UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Factores sociodemográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023

Tesis para optar el título profesional de:

MÉDICO CIRUJANO

JOSE ROLANDO, FUCHS ALVAN

Pucallpa, Perú

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En Pucallpa, a los 07 días del mes de MARZO del dos mil Veinticuatro, siendo las 15 horas, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunieron en los ambientes de la Sala de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, los miembros del Jurado Calificador de Tesis, para proceder con la evaluación de la tesis denominado **"FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS RELACIONADOS CON ANEMIA EN PREESCOLARES DE MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL AMAZONICO, 2023"** elaborado por el bachiller en Medicina Humana **José Rolando Fuchs Alvan.**

El Jurado Calificador de Tesis esta conformado por los siguientes docentes:

M.C. Mg. EUGENIO ALFREDO FAUSTOR VILLAJUAN	(Presidente)
Dra. ARLENE ROSARIO FALCON GUERRA	(Miembro)
M.C. Mg. LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL	(Miembro)

Finalizado el acto de sustentación, luego de deliberar el Jurado y verificar los calificativos, se obtuvo el siguiente resultado de APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo de 17. Quedando el sustentante graduado como Médico Cirujano, para que se le expida el TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO.

Pucallpa, 07 de MARZO del 2024.

M.C. Mg. Eugenio Alfredo Faustor Villajuan
Presidente del Jurado Evaluador

Dra. Arlene Rosario Falcón Guerra
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. Mg. Luis Enrique Ruiz Solsol
Miembro del Jurado Evaluador

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESTA TESIS FUE APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

.....
M.C. Mg. Eugenio Alfredo Faustor Villajuan
Presidente del Jurado Evaluador

.....
Dra. Arlene Rosario Faldón Guerra
Miembro del Jurado Evaluador

.....
M.C. Mg. Luis Enrique Ruiz Solsol
Miembro del Jurado Evaluador

.....
M.C. Gian Alberto Pérez Espinoza
Asesor de Tesis

.....
Bach. José Rolando Fuchs Alvan
Tesista

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Nº **V/0070-2024**.

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON ANEMIA EN PREESCOLARES DE MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL AMAZÓNICO, 2023**"

Autor(es)	:	**FUCHS ALVAN, JOSE ROLANDO**
Facultad	:	**MEDICINA HUMANA**
Escuela	:	**MEDICINA HUMANA**
Asesor(a)	:	**M.C. PEREZ ESPINOZA, GIAN ALBERTO**

Presenta un **porcentaje de similitud de 8%,** verificado en el Sistema Antiplagio COMPILATIO,

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 13/02/2024

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, Jose Rolando Fuchs Alván

Autor de la tesis titulada : "Factores sociodemograficas relacionados con Anemia en Preescolares de Madres que Acuden al Hospital Amazónica 2023"

Sustentada el año 2024

Asesor(a): M.C. Cian Alberto Perez Espinoza

Facultad: Medicina Humana

Escuela Profesional: Medicina Humana

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 12/03/2024

Email: rolando.1412@hotmail.com Firma:

Teléfono: 915332716 DNI: 00126856

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi madre, Filomena Alvan Pereyra, quien siempre creyó en mí, por su apoyo incondicional, por el aliento brindado en los momentos difíciles, lo cual me enseñó a superarme día a día.

A mis hermanos, Darvis, Andréi, Eyser, Eddi, Aybi, Klaus, Wilson y Jackeline, quienes siempre me brindaron su apoyo y me incentivaron a continuar.

A mi hijo Iker Gabriel Fuchs Mallqui, esperando que siga el camino del aprendizaje y formación profesional.

A mi compañera de la vida Dina Esther Valencia Grados que juntos emprenderemos esta nueva etapa profesional .

AGRADECIMIENTOS

A Filomena Alvan Pereyra, mi madre que siempre ha estado pendiente de mí, por brindarme su constante apoyo y por creer siempre en mí.

A Josefa Eddi Fuchs Alvan, mi hermana quien siempre está presta a brindarme apoyarme, por los consejos brindado en toda esta etapa de mi formación.

A mis maestros de la Facultad de Medicina Humana, por sus conocimientos brindados y su paciencia en las enseñanzas prácticas.

A mi asesor, amigo y compañero de aula, en algún momento, hoy en día el especialista Dr. Gian Alberto Pérez Espinoza.

A las personas que de una u otra forma me brindaron un apoyo, a mi grupo de rotación, al personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha, licenciadas, personal técnico, médicos y amigos.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA vi

AGRADECIMIENTOS vii

ÍNDICE DE CONTENIDO viii

ÍNDICE DE TABLAS x

ÍNDICE DE FIGURAS xi

RESUMEN xii

ABSTRACT xiii

INTRODUCCIÓN xiv

CAPITULO I 15

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN 15

1.1 Planteamiento del problema 15

1.2 Formulación del problema 16

1.2.1 Problema principal 16

1.2.2 Problemas específicos 16

1.3 Objetivos de la investigación 17

1.3.1 Objetivo general 17

1.3.2 Objetivos específicos 17

1.4 Justificación 17

CAPITULO II 18

MARCO TEÓRICO 18

2.1 Antecedentes de la investigación 18

2.1.1 Antecedentes internacionales 18

2.1.2 Antecedentes nacionales 19

2.1.3 Antecedentes locales 21

2.2 Bases teóricas 23

2.3 Definición de términos básicos 27

2.4 Hipótesis 28

2.4.1 Hipótesis General 28

2.4.2 Hipótesis Específicos 28

2.5 Variables de estudio.....29

CAPÍTULO III.....30

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 30

3.1 Ámbito de estudio 30

3.2 Tipo de investigación.....30

3.3 Nivel de investigación.....30

3.4 Método de investigación.....30

3.5 Diseño de investigación 30

3.6 Población, muestra y muestreo 31

3.7 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....32

3.8 Consideraciones éticas 32

3.9 Procedimiento de recolección de datos 33

3.10 Técnicas de procesamiento y análisis de datos 33

CAPÍTULO IV 34

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....34

4.1 Presentación de resultados.....34

4.2 Discusión de resultados 44

CONCLUSIONES 47

RECOMENDACIONES.....48

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....49

ANEXOS.....54

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 01. Variables de estudio……..…29

Tabla 02. Niños con anemia según edad materna……..……34

Tabla 03. Niños con anemia según sexo……..……35

Tabla 04. Niños con anemia según tipo de unión conyugal……...…….36

Tabla 05. Niños con anemia según control prenatal……..…37

Tabla 06. Niños con anemia según desnutrición crónica……..……38

Tabla 07. Niños según categorías de anemia……..39

Tabla 08. Niños con anemia según abastecimiento de agua segura…...……40

Tabla 09. Niños con anemia según lugar de residencia……..……41

Tabla 10. Niños con anemia según nivel económico…….....42

Tabla 11. Niños con anemia según la ocupación de la madre……..……43

ÍNDICE DE FIGURAS

Pág.

