta es el tejido blando en el centro de los huesos que ayuda a la formación de las células sanguíneas.

Los glóbulos rojos sanos duran entre 90 y 120 días. Partes del cuerpo eliminan luego las células sanguíneas viejas. Una hormona llamada eritropoyetina (EPO) producida en los riñones, le da la señal a la médula ósea para producir más glóbulos rojos. La hemoglobina es la proteína que transporta el oxígeno dentro de los glóbulos rojos. Esta les da su color. Las personas con anemia no tienen suficiente hemoglobina. tenemos a la anemia microfísica es un Tipo de anemia que se caracteriza por la presencia de glóbulos rojos más pequeños de lo normal en la sangre. Esta condición puede ser causada por diversos factores, siendo la deficiencia de hierro la causa más común. La ausencia de hierro puede originarse por una ingesta inadecuada de hierro en la dieta, pérdida de sangre crónica (por ejemplo, a través de menstruaciones abundantes o trastornos gastrointestinales), o una mala absorción de hierro en el tracto gastrointestinal, el paciente que presente una anemia ferropénica, se verá la presencia de glóbulos rojos pequeños. (15)

Anemia macrocítica. Es un tipo de anemia en la cual los glóbulos rojos son más grandes de lo normal. Esta condición se caracteriza por un volumen corpuscular medio (VCM) elevado, que generalmente se define como por encima de 100 femtolitros. (15) que puede ser causada principalmente por deficiencias de vitamina B12 (cobalamina) y ácido fólico (folato) (15). El cuerpo necesita ciertas vitaminas, minerales y nutrientes para producir suficientes glóbulos rojos. El hierro, la vitamina B12 y el ácido fólico son tres de los más importantes. Es posible que el cuerpo no tenga suficiente de estos nutrientes.

La anemia influye en el desarrollo del cerebro, Las emociones, las capacidades cognitivas y motoras, así como en el sistema inmunológico de los infantes menores de 36 meses, una etapa primordial y vulnerable del desarrollo humano. La anemia por deficiencia de micronutrientes, como el hierro y la vitamina B12, también puede estar asociada a la discapacidad cognitiva y la demencia. La falta de hierro podría provocar hipoxia cerebral y fallas cognitivas. Sus efectos son permanentes, es por ello que la disminución de hemoglobina en los glóbulos rojos reduce la capacidad de transportar oxígeno por el cuerpo, especialmente al cerebro. La anemia en niños menores de cinco años es un problema de salud pública en el Perú y el mundo. Se estima que la causa principal de la anemia, aunque no la única, es la deficiencia de hierro. Existen muchos estudios y revisiones sobre cómo esta carencia en los infantes impacta negativamente en el desarrollo psicomotor y, a pesar de corregirse la anemia, los niños con este antecedente presentan, a largo plazo, un menor desempeño en las áreas cognitiva, social y emocional. Estos hallazgos se describen en estudios observacionales, de seguimiento, así como en experimentales con grupo control. La anemia puede disminuir el desempeño escolar, y la productividad en la vida adulta, afectando la calidad de vida, y en general la economía de las personas afectadas. Se describen algunos posibles mecanismos de cómo la deficiencia de hierro, con o sin anemia, podría afectar el desarrollo en la infancia; por ello, causa preocupación la alta prevalencia de anemia que se observa en este grupo de edad. La prevención de la anemia en el primer año de vida debe ser la meta para evitar consecuencias en el desarrollo de la persona a largo plazo. Esto afecta el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas y debilita sus defensas contra enfermedades infecciosas como resfriados, neumonías o diarreas por ser el grupo más vulnerable, ya que esta etapa es crucial para su desarrollo y los más afectados son los niños entre 6 y 11 meses, donde 3 de cada 5 padecen anemia. A partir de los 4 meses, las necesidades de hierro en los niños aumentan, y la prevalencia de anemia se incrementa significativamente a los 6 meses (19).