Figura 01. Porcentaje de niños con anemia según la edad materna……....34

Figura 02. Porcentaje de niños con anemia según sexo ……35

Figura 03. Porcentaje de niños con anemia según tipo de unión conyugal.…36

Figura 04. Porcentaje de niños con anemia según control prenatal…….……37

Figura 05. Porcentaje de niños con anemia según desnutrición crónica…....38

Figura 06. Porcentaje de niños según categorías de anemia……39

Figura 07. Porcentaje de niños con anemia según abastecimiento de agua …40

Figura 08. Porcentaje de niños con anemia según lugar de residencia …….41

Figura 09. Porcentaje de niños con anemia según nivel económico……..……42

Figura 10. Porcentaje de niños con anemia según la ocupación de la madre…….43

RESUMEN

Introducción: La anemia es un trastorno del organismo que se desarrolla cuando la sangre contiene una cantidad inferior de glóbulos rojos sanos, cuantificándose por el nivel de Hemoglobina (1). La OMS calcula que la anemia afecta a un 20% de los niños de 6 a 59 meses de edad (2). Por lo que nace la pregunta de investigación ¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023? **Objetivo:** Describir los factores sociodemográficos relacionados con anemia, en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023. **Materiales y métodos:** El estudio es de tipo descriptivo en una muestra de 144 preescolares que acudieron al Hospital Amazónico. **Resultados y conclusiones:** En la presente investigación se identificó que el control prenatal se relaciona con la disminución de la anemia, además que se halló relación entre la desnutrición crónica en un 62.50% de niños con anemia. Se encontró relación entre los factores demográficos con el grupo etario de madres de ≤14 años y de 19 – 29 años con un porcentaje de 66.67% y 52.63% de niños con anemia, se encontró relación con el nivel económico de pobreza extrema y pobreza con 80% y 83.33% respectivamente y no se encontró relación con el lugar de residencia, pero la población de pueblos originarios el 60% de niños presentó anemia.

Palabras clave: Factores Sociodemográficos, Preescolares, Nivel Económico, Glóbulos Rojos, Hemoglobina.

.

ABSTRACT

Introduction: Anemia is an organism disorder that develops when the blood contains a lower amount of healthy red blood cells, quantified by the level of Hemoglobin (1). The OMS estimates that anemia affects 20% of children aged 6 to 59 months (2). Therefore, the research question arises: What are the sociodemographic factors related to anemia in preschoolers of mothers who attend the Amazonico Hospital, 2023? **Objective:** To describe the sociodemographic factors related to anemia, in preschoolers of mothers who attend the Hospital Amazonico, 2023. **Materials and methods**: The study is descriptive in a sample of 144 preschoolers who attended the Hospital Amazonico. **Results and conclusions:** In the present investigation, it was identified that prenatal control is related to the reduction of anemia, in addition, a relationship was found between chronic malnutrition in 62.50% of children with anemia. A relationship was found between demographic factors with the age group of mothers ≤14 years old and 19 - 29 years old with a percentage of 66.67% and 52.63% of children with anemia, a relationship was found with the economic level of extreme poverty and poverty with 80% and 83.33% respectively and no relationship was found with the place of residence, but the population of indigenous people 60% of children presented anemia.

Keywords: Sociodemographic Factors, Preschoolers, Economic Level, Red Blood Cells, Hemoglobin.

INTRODUCCIÓN

La anemia es un trastorno del organismo que se desarrolla cuando la sangre contiene una cantidad inferior a la normal de glóbulos rojos sanos, lo que se cuantifica por el nivel de Hemoglobina. Si el niño 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 usualmente se clasifica considerando el nivel de hemoglobina en tres categorías: anemia leve de 10,0 a 10,9 gr/dl, anemia moderada de 7,0 a 9,9 gr/dl y anemia severa menor a 7,0 gr/dl (1)

La anemia tiene impacto considerable en el desarrollo del niño, sobre todo en su desarrollo neurológico, La OMS calcula que la anemia afecta a un 20% de los niños de 6 a 59 meses de edad (2). En el Perú, la anemia afecta al 43,6% de los niños menores de tres años constituyendo un problema de salud pública, esta cifra ha permanecido sin mayores cambios en los últimos cinco años a pesar de los esfuerzos del gobierno por reducirla.

Por lo que, la presente investigación busca determinar los factores sociodemográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023. Lo que intentaría explicar la realidad de la anemia en nuestra región Ucayali.

Esta investigación se encuentra distribuido en cuatro capítulos:

En el capítulo I “Planteamiento del problema”, se describen los problemas encontrados en nuestra población.

En el capítulo II “Revisión de la literatura”, se sustenta la teoría en el cual se basa la investigación.

En el capítulo III “Materiales y métodos”, se detalla el diseño metodológico utilizado, cómo fue la recolección de datos y su procesamiento.

En el capítulo IV se aborda los resultados y su discusión.

CAPITULO I
PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

A nivel mundial la anemia es un problema muy grave, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 293,1 millones de niños preescolares sufren de anemia y más del 50% son por deficiencia de hierro, ya que en esta etapa de crecimiento las necesidades son mucho mayores, las cuales no son cubiertas con la alimentación regular (1).

La anemia tiene impacto considerable en el desarrollo del niño, sobre todo en su desarrollo neurológico, así mismo por la magnitud de niños afectados en el Perú, que siempre ha sido por encima del 40% se considera un problema grave de Salud Pública según la OMS, que así mismo considera que entre 20 a 39,9% de niños afectados como problema moderado y como problema de Salud Pública leve cuando la anemia compromete del 5 al 19.9%; pero si consideramos desde el punto de vista humano ningún niño debería sufrir de anemia ferropénica ya que este problema se asocia a deficiencia alimentaria por malos hábitos alimenticios en la familia, por pobreza o deficientes políticas de intervención en lo referente a programas sociales que no consiguen el impacto esperado (1).

En el Perú si observamos el promedio nacional del porcentaje de niños con anemia para el año 2023 es de 40.9% lo que todavía evidencia la indiferencia y el bajo impacto de las políticas de intervención, que en lugar de reducir la cifra que teníamos en el 2019 de 40,1% ha subido en algunas décimas, pero el promedio no refleja la magnitud real del problema en las diferentes regiones del país, si observamos a los niños de las áreas rurales se alcanza una cifra del 49%, en la Sierra peruana o en la región andina existen 48% de niños con anemia. Si consideramos los ingresos económicos y si están en el último quintil de ingresos económicos o de riqueza la anemia llega al 50.9% de niños en esta condición y la meta de bajar el índice de anemia de un 40.9 % en niños y niñas de 6 a 35 meses de edad a nivel nacional al 39 % todavía es tibia o poco ambiciosa considerando el impacto

económico en el desarrollo del país, junto con esta meta de reducir la anemia se espera reducir la desnutrición crónica que registra un 11.5 % al 11 %" a nuestro entender cifras poco felices considerando la niñes del Perú (2).

En la región de Ucayali la situación es alarmante en estos últimos años la anemia afecta al 59.1% de niños de 6 a 35 meses, pero si consideramos el área de domicilio, en el área rural existen 63% de niños con anemia y en el área urbana la anemia alcanza a 57.5% de niños; así mismo la desnutrición crónica afecta al 24% de los niños.

En resumen, el estudio tiene un impacto potencialmente significativo al ofrecer conocimientos que pueden ser utilizados para orientar políticas de salud en la región Ucayali y contribuir a la lucha contra la anemia.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema principal

¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores sociales relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023?
- ¿Cuáles son los factores demográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Describir los factores sociodemográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar cuáles son los factores sociales relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023.

- Conocer cuáles son los factores demográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023.

1.4 Justificación

La anemia es un problema de salud que predomina en los niños preescolares a nivel mundial; el Perú, un país en vías de desarrollo, también presenta altísimos porcentajes de niños con hemoglobina baja y por ende Ucayali a pesar de tener innumerables recursos también presenta altos porcentajes de niños con anemia. Por eso amerita seguir investigando para encontrar los factores asociados a la anemia dentro de las determinantes sociales, para poder plantear alternativas de solución efectivas a este problema.

Una investigación sobre determinantes sociales es muy importante ya que nos permitirá evaluar mejor la relación de estas variables con la anemia y poder tomar acción sobre las variables que se puedan modificar para mejorar este problema que afecta a los niños de Ucayali.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Acosta Magaña A (2023). Realizó una investigación en México, en su estudio longitudinal sobre cambios en el estado de anemia de una población infantil mexicana refiere que, al analizar el cambio longitudinal de la anemia y su relación con el indigenismo, el nivel socioeconómico (NSE) de la madre y la inseguridad alimentaria (IA) encontraron que, en 2008, el 40,5 % de los niños padecían anemia. Para 2012, un 85,2 % de ellos ya no la tenían y el 9,8 % de los que no la habían tenido la presentaron. Las distribuciones de las categorías de cambio de estado de la anemia no se asociaron con la IA, mientras que sí se detectaron diferencias estadísticamente significativas en relación con el indigenismo y el NSE. Cabe mencionar que el presente estudio incluyó a 1164 niños menores de 18 meses de localidades rurales, se usó para medir la relación modelos de regresión logística multinomial ajustados por covariables. (8)

Hierrezuelo Rojas N (2022). Realizó una investigación en Cuba. En su estudio acerca de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad, manifiesta que. Los resultados que el principal grupo de edad de las participantes fue entre 20 y 35 años (60,9 %) y en su mayoría casadas (59,3 %). El 53,1 % de estas cursaron el preuniversitario y 60,9 % cuenta únicamente con un hijo. El nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica según dimensión conocimientos básicos fue alta en 54,7 % de las madres, 53 % presentaron conocimientos bajos en relación con las medidas preventivas, y en el tratamiento predominó el nivel medio en 54,2 % de la casuística. De forma general 38,9 % de las madres

presentaron conocimientos medios sobre la prevención de la anemia ferropénica. (9)

Ines Rugani de Castro (2022). Realizó una investigación en Brasil. En su estudio sobre prevalencia de anemia, déficit de vitamina A, y consumo de suplementos de hierro y esta vitamina en el Sistema Único de Salud en la ciudad de Río de Janeiro, Brasil, refieren que las estimaciones de la deficiencia de vitaminas y minerales se basa en estudios de prevalencia, este estudio se realizó en niños de 6 a 59 meses, con una muestra de 536 niños del municipio de Rio de Janeiro, se determinó que la prevalencia de anemia en general, anemia ferropénica y deficiencia de vitamina A fueron de, respectivamente, 13,7%, 5,5% y 13%. Casi todos los niños habían consumido alimentos ricos en hierro el día anterior a la entrevista, siendo altas las prevalencias de consumo de fuentes de origen animal. Solamente un 49,4% habían consumido alimentos ricos en vitamina A. Las prevalencias de consumo de algún suplemento, de suplemento con hierro y de suplemento con vitamina A fueron de, respectivamente, 51%, 14,7% y 24,4%. Los resultados apuntan la necesidad de reorientar las estrategias de prevención y control de la anemia y deficiencia de vitamina A. (11)

2.1.2 Antecedentes nacionales

Ortiz Romaní K (2021). Realizó una investigación en Lima. En su estudio realizado considera que la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 a 35 meses es un problema muy grave de Salud Pública. Realizó un análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del 2019. Se tomó como variable principal el nivel de anemia, se usó diferentes mediciones y un modelo de regresión ordinal llegando a los resultados siguientes: encontraron 40% de niños con anemia, como factores asociados se encontró diarreas OR 1,30, un año de vida OR: 3,33, no iniciar el control prenatal OR:1,19, varones OR: 1.25, madre anémica

OR: 1.75, madre de 15 a 24 años OR: 1.94, pozo de tierra como fuente de agua OR: 1,53, lengua materna aymara OR: 2,31 todos estos factores se asociaron al grado de anemia. En conclusión, los factores asociados según el modelo son: la diarrea en las últimas dos semanas como factor inmediato, entre los subyacentes son edad del niño, fuente de agua potable, control prenatal, anemia y edad de la mujer. Asimismo, los factores protectores son: amamantamiento por alguna vez y quintil de riqueza superior. (1)

Reyes Narvaez S (2019). Realizó una investigación en Lima. En su estudio miden el impacto de un programa de intervención comunitaria con una muestra de 300 niños menores de 5 años seleccionados con muestreo probabilístico en 4 centros poblados del distrito de Barranca: Santa. Elena, Pampa San Alejo, Vinto y Araya. Es un estudio cuasi experimental con pre y post test. Se obtuvieron los datos a través de la valoración antropométrica y examen de hemoglobina con el hemoglobinómetro portátil, luego se aplicó un programa de intervención en el hogar dirigido a niños y padres de familia e incluyó charlas educativas y sesiones demostrativas relacionados a la anemia y desnutrición. Se observó que antes de la intervención 145 niños se encontraban con anemia y después de la intervención sólo 46 niños presentaron anemia, de igual modo 40 niños se encontraban desnutridos y después de la intervención solo 31 niños presentaron desnutrición. Se concluye que el programa de intervención a nivel comunitario tiene impacto positivo en la reducción de la anemia y desnutrición infantil, prueba de hipótesis con la Prueba Mc Nemar, (P = 0,000 < 0,05 para anemia) y (valor = 0,004 < 0.05 para desnutrición). (3)

Francke P y Acosta G. (2021). En un estudio realizado en Lima. Este artículo aporta evidencia del impacto sobre la anemia y la desnutrición crónica en niños de 3 a 5 años. Los resultados

empíricos se obtienen por medio de una evaluación cuantitativa de dos pasos. Primero, se usan técnicas de entropy balancing y machine learning para lograr un grupo control comparable que permita obtener estimaciones robustas. Luego, se realizan regresiones para estimar el efecto del programa sobre las variables de interés. Para ello, se usan datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar de los años 2014 a 2017. (4)

2.1.3 Antecedentes locales

Huamán Córdova LM (2022). En su tesis sobre conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre la anemia ferropénica en el Hospital Amazónico Yarinacocha, encontró lo siguiente: que el nivel de conocimientos fue bueno en el 10.33% de madres, regular en el 78% de madres y deficiente en el 11.67% de madres. En relación a la actitud, fue una actitud positiva en el 95.33% y una actitud negativa alcanzó al 4.67%. Las prácticas alimentarias fueron adecuadas en el 59.67% y práctica inadecuada en el 40.33%. La relación entre el nivel de conocimientos y prácticas tienen un valor de ji cuadrado de 60.524 y p 0.0001 y la relación entre nivel de conocimientos y actitudes se encontró un valor ji cuadrado de 90.111 y p 0.0001, con lo que se demuestra estas relaciones. Con relación a la edad podemos observar que la edad materna más frecuente fue entre los 31 y 40 años con el 48.3%, seguido del grupo entre 21 y 30 años con el 34%, luego el grupo de 20 años a menos con el 13% y mayores de 41 años el 4.3%. En relación al grado de instrucción el 64% de madres tenía secundaria completa, el 26% secundaria incompleta, el 2.7% primaria completa, el 0.7% primaria incompleta, el 3.3% sin estudios, 1.3% superior incompleta y 2% superior completa. En relación al estado civil el 67.7% eran convivientes, el 15.3% casados y el 17% solteras. Con respecto a su ocupación el 93% fue ama de casa y el 7% otros. Con relación al número de hijos el 66% tuvo más de tres hijos y el