El crecimiento es el incremento de la masa corporal, El proceso de desarrollo humano comienza en el momento de la concepción y continúa a lo largo de la gestación, la infancia, la niñez y la adolescencia, sin embargo, el desarrollo y

crecimiento están interrelacionados y ambos son influenciados por factores genéticos y ambientales

La investigación se encuentra sustentada de Nola Pender se enfoca a la promoción de la Salud en la cual es el conjunto de acciones, procedimientos e intervenciones integrales diseñadas para que las personas y sus familias mejoren su calidad de vida de una manera más saludable, , por otro lado el modelo de promoción de la salud de Pender examina cómo las características y experiencias personales, junto con el conocimiento conductual y las emociones, influyen en la decisión de las personas para involucrarse en comportamientos saludables (21).

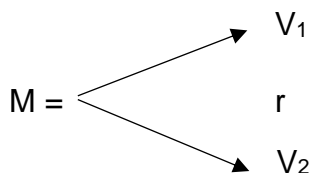
III. METODOLOGIA.

3.1. Tipo de Investigación.

En el presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, correlacional, con un enfoque cuantitativo, porque describieron los datos obtenidos por el establecimiento de salud para luego ser procesada la información y analizarlo y poder resolver las interrogantes de la investigación.

3.2. Diseño de Investigación.

El trabajo de investigación es de diseño no experimental porque no se manipularon las variables de estudio y de corte trasversal por se tomó la información en un solo tiempo determinado.



En dónde:

M = La muestra de infantes hasta 5 años.

V₁: Anemia en infantes hasta 5 años.

V₂: Desarrollo y crecimiento hasta 5 años.

r: Relación en ambas variables.

3.3. Variables de estudio.

Variable 1:

Anemia en infantes hasta 5 años.

Variable 2:

Desarrollo y crecimiento de infantes hasta 5 años.

Operacionalización de variables.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Instrumento
Anemia en niños menores de 5 años.	Es una condición médica que se desarrolla por la disminución de glóbulos rojos o hemoglobina,	La anemia influye significativamente en el desarrollo del cerebro,	Anemia leve Anemia Moderada. Anemia Severa Sin anemia	Hb 12.1 a 13.5g/dl. Hb 10.6 a 12g/dl. Hb 10.5g/dl. Hb 13.6g/dl	Ordinal	cuestionario
Crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años.	El crecimiento se refiere al incremento progresivo de la masa corporal, que ocurre tanto por el aumento en el número de células como por su tamaño.	El proceso de desarrollo humano comienza en el momento de la concepción y continúa	Crecimiento inadecuado	Incremento nulo Pérdida de peso Ganancia de peso		
			Crecimiento Adecuado	Incremento favorable		

3.4. Población y muestra de estudio.

La población está constituida por 500 infantes hasta 5 años que asisten al Centro de Salud de Monsefú, la muestra se seleccionó en forma aleatoria estratificada para tener la representatividad de diferentes subgrupos

$$n = 3.8416 \times 0,05 \times 0,50 \times 500 / (500 - 1)0,0025 + 1.96 \times 0,05 \times 0,50$$

$$n = 35.74$$

n = 36 aproximadamente.

Criterios de inclusión:

Infantes que se atendieron en consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud.

Madres de los infantes que firmaron el consentimiento

Madres que no asistieron por alguna razón.

Criterios de Exclusión:

Madres que no participan del estudio,

Madres que no pertenecen al distrito.

Madres que no firman la encuesta.

3.5. Técnica e instrumento de recolección de datos.

El trabajo, tiene una técnica de encuesta con un listado de preguntas cerradas para poder recolectar los datos de una manera presencial la información que se necesita para resolver el presente trabajo, se considera el test de Torres Escalante, Bessy con su

estudio “Anemia en niños menores de 5 años y su relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del centro de salud Santiago de Surco, Lima-2022”.

3.6. Procedimiento de recolección de datos e información.

En el principio se emitió un documento a la Dirección del Centro de Salud de Monsefú para la autorización y la información requerida, luego a la jefatura del servicio de enfermería para que nos brinde la información de los niños que se atienden en el servicio de Crecimiento y desarrollo, después se informó a las madres para su consentimiento informado.