34% dos o menos hijos. Con relación al nivel socioeconómico, el 1.7% pertenecen al nivel alto, 90 % al nivel medio y 8.3% al nivel bajo. (13)

Grattelli Pino EDP (2020). En su tesis sobre características clínicas y de laboratorio de niños hospitalizados con anemia en el Hospital Amazónico, 2018 – 2019: Entre las características clínicas podemos observar que el 38% de niños tuvieron anemia moderada, 21% anemia leve, 11% anemia severa y 30% su hemoglobina estuvo normal. El grupo etáreo más afectado fue el de 6 a 59 meses 51%. Las enfermedades según diagnóstico clínico que se presentaron junto con la anemia fueron la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) con el 16%, desnutrición 30.5%, bronquiolitis 10,5%. Entre los antecedentes patológicos más frecuentes la neumonía y la EDA con el 10.5% y la infección del tracto urinario con el 9.5%. En la evaluación del estado nutricional según el peso para la edad 44.2% estuvieron desnutridos, y según la talla para la edad 24.2 tuvieron retraso del crecimiento. Los síntomas más frecuentes fueron fatiga con el 65.3% y palidez en piel y mucosas 54.7%, en niños hospitalizados con anemia presuntiva. Entre las características laboratoriales encontramos que el hematocrito estuvo disminuido en el 58.95%, la leucopenia se observó en el 55.74%, la leucocitosis en el 18.95%. Eosinofilia en el 12.63%, trombocitopenia en el 5.26% y Trombocitosis en el 24.21%, en niños hospitalizados con diagnóstico presuntivo de anemia en el Hospital Amazónico, 2018 – 2019. (14)

Delgado Villegas AZ (2018). En su tesis sobre “Factores asociados a la anemia en niños de 6 a 35 meses en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el periodo 2016- 2017”. Refiere que existen diversos factores asociados a la anemia, entre las características de la madre de los niños que se diagnosticaron con anemia se observó que la mayor proporción pertenecían al grupo entre 19 a 34 años con 33 madres (50, 77%), 46 madres

(67,69%) eran convivientes, 46 madres (70,77%) eran amas de casa, 18 madres (27,69%) tienen secundaria completa, 26(40%) eran multíparas. De los niños diagnosticados con anemia el grupo más afectados fue el de 12 a 23 meses con 22 niños, el sexo más afectado fue el femenino con 32 niñas la mayoría pertenecía a Yarinacocha, recibieron lactancia materna por seis meses y presentaron estado nutricional adecuado. Cabe señalar que se usó la hemoglobina corregida por altitud de 11gr/dl y una muestra de 65 niños de 6 a 35 meses. (15)

2.2. BASES TEÓRICAS

Anemia

La anemia es un trastorno del organismo que se desarrolla cuando la sangre contiene una cantidad inferior a la normal de glóbulos rojos sanos, lo que se cuantifica por el nivel de Hemoglobina, una Hb menor a 11 gr/dl. Si el niño 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 usualmente se clasifica considerando el nivel de hemoglobina en tres categorías: anemia leve de 10,0 a 10,9 gr/dl, anemia moderada de 7,0 a 9,9 gr/dl y anemia severa menor a 7,0 gr/dl. (1)

La OMS calcula que la anemia afecta a un 20% de los niños de 6 a 59 meses de edad, un 37% de las embarazadas y un 30% de las mujeres de 15 a 49 años. (2) En el Perú, la anemia afecta al 43,6% de los niños menores de tres años constituyendo un problema de salud pública, esta cifra ha permanecido sin mayores cambios en los últimos cinco años a pesar de los esfuerzos del gobierno por reducirla.

Factores sociodemográficos

Edad materna

La edad materna, dado que se considera que una madre adolescente no tiene la madurez y la experiencia necesaria para la alimentación adecuada del niño, siendo este propenso a sufrir enfermedades como la anemia.

El Perú tiene 7,5 millones de adolescentes y jóvenes entre 10 y 24 años, que representan aproximadamente la cuarta parte de su población, 12,7 % de adolescentes en el 2016 ya eran madres o estaban embarazadas por primera vez. Se registra un ligero descenso en el número de adolescentes con hijos, según el Censo Nacional de Población y Vivienda del 2017, con excepción de las mujeres con 15 años, en las que se ha incrementado ligeramente de 2,0 % en 2007 a 2,1 % en 2017. Estas madres adolescentes que ya sufren de anemia por diversos factores nutricionales o malos hábitos alimenticios cuyos efectos también comprometen a sus hijos, ya que muchas de ellas tienen que afrontar esta carga familiar para la cual no están preparadas, sin ingresos económicos estables y muchas veces en condición de madres solteras. (16)

Nivel educativo

El nivel educativo de la madre se relaciona con la presencia de anemia en niños tanto sea un nivel de instrucción alto o bajo, en el nivel bajo por la falta de conocimientos de alimentos que contengan hierro y otros elementos indispensables en el proceso de hematopoyesis y en el caso del nivel alto por la falta de tiempo dedicado a la alimentación del niño. La condición de madre trabajadora es un factor que favorece la anemia en niños, esta condición es tanto en madres con nivel educativo bajo o profesionales, siendo estas últimas las que por su nivel educativo están más preparadas para superar esta condición. (16)

Nivel económico

La pobreza es otro factor asociado a la anemia si no hay dinero para adquirir alimentos adecuados es muy probable que los niños presenten anemia. Es importante destacar el heroísmo de las madres solteras, pero no es suficiente a la hora de lograr el sustento adecuado de los niños y es necesario el aporte económico del padre, para evitar estos cuadros de anemia, ya que tendríamos niños bien alimentados.

Tipo de unión conyugal

En algunos estudios socioeconómicos han encontrado relación entre el estado civil de la madre y el nivel de anemia de los niños; se denomina madre

soltera generalmente a un tipo de familia monoparental, en la que una mujer lleva a cabo la crianza de los hijos y el manejo del hogar sin la compañía o apoyo de una pareja, por decisión propia o circunstancias de su entorno. consideran que las madres solteras quienes no cuentan con el apoyo económico del progenitor los niveles de anemia en niños son mucho mayores, esta relación es lógica por la disminución de la capacidad de adquirir alimentos que contengan hierro como las carnes rojas lo que conlleva a un riesgo alimentario mayor en estos grupos familiares.

Abastecimiento de agua segura

Existe investigaciones de algunos autores que encontraron relación directa entre el consumo de agua segura y los niveles de anemia en los niños; existen otros estudios que evaluaron la higiene, el agua segura y el saneamiento en un contexto mundial confirmando que es difícil alcanzar los objetivos nutricionales en relación a la anemia, considerando las encuestas demográficas en cada país se encontró que el 60% de los niños encuestados con acceso al agua segura fuera de las instalaciones de tratado (agua de pozo) tienen mayores probabilidades significativas de tener anemia, mientras que los niños que tienen acceso a aguas superficiales (ríos, manantiales) también tienen probabilidades significativas de tener anemia en el 25%. (19)

Lugar de residencia

En investigaciones realizadas en México usando regresión logística encontraron mayor prevalencia en mujeres que residen en áreas rurales, al parecer por la exposición a parásitos, contaminantes ambientales y nivel de pobreza, encontrando que la anemia en zonas rurales alcanza el 66.65% a comparación del 5.56% de la zona urbana condiciones que también se extienden a niños prescolares expuestos a estas mismas. (19)

Control prenatal

El control prenatal se define como todas las acciones y procedimientos, sistemáticos o periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden condicionar la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. El control prenatal es importante incluso en embarazos saludables ya

que los controles regulares ayudan a identificar pacientes con mayor riesgo tanto obstétrico como perinatal, agregan intervenciones ligadas a la prevención de dichos riesgos y también contribuyen a promover conductas saludables durante el embarazo. Aunque no es posible obtener estudios científicos randomizados, los resultados sugieren que los hijos nacidos de madres sin controles de embarazo tienen tres veces más riesgo de nacer con bajo peso y cinco veces más probabilidades de morir, en comparación con hijos de madres que reciben control prenatal. Además de los cuidados médicos, el control prenatal incluye educación, soporte emocional y preparación para el parto.

Lactancia materna

La lactancia materna es fundamental no solamente para administrar anticuerpos sino también minerales como el hierro. La anemia es una enfermedad causada por la falta de hierro en el organismo, que afecta principalmente a la mayor tasa de crecimiento y al desarrollo físico y mental de los niños. La leche materna aporta al bebé el hierro necesario y por ello se recomienda utilizarla sólo hasta los seis meses de edad. (20)

Desnutrición

Es común asociar desnutrición crónica y anemia ya que ambas condiciones es déficit en el consumo de alimentos con alto valor nutritivo. La anemia y la desnutrición infantil se encuentran entre los principales problemas de salud pública en todo el mundo y ocurren en las poblaciones más vulnerables donde prevalecen la pobreza y el acceso a servicios básicos de salud y educación. (21)

Ocupación de la madre

La ocupación de la madre tiene también relación con la anemia en aquellas madres que solo son amas de casa sus niños presentan anemia en mayor porcentaje. Esto se relaciona con su nivel de ingresos económicos y la capacidad de adquirir alimentos ricos en hierro como las carnes rojas.

2.3 Definición de términos básicos

- **Factores sociodemográficos:** Son aquellas condiciones, muchas de ellas modificables que se asocian a un trastorno determinado, en este caso la anemia.

- **Preescolares:** Niños menores de 6 años que no han iniciado la educación primaria.

- **Nivel económico:** Esta determinado por el ingreso económico, para el presente estudio se considera las siguientes categorías: pobreza extrema, pobreza, tendencia a la pobreza y no pobre.

- **Glóbulos rojos:** Tipo de glóbulo sanguíneo (célula de la sangre) que se produce en la médula ósea y se encuentra en la sangre.

- **Hemoglobina:** Proteína de la sangre, de color rojo característico, que transporta el oxígeno desde los órganos respiratorios hasta los tejidos.

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis General

Hi: Existen factores sociodemográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023.

Ho: No existen factores sociodemográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023.

2.4.2 Hipótesis Específicos

Hi 1: Existen factores sociales relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023.

Ho 1: No existen factores sociales relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023.

Hi 2: Existen factores demográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023.

Ho 2: No existen factores demográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023.

2.5 Variables de estudio

Tabla 1.
Variables de estudio

VARIABLE	CATEGORIA	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	NSTRUMENTO
Edad materna	< 14 años de 15 a 18 años De 19 a 29 años De 30 a más años	Categórica	Ordinal	Ficha de recolección de datos
Sexo	Masculino Femenino	Categórica	Nominal Dicotómica	Ficha de Recolección De Datos
Tipo de unión conyugal	Soltero Casado Viudo Divorciado	Categórica	Nominal Politómica	Ficha de Recolección De datos
Abastecimiento de agua potable	De pozo De la red pública Acequia Manantial	Categórica	Nominal Politómica	Ficha de Recolección De Datos
Lugar de Residencia	Urbana Rural Pueblos originarios	Categórica	Nominal Politómica	Ficha de Recolección De Datos
Control Prenatal	Completo Incompleto	Categórica	Nominal Dicotómica	Ficha de Recolección De Datos
Desnutrición	Normal Leve Moderada Severa	Categórica	Ordinal	Fichas de Recolección De Datos
Ocupación de la madre	Ama de casa Independiente Otras ocupaciones	Categórica	Nominal Dicotómica	Ficha de recolección de datos
Grados de Anemia	Normal Leve Moderada Severa	Categórica	Ordinal	Ficha de recolección de datos

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Ámbito de estudio

El ámbito de la investigación se llevó a cabo en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, el mismo que se encuentra en el distrito de Yarinacocha, distrito circunscrito en la región de Ucayali.

3.2 Tipo de investigación

La investigación fue de tipo cuantitativa, no experimental.

3.3 Nivel de investigación

El nivel es de tipo descriptivo.

3.4 Método de investigación

El método aplicado es de tipo deductivo.

3.5 Diseño de investigación

El diseño aplicado en la presente investigación corresponde a un estudio:

- Observacional: Debido a que solo se recogerán datos necesarios de las historias clínicas

- Transversal: solo se llevó a cabo la revisión de registros e historias clínicas en un solo momento dentro del estudio.

3.6 Población, muestra y muestreo

Población

La población estará conformada con las historias clínicas de los preescolares registrados que acudieron con su respectivo familiar al Hospital Amazónico de Yarinacocha. Trabajamos con las historias clínicas que se obtuvieron en las consultas de pediatría siendo alrededor de 20 consultas por día, en el cual se recolecto 5 historias clínicas a la semana, con un promedio de 19 historias clínicas al mes, siendo así en todo el año obteniendo un total de 228 historias que sería nuestra población finita.

Para la obtención de la muestra se trabajará con la fórmula para poblaciones finita:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^{2} p * q}{d^{2} * (N-1) + Z_{\alpha}^{2} * p * q}$$

Donde:

- N = Total de la población.
- Zα= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%).
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05).
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95).
- d = precisión (en su investigación use un 5%).

Calculando la muestra n= 228 * 1.96^2 * 0.05* 0.95 / 0.05^2(228-1) + 1.96^2 * 0.05*0.95

n = 144.

- **Muestra:** La muestra estará conformada por 144 historias clínicas de preescolares que acudieron con su respectivo familiar al Hospital Amazónico durante el año 2023.

Criterios de inclusión

- Historias clínicas de preescolares registrados en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el año 2023.

- Historia clínica de preescolares con llenado de datos completos y medición de hemoglobina en los últimos 12 meses.

Criterios de exclusión

- Historias clínicas de preescolares que cursan con patologías crónicas tales como (artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, enfermedad renal crónica, cáncer, diabetes, enfermedad de Crohn, colitis ulcerativa etc.).

- Historias clínicas de preescolares que cursan con patologías infecciosas tales como (tuberculosis, VIH, etc.)

3.7 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Se trata de un estudio del nivel descriptivo, observacional y transversal que hace uso de la estadística descriptiva para evaluar frecuencias y medidas de tendencia central. Se usará un instrumento diseñado para el estudio (Anexo 1), donde se incluye todas las variables a relacionar como son: edad materna, nivel educativo de la madre, ingreso menor al sueldo mínimo, entre otras; luego los datos serán procesados en el programa SPSS.

3.8 Consideraciones éticas

Este estudio tuvo como principal consideración que el uso de los datos obtenidos de las historias clínicas del servicio de Pediatría del Hospital Amazónico de Yarinacocha correspondiente a preescolares en el año 2023 , esta información fue usada solo con fines de estudio protegiendo los derechos de las personas sujetas a la investigación; ya que no se recolectara datos sensibles como nombres y/o apellidos,

número de documento de identidad, teléfonos, direcciones, etc.; asegurando así mismo la confidencialidad de los datos, su uso anónimo y solo para los fines por lo que se ha autorizado para el desarrollo de la presente investigación.