3.7. Técnica de procedimiento y Análisis de datos.

Una obtenida toda la información de forma presencial y manual se procedió a procesar en el programa SPSS obteniéndose los resultados en tablas estadísticas al análisis con una estadística inferencial no paramétrica según lo obtenido en la forma presencial a cada madre.

Principios éticos.

Confidencialidad:

Asegurar la confianza de los datos personales.

Consentimiento Informado:

Las madres, comprendan el propósito y procedimientos del estudio.

Beneficio para la Comunidad:

El presente trabajo de Investigación, se utilizarán para desarrollar programas adecuados para mejorar el servicio de desarrollo y crecimiento atendidos por el Centro de Salud de Monsefú.

IV. RESULTADOS

4.1. La relación al objetivo general:

Determinar la relación entre la anemia y el desarrollo y crecimiento en infantes menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Monsefú 2022.

4.1.1. Prueba de normalidad

Tabla 1. Prueba de normalidad de las variables anemia y crecimiento y desarrollo

		Anemia	Desarrollo y crecimiento	Biológico	Social
N		36	36	36	36
Parámetros normales	Media	35.74	36.155	13.9147	21.1938
	Desv. Desviación	4.16731	4.01361	3.01735	3.42138
	Máximas diferencias extremas	Absoluto Positivo Negativo	0.065 .041 -.069	0.06 .051 -.06	0.071 .068 -.071
Estadístico de prueba		.065	.06	.071	.099

Fuente: Historias de los infantes menores de cinco años del Centro de Salud Monsefú 2023

Interpretación:

Se puede ver en la tabla 1, la prueba de normalidad de Shapiro Wilks por contar con un tamaño de muestra inferior a 50 datos, para ello se sometió a evaluación bajo un nivel de significancia del 0.05, en donde se infiere que los datos se encuentran distribuidos normalmente, por lo tanto, para evaluar la prueba de hipótesis se hizo uso de la prueba estadística paramétrica para la contratación de las variables y sus dimensiones, haciendo uso de la prueba de chi cuadrado de Pearson para medir la relación de dos variables.

4.1.2. Prueba de la Hipótesis General

Hi: Existe una relación significativa entre la anemia y el desarrollo y crecimiento en infantes menores de cinco años, atendidos en el Centro de Salud Monsefú 2023

Tabla 2. Relación entre la anemia y el crecimiento y desarrollo

		Desarrollo y crecimiento	
Correlación de Pearson	Anemia	Coeficiente de correlación	.882**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	36

Nota: En el cuadro se nota la correlación entre variables, ** indica que es significativa, siendo esta menor a 0.05

Interpretación:

En el cuadro 2, la matriz según Pearson es de 0.88, en donde se indica según Hernández (2014), que hay relación entre la anemia y el desarrollo y crecimiento, siendo $s(p < 0.05)$. Entonces existe relación alta entre la anemia el crecimiento y el desarrollo, en infantes menores de 5 nos, atendidos en el Centro de Salud Monsefú 2023

4.2. En relación al primer objetivo específico

Identificar el nivel de anemia que tienen los infantes menores de cinco años,

Tabla 3. Nivel de anemia en infantes s de cinco años

Nivel	Fi	%
Leve	4	11%
Moderada	12	35%
Severa	11	30%
Sin anemia	9	24%
Total	36	100%

Fuente: Historias CS de Monsefú 2023.

Interpretación:

Se observa de la tabla 3, que cerca del 35% de los infantes hasta 5 años, según sus historias clínicas tienen anemia moderada es decir el nivel va desde Hb 10.6 hasta 12g/dl, es decir que los pacientes con un tratamiento adecuado y una alimentación balanceada puede mejorar su estado actual, por otro lado, cerca del 30% de los infantes tienen anemia severa es decir hasta Hb 10.5g/dl los mismos que se tendrán que someter a tratamientos severos e inclusivos para su rápida mejoría, lo primordial sería un tratamiento bajo supervisión de su médico tratante, el 24% de ellos no tienen anemia por ser su nivel de Hb 13.6g/dl debido a que tienen una alimentación adecuada por parte de sus madres y finalmente solo el 11% de los niños tienen anemia leve es decir su nivel va desde Hb 12.1 hasta 13.5g/dl que con tratamiento y su debida orientación en su dieta diaria van a superar su condición personal.