Validación

La ficha de recolección de datos está basada en los datos que se obtuvieron de las historias clínicas, formato avalado por el propio hospital. Asimismo, la ficha ha sido evaluada y validada por tres profesionales de salud especialistas en el tema de esta. Estos datos serán recolectados de forma objetiva (valores exactos) y no subjetiva como opiniones, percepciones u conocimientos.

3.9 Procedimiento de recolección de datos

La recolección de datos se dio a partir de las historias clínicas de los preescolares registrados en el Hospital Amazónico de Yarinacocha. Se tomó todos los casos por el hospital en mención. Se usó la ficha de recolección de datos para darle una síntesis de la información vertida en las historias.

3.10 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Toda la información recolectada fue sintetizada en una hoja de cálculo de Excel. Además, las pruebas estadísticas empleadas se dieron en el programa de Stata versión 17, las variables cualitativas se analizaron en sus valores absolutos y sus valores relativos (porcentaje).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Presentación de resultados

Tabla 02

Niños con anemia según edad materna

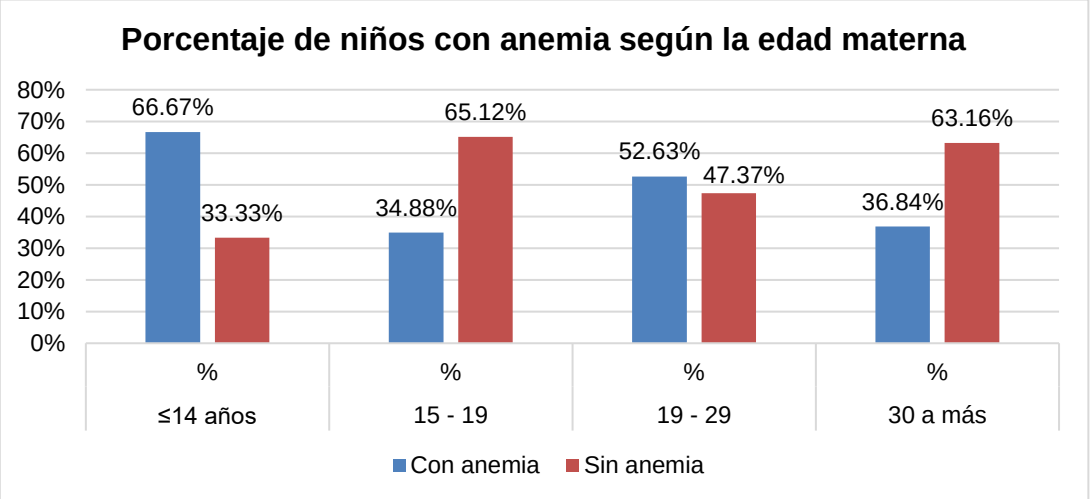
Categoría	≤14 años		15 - 19		19 - 29		30 a más	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Con anemia	4	66.67	15	34.88	40	52.63	7	36.84
Sin anemia	2	33.33	28	65.12	36	47.37	12	63.16
TOTAL	6	100	43	100.00	76	100.00	19	100.00

Fuente: base de datos

En niños con anemia de madres adolescente ≤14 años alcanzaron 66.67%, en madres de 15 a 19 años alcanzó 34.88%, en madres de 19 – 29 alcanzó el 52.63% y en madres de 30 a más 36.84%. **Tabla 02.**

Figura 01

Porcentaje de niños con anemia según la edad materna



Fuente: base de datos

Podemos notar que la anemia es mayor en madres adolescente de ≤14 años con 66.67% y en madres de 19 – 29 años con 52.63%. **Figura 01.**

Tabla 03

Niños con anemia según sexo

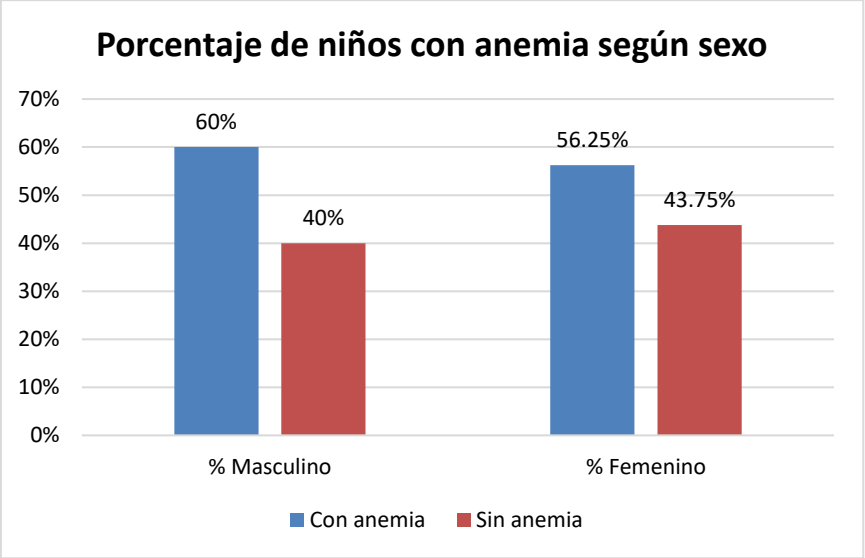
Categoría	Masculino		Femenino	
	N	%	n	%
Con anemia	48	60.00	36	56.25
Sin anemia	32	40.00	28	43.75.
TOTAL	80	100	64	100

Fuente: base de datos.

El grupo de preescolares con anemia según sexo, el sexo masculino obtuvo un número de 48 con un porcentaje de 60.00%, el sexo femenino obtuvo un número de 36 con un porcentaje de 56.25%, el grupo sin anemia no es significativo. **Tabla 03.**

Figura 02.

Porcentaje de niños con anemia según sexo



Fuente: base de datos

El grupo de niños con anemia predomina con un 60% comparado con el 53.25% de niñas con anemia. **Figura 02.**

Tabla 04

Niños con anemia según tipo de unión conyugal

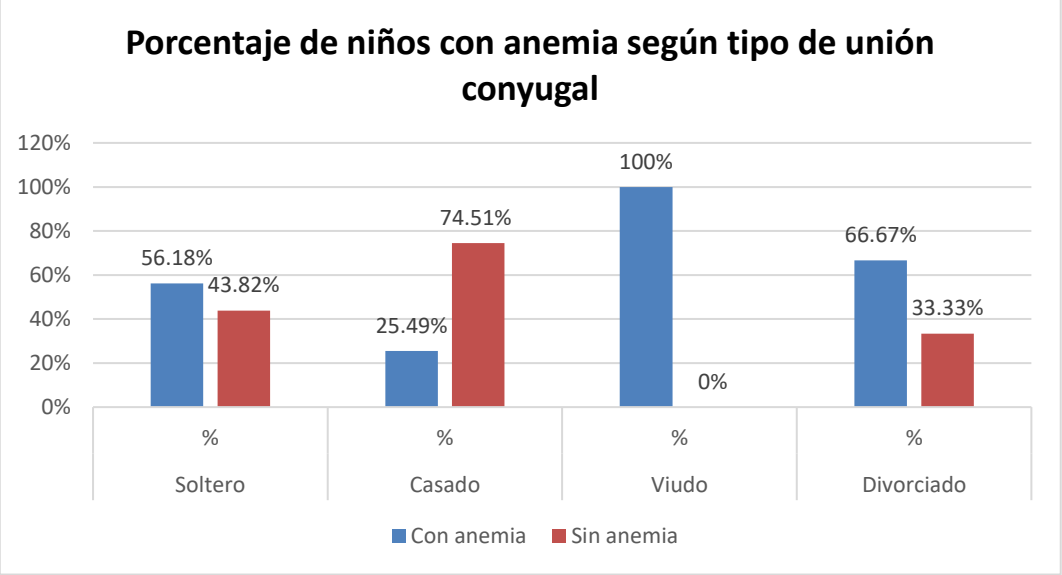
Categoría	Soltero		Casado		Viudo		Divorciado	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Con anemia	50	56.18	13	25.49	1	100	2	66.67
Sin anemia	39	43.82	38	74.51	0	0	1	33.33
TOTAL	89	100	51	100	1	100	3	100