4.3. En relación al segundo objetivo:

Conocer el nivel de desarrollo y crecimiento que tienen los infantes menores de cinco años.

Tabla 4. Nivel de desarrollo y crecimiento en infantes cinco años

Crecimiento	Fi	%
Inadecuado	21	57%
Adecuado	15	43%
Total	36	100%

Fuente: Historias de los niños menores de cinco años del Centro de Salud de Monsefú 2023

Interpretación:

Observamos en la tabla 4 que cerca del 57% de los infantes hasta 5 años, según sus historias clínicas tienen un inadecuado desarrollo y crecimiento, debido al incremento de las variables, nulo de peso y talla, así como pérdida de peso y ganancia de peso excesivo para su edad, debido a la mala nutrición y alimentación,

por otro lado, se observa que, cerca del 43% de los infantes tienen un crecimiento adecuado dado porque existe un incremento favorable de peso y talla y una adecuada alimentación y nutrición de parte de las madres.

4.4. En relación al tercer objetivo específico

Determinar la relación entre la anemia en su dimensión biológica y el desarrollo y crecimiento.

4.4.1. Prueba de la Hipótesis específica:

H1: Existe una relación significativa entre la anemia en su dimensión biológica y el desarrollo y crecimiento

Tabla 5. Relación entre la anemia en su dimensión biológica y el desarrollo y crecimiento

			Crecimiento y desarrollo
Correlación de Pearson	Dimensión biológica	Coeficiente de correlación	.79**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	36

Nota: El anterior cuadro muestra el símbolo ** siendo importante ya que es menor de a 0.05

Interpretación:

La matriz de Pearson es de 0.79 y según Hernández (2014) nos dice que hay relación con las variables de dimensión biológica y el crecimiento y desarrollo, siendo alto (p

< 0.05), en infantes menores de cinco años atendidos en el centro de Salud de Monsefú 2023.

4.5. En relación al cuarto objetivo específico

Determinar la relación entre la anemia en su dimensión social y el desarrollo y crecimiento.

4.5.1. Prueba de la Hipótesis específica:

H2: Existe una relación significativa entre la anemia en su dimensión social y el desarrollo y crecimiento en infantes menores de cinco años atendidos en el centro de Salud de Monsefú 2022.

Tabla 6. Relación entre la anemia en su dimensión social y el desarrollo y crecimiento

			Crecimiento y desarrollo
Correlación de Pearson	Dimensión social	Coeficiente de correlación	.83**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	36

Nota: Este símbolo ** nos indica correlación muy alta, menor a 0.05

Interpretación:

En cuadro 6, el coeficiente de Pearson es de 0.83, en donde indica según Hernández (2014) existe relación fuerte entre la anemia en su dimensión social y el crecimiento y desarrollo, siendo este valor altamente significativo ($p < 0.05$). Por lo tanto, se infiere que, existe una relación significativa entre la anemia en su dimensión social y el crecimiento y desarrollo en infantes menores de cinco años atendidos en el centro de Salud de Monsefú 2023.

4.6. En relación al quinto objetivo específico

Determinar la relación entre la anemia en su dimensión cognitiva de aprendizaje y el crecimiento y desarrollo en infantes menores de cinco años atendidos en el centro de Salud de Monsefú 2022.

4.6.1. Prueba de la Hipótesis específica:

H2: Existe una relación significativa entre la anemia en su dimensión cognitiva de aprendizaje y el desarrollo y el crecimiento en infantes menores de cinco años atendidos en el centro de Salud de Monsefú 2022

Tabla 7. Relación entre la anemia en su dimensión cognitiva de aprendizaje y el desarrollo y crecimiento

			Crecimiento y desarrollo
Correlación de Pearson	Dimensión cognitiva de aprendizaje	Coeficiente de correlación	.85**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	36

Nota: el siguiente símbolo ** indica una correlación significativa menor a 0.05.

Interpretación:

En el cuadro 7, el coeficiente de Pearson, de 0.85, y según los autores Hernández (2014) que existe relación positiva fuerte entre la anemia en su dimensión cognitiva de aprendizaje y el crecimiento y desarrollo, siendo altamente significativo ($p < 0.05$). en infantes de cinco años atendidos en el centro de Salud de Monsefú 2023.

V. DISCUSIÓN.

Mediante el estudio el objetivo de la relación entre la anemia y el desarrollo y crecimiento en infantes hasta 5 años, atendidos en el Centro de Salud de Monsefú 2023. Se puede observar de la tabla 1, la prueba de normalidad de Shapiro Wilks por contar con un tamaño de muestra inferior a 50 datos, para ello se sometió a evaluación bajo un nivel de significancia del 0.05, en donde se infiere que los datos se encuentran distribuidos normalmente, por lo tanto, para evaluar la prueba de hipótesis se hizo uso de la prueba estadística paramétrica para la contratación de las variables y sus dimensiones, haciendo uso de la prueba de chi cuadrado de Pearson para medir la relación de dos variables, datos similares se encontró en la investigación de Moyano B, Veintimilla M, e tal (2019) Venezuela en su estudio de “Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años” con la finalidad Identificar los factores asociados a la anemia en niños/as que acuden al Centro de Desarrollo Infantil “los Pitufos del Valle, de estudio cuantitativo, analítico de casos y controles, retrospectivo, de corte transversal, conformada por una muestra de 52 casos y 52 controles, obtuvo como resultados mostraron que de los 52 pacientes con anemia y los 52 sin ella, se identificaron cuatro factores significativamente asociados con la presencia de anemia: residir en áreas rurales, déficit de micronutrientes, bajo peso al nacer y prematuros, específicamente, se observó que la residencia en zonas rurales aumentaba en 3.03 veces la probabilidad de desarrollar anemia, mientras que el déficit de micronutrientes la incrementaba en 5.23 veces. Asimismo, el bajo peso al nacer y la prematuros mostraron un aumento significativo en la probabilidad de anemia, con razones de momios de 8.33 y 5.95 respectivamente, llegó a concluir la anemia en niños se encontró asociada principalmente con factores como residir en áreas rurales, déficit de micronutrientes, bajo peso al nacer y prematuros. (6)

El primer objetivo específico: Identificar el nivel de anemia que tienen los infantes menores de cinco años, atendidos en el Centro de Salud de Monsefú 2023. Se obtiene de la tabla 3 que cerca del 35% porcentuales de los infantes, según sus historias clínicas tienen anemia moderada es decir el nivel va desde Hb 10.6 hasta 12g/dl, por otro lado, cerca del 30% de los niños tienen anemia severa es decir hasta Hb 10.5g/dl, el 24% de ellos no tienen anemia por ser su nivel de Hb 13.6g/dl y finalmente solo el 11% de los infantes que tienen anemia leve es decir su nivel va desde Hb 12.1 hasta 13.5g/dl, datos similares se asemejan con la investigación de

Benique P. (2019) Cusco en su estudio de investigación y que obtuvo como resultados que el 81% de los niños presentan anemia leve, el 12% anemia moderada y el 7% anemia severa. Además, el 95% de los niños con anemia leve consumen leche materna, mientras que el 50% de los niños con anemia severa no la consumen. Se concluyó que el 86% de los casos corresponden a anemia leve, por otro lado, en el desarrollo psicomotor, el área más afectada en los niños con anemia severa es la motricidad, con un 88% de afectación, llegó a concluir que existe una relación entre la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor en niños de 6 a 12 meses (10).