Fuente: base de datos

El grupo de madres solteras predomina los niños con anemia, alcanzando un 56.18% comparando con el grupo de casadas que llega al 25.49%, en el grupo de viudas y divorciadas la muestra no es significativo. **Tabla 04**

Figura 03

Porcentaje de niños con anemia según tipo de unión conyugal



Fuente: base de datos

El grupo de madres solteras predomina los niños con anemia en un 56.18% comparado con el 25.49% de madres casadas. **Figura 03.**

Tabla 05

Niños con anemia según control prenatal

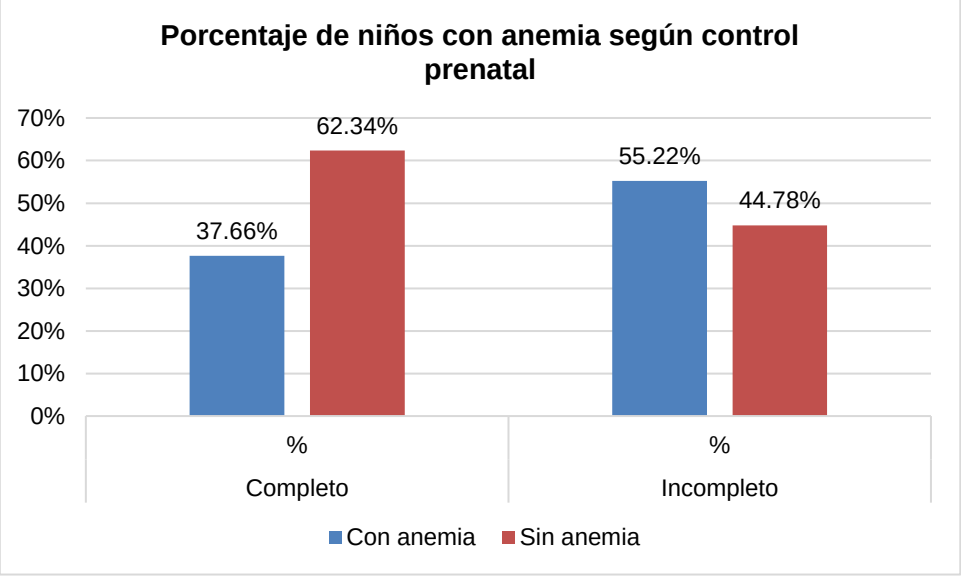
Categoría	Completo		Incompleto	
	n	%	N	%
Con anemia	29	37.66	37	55.22
Sin anemia	48	62.34	30	44.78
TOTAL	77	100	67	100

Fuente: base de datos

El grupo de madres con control prenatal completo, el porcentaje de niños con anemia alcanzo el 37.66% mientras que en el grupo con control incompleto el porcentaje de niños con anemia fue de 55.22%. **Tabla 05.**

Figura 04

Porcentaje de niños con anemia según control prenatal



Fuente: base de datos.

El grupo de niños cuya madre tuvo un control prenatal completo alcanzó un 37.66% de niños con anemia mientras que comparado con el otro grupo que no tuvo control prenatal completo el porcentaje fue mayor con un 55.22%. **Figura 04.**

Tabla 06

Niños con anemia según desnutrición crónica

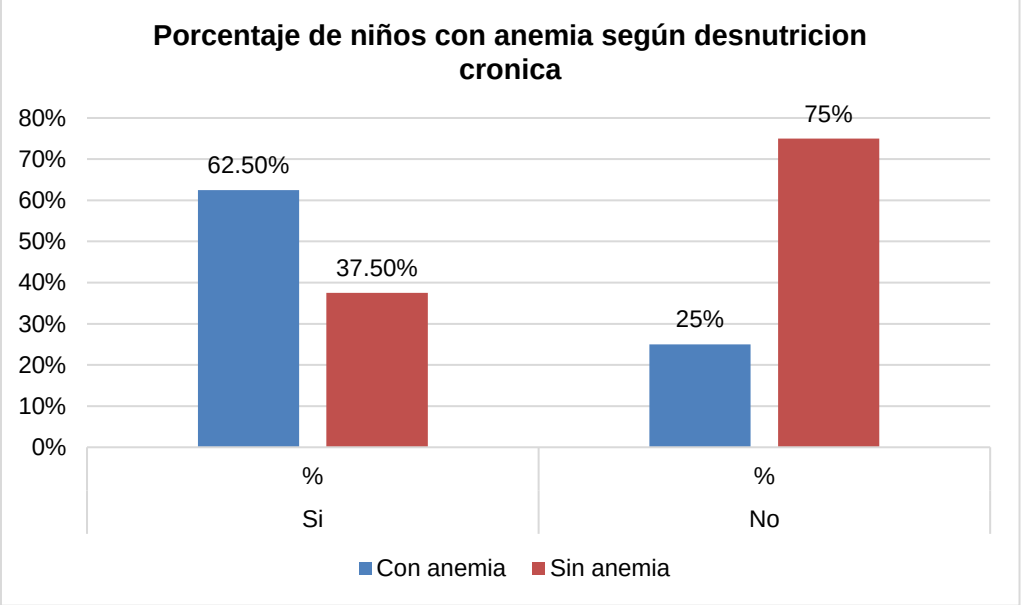
Categoría	Si		No	
	n	%	n	%
Con anemia	50	62.50	16	25
Sin anemia	30	37.50	48	75
TOTAL	80	100	64	100

Fuente: base de datos.

El grupo que presentó desnutrición crónica el 62.50% de los niños tiene anemia comparado con el otro grupo que no tuvo desnutrición crónica solo el 25% tuvo anemia. **Tabla 06.**

Figura 05

Porcentaje de niños con anemia según desnutrición crónica



Fuente: base de datos.