En relación al segundo objetivo específico: Conocer el nivel de desarrollo y crecimiento, que tienen los infantes menores de cinco años, atendidos en el Centro de Salud de Monsefú 2022, Se tiene un resultado que se visualiza en la tabla 4 que cerca del 57% de los infantes, según sus historias clínicas tienen un inadecuado desarrollo y crecimiento, debido al incremento de su peso y talla son nulos, así como pérdida de peso y ganancia de peso excesivo para su edad, también se observa que el 43% de los infantes de esta edad tienen un crecimiento adecuado dado porque existe un incremento favorable de peso y talla, datos similares encontramos en los estudios de Huamán, M. (2020) Piura en su estudio de investigación "Anemia y su relación con el crecimiento y desarrollo de niños de 1-24 meses de edad. Hospital Santa Rosa", con metodología básica, correlacional no experimental, conformada por 290 niños de 1 a 24 meses de edad, obtuvo como resultados del estudio indicaron la existencia de anemia en 42%. Al evaluar la distribución por sexo, se observó que las niñas representaban el 55% de los casos y los niños el 45%. Entre los niños el 20% de las niñas y el 18% de los niños presentaban anemia leve, el 16% de las niñas y el 6% de los niños presentaban anemia moderada, y el 8% de las niñas y el 9% de los niños presentaban anemia severa, Además, se reportó que el 47% de los niños mostraron un crecimiento no adecuado, según el indicador de talla, y el 30% tuvieron un crecimiento no adecuado según el indicador de peso, finalmente, el desarrollo fue no adecuado en el 21% porcentuales de los casos, llegó a concluir que si existe. (9)

VI. CONCLUSIONES.

En relación al estudio realizado de la relación entre la anemia y el desarrollo y crecimiento en infantes hasta 5 años .Se puede visualizar de la tabla 1, la prueba de normalidad de Shapiro Wilks por contar con un tamaño de muestra inferior a 50 datos, para ello se sometió a evaluación bajo un nivel de significancia del 0.05, en donde se infiere que los datos se encuentran distribuidos normalmente, por lo tanto, para evaluar la prueba de hipótesis se hizo uso de la prueba estadística paramétrica para la contratación de las variables y sus dimensiones, haciendo uso de la prueba de chi cuadrado de Pearson para medir la relación de dos variables y así tener más precisión en los resultados obtenidos en el presente trabajo.

En el primer objetivo específico: Identificar el nivel de anemia que tienen los infantes menores de cinco años. En la tabla N° 3 observamos que el 35% de los infantes menores de cinco años, según sus historias clínicas tienen anemia moderada con un valor de Hb 10.6 hasta 12g/dl, por otro lado, el 30% de los niños tienen anemia severa con Hb 10.5g/dl, el 24% de ellos no tienen anemia y finalmente el 11% de los niños con anemia leve.

Y en el segundo objetivo específico: Conocer el nivel de desarrollo y crecimiento que tienen los infantes menores de cinco años, atendidos en el Centro de Salud de Monsefú 2023. Podemos observar que en la tabla N° 4, que el 57% de los infantes, según sus historias clínicas tienen un inadecuado desarrollo y crecimiento, por otro lado, el 43% de los infantes tienen un crecimiento adecuado dado porque existe un incremento favorable de peso y talla.

VII. RECOMENDACIONES.

Al Gerente Regional de Salud de Lambayeque (GERESA), a gestionar un mayor presupuesto para contratar más Recursos Humanos para atender a los infantes vulnerables y de bajos recursos de parte de sus familias, asimismo adquirir los insumos indispensables para poder disminuir la anemia en niños menores de 5 años en la Región.

A la Administración del Centro de salud de Monsefú, a realizar programas de educación y concientización a las madres de familia y constantes capacitaciones al personal de Salud, incluyendo a los agentes comunitarios, informándoles sobre la importancia de intervenir a tiempo a la población infantil y disminuir la anemia en estos niños.

Al Servicio de Enfermería, Nutrición, programar charlas educativas, sesiones demostrativas para todas y cada una de las madres que acuden al centro de salud y hacerles conocer la importancia de la alimentación saludable en los infantes para su desarrollo y crecimiento, y el seguimiento oportuno a niños con anemia.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia. [Online] Acceso 20 de Abrde 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>.
2. GOB.PE. GOB.PE. [Online]; 2022. Acceso 10 de 04de 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/2982736-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2021>.
4. Acción contra el hambre. Cómo afecta la anemia infantil en Perú. [Online]; 2020. Acceso 22 de Abrde 2022. Disponible en: <https://www.accioncontraelhambre.org/es/te-contamos/actualidad/como-afecta-la-anemia-infantil-en-peru>.
6. Rojas o. Malnutrición: el 28 % de niños padece anemia en Lambayeque. [Online] Acceso 20 de Abrde 2022. Disponible en: <https://www.semanarioexpresion.com/Presentacion/noticia2.php?noticia=574&categoria=Columnas&edicionbuscada=955>.
7. Álvarez N(Eesedi“. Anemia ferropénica y desarrollo ponderal en niños menores de dos años. 2024; 8(1).
9. Edison M Jvpccpeama. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2019; 38(6).
10. E T. Anemia en niños menores de 5 años y su relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta Cred del centro de salud Santiago de Surco. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Norbert Wiener.
11. Huaman m. Anemia y su relación con el crecimiento y desarrollo de niños de 1-24 meses de edad. Hospital Santa Rosa. [tesis para obtener el título profesional de: médico cirujano]. Universidad Cesar Vallejo.
12. O. C. Anemia ferropénica y su influencia en el crecimiento y desarrollo psicomotor en niños(as) de 3 a 5 años de la jurisdicción del centro de salud San

fernando, del distrito de manantay. [tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería e interdisciplinaria con mención en: "salud familiar y comunitaria]. Universidad nacional de ucayali.

13. P b. "anemia ferropénica y su relación con el desarrollo psicomotor en niños de 6, 12, 18 y 24 meses que acuden al centro de salud san jerónimo. "tesis Para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería". Universidad Andina del Cusco.
14. Vanessa ZGI. Factores asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud villa hermosa, distrito José Leonardo Ortiz, Chiclayo, 2018. Tesis para Título Profesional de Licenciada En Enfermería. Chiclayo: Universidad Señor De Sipan, Lambayeque.
15. Eli CCA. Anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 3 años asociado al factor sociocultural, Centro de Salud Monsefú, 2020. Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería. Monsefú : Universidad Señor De Sipan.
16. National Heart, Lung, and Blood Institute. National Heart, Lung, and Blood Institute. [Online] Acceso 07 de 05de 2022. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/anemia>.
17. Guzmán Llanos María José GZJL,LdlRGMJ. Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. Scielo. 2016; 15(43).
18. San Miguel JF SGF. Hematología. Manual Básico Razonado. 5th ed.: Elsevier; 2020.
19. Gobierno del Peru. Planmultisectorial de la lucha contra la anemia. [online] Acceso 2 de Mayde 2022. Disponible en: https://sdv.midis.gob.pe/Sis_Anemia/Uploads/Indicadores/PlanMultisectorial_v_corta.pdf.
20. El crecimiento y el desarrollo físico infantil. [Online] Acceso 20 de Marde 2024. Disponible en: <https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/844816993X.pdf>.

21. R B. Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender. [Online] Acceso 20 de Marde 2022. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4967/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1#:~:text=El%20modelo%20de%20promoci%C3%B3n%20de,o%20no%20en%20comportamientos%20saludables.>
24. Katherine O YOJELRCJ. Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de la anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. Enfermería Global. 2021; 20(4).
25. Christopher M LOLCAR. Ingesta dietética, infección intestinal y agua potable entre niños con anemia en el Perú: un análisis transversal. Nutrición BMC. 2021;(11).
26. Rocio HBKD. Los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses en la comunidad de Cuyumalca durante el 2022. TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA. Chota:, Cajamarca.
27. Colomera MC. Tratamiento de la anemia ferropénica. Offarm. 2010; 29(4).
28. Ñique Apolinario JA. Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Fátima Patel, Palcazú - Oxapampa 2020. Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Huancayo: Universidad Continental.
29. Valeria Alessandra Qn. Factores de riesgo maternos asociados al nacimiento de prematuros en el servicio de neonatología del hospital carlos lan franco la hoz, de julio 2018 – julio 2019. Sustentación de tesis virtual para optar por el título de médica cirujana. Universidad Ricardo Palma, lima.
30. Healthchildren. Healthchildren. [Online] Acceso 08 de 05de 2022. Disponible en: [https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/feeding-nutrition/Paginas/Vitamin-Iron-Supplements.aspx.](https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/feeding-nutrition/Paginas/Vitamin-Iron-Supplements.aspx)
31. Gomez mdn. Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de cinco años del distrito de la libertad provincia de huaraz departamento de

ancash 2019. Para optar el grado académico de maestro en medicina. Lima: USMP, Lima.

32. Munares-García O. El orden al nacimiento en su papel en la reducción de la anemia durante el embarazo. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*. 2022; 7(1).
33. UNICEF. UNICEF. [Online] Acceso 08 de 05de 2022. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>.
34. Central para el Control y la Prevención de Enfermedades. Central para el Control y la Prevención de Enfermedades. [Online]; 2022. Acceso 14 de 05de 2022. Disponible en: <https://www.cdc.gov/parasites/es/about.html#:~:text=Un%20par%C3%A1sito%20es%20un%20organismo,%3A%20protozoos%2C%20helminchos%20y%20ectopar%C3%A1sitos>.



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Consentimiento Informado

Yo.....de.....años de edad,
identificado (a) con DNI N°.....declaro:

Haber sido informado (a) de manera clara, precisa de los fines y objetivos que persigue la presente investigación, así como cuál será mi participación en el estudio. Estos datos serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad y a la vigente normativa de protección de datos desde los principios éticos en investigación. Así mismo los datos me asisten, derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podré ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable en la dirección de contacto que figura en este documento.

Por lo anteriormente considerado en este documento, OTORGO MI CONSENTIMIENTO. Para la aplicación de los cuestionarios que permitan, determinar la anemia en niños menores de 5 años y su relación con el desarrollo y crecimiento. Centro de Salud de Monsefú 2023.

Chiclayo, 2023.

Firma:

DNI:



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CUESTIONARIO. “Anemia en infantes menores de 5 años y su relación con el desarrollo y crecimiento. Centro de Salud de Monsefú 2023”.

I. PRESENTACION:

Buenos días con todo mi nombre es Palomino Huamán Noé se le hará llegar una serie de enunciados que sea diseñado con el objetivo la anemia en infantes menores de 5 años y su relación con el desarrollo y crecimiento. Centro de Salud de Monsefú 2023, agradeciendo su participación.

Completar los espacios en blanco.

1. Género: Masculino. () Femenino. ().
2. Edad:Años.

Anunciado	Siempre	Casi Siempre	Nunca	Casi Nunca	Algunas Veces
¿Su niño (a) recibe o recibió lactancia materna exclusiva?					
¿ Su niño (a) ha presentado anteriormente hemoglobina baja?					
¿A su niño (a) le realizan descarte de hemoglobina?					
¿Su niño (a) tiene un seguimiento periódicamente de su hemoglobina?					
¿ Su niño (a) pone atención cuando le enseña algo nuevo?					
¿Acude con su niño (a) a sus controles de desarrollo y crecimiento?					

¿Siente que su niño (a) ha teniendo un retraso en su crecimiento?					
¿Su niño (a) presenta dificultad para relacionarse con su entorno?					
¿Su niño (a) juega con sus amigos?					
¿Su niño (a) ha presentado disminución en el aprendizaje?					
¿Su niño (a) tiene problemas para entender las clases?					

Fuente: de la elaboración de Torres Escalante, Bessy con el título “Anemia en niños menores de 5 años y su relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta CRED del centro de salud Santiago de Surco, Lima-2022”