El grupo de niños con desnutrición crónica el porcentaje de anemia es muy alto llegando al 62.50%. **Figura 05.**

Tabla 07

Niños según categorías de anemia

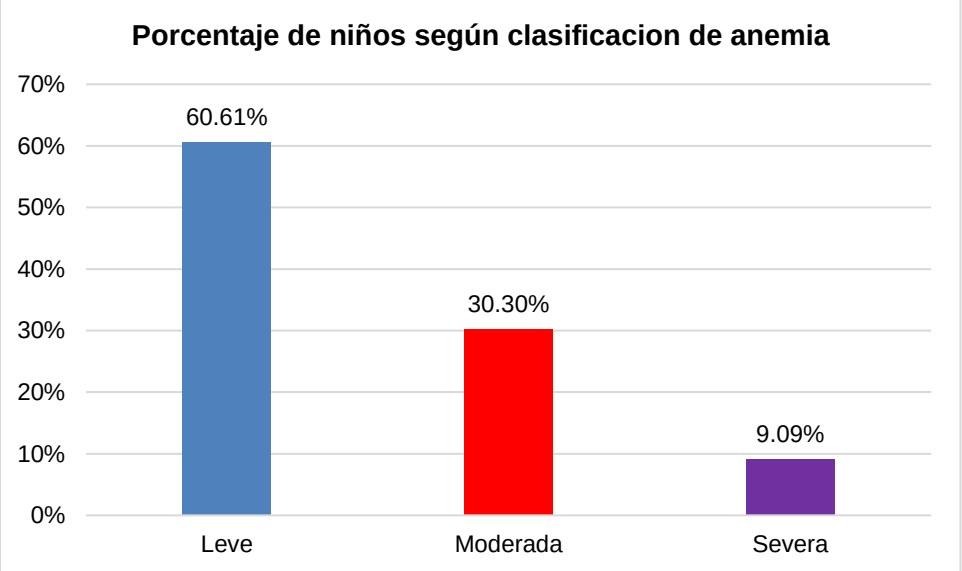
Categoría	n	%
Leve	40	60.61
Moderada	20	30.30
Severa	6	9.09
Total	66	100%

Fuente: base de datos.

El porcentaje de niños con anemia leve es 60.61%, moderada 30.30% y severa 9.09%. **Tabla 07.**

Figura 06

Porcentaje de niños según categorías de anemia



Fuente: base de datos

EL mayor porcentaje de anemia fue leve con un 60.61%, seguido de la anemia moderada 30,30% y finalmente anemia severa con un 9.09%. **Figura 06.**

Tabla 08

Niños con anemia según abastecimiento de agua segura

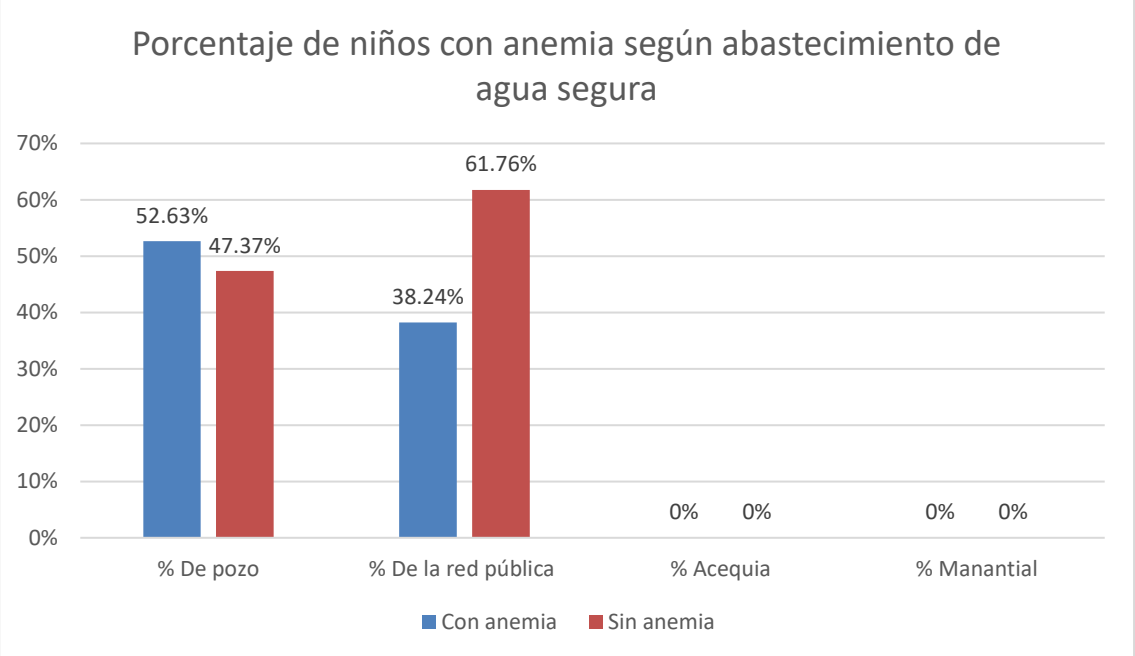
Categoría	De pozo		De la red publica		Acequia		Manantial		
	n	%	n	%	n	%	n	n	%
Con anemia	40	52.63	26	38.24	0	0	0	0	0
Sin anemia	36	47.37	42	61.76	0	0	0	0	0
Total	76	100	68	100	0	0	0	0	0

Fuente: base de datos.

Existe mayor porcentaje de niños con anemia en el grupo que consume agua de pozo con un 52.63% comparado con el grupo que se abastece de agua de la red pública con un 38.24%; en los otros grupos no existió muestra. **tabla 08.**

Figura 07

Porcentaje de niños con anemia según abastecimiento de agua



Fuente: base de datos.

El grupo que consume agua de pozo el porcentaje de anemia es mayor con un 52.63% comparado con el 38.24% de los niños que consumen agua de la red pública. **Figura 07.**

Tabla 09

Niños con anemia según lugar de residencia

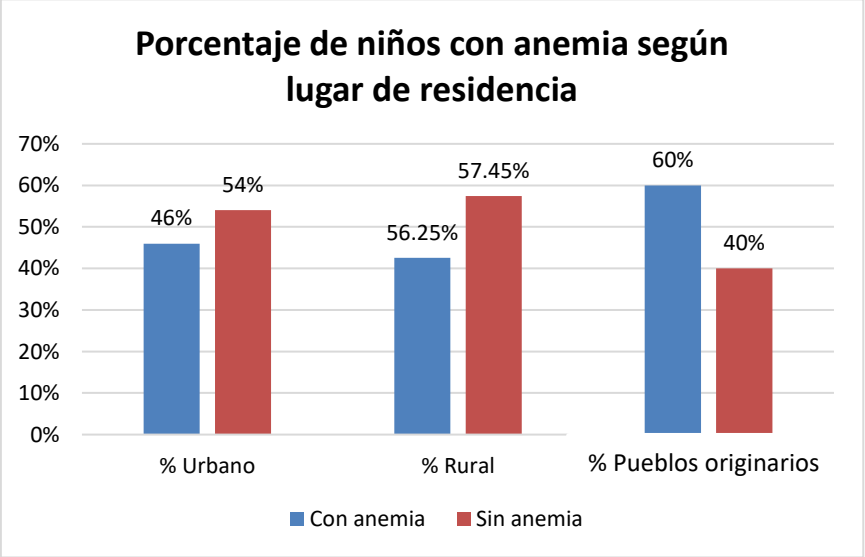
Categoría	Urbano		Rural		Pueblo originario	
	n	%	n	%	n	%
Con anemia	40	45.98	20	42.55	6	60
Sin anemia	47	54.02	27	57.45	4	40
TOTAL	87	100	47	100	10	100

Fuente: base de datos

Observamos un ligero predomino en los niños con anemia en la zona urbano con un 45.98% comparado con los niños de la zona rural con un 42.55%; en el grupo de pueblos originarios también se puede observar un 60% de niños con anemia. **Tabla 09.**

Figura 08

Porcentaje de niños con anemia según lugar de residencia



Fuente: base de datos

Podemos observar que en cuanto al lugar de residencia los niños con anemia que viven en zona rural muestran un 56.25% comparado con el 46% de los niños que viven en zona urbana y en pueblos originarios un 60%. **Figura 8.**

Tabla 10

Niños con anemia según nivel económico

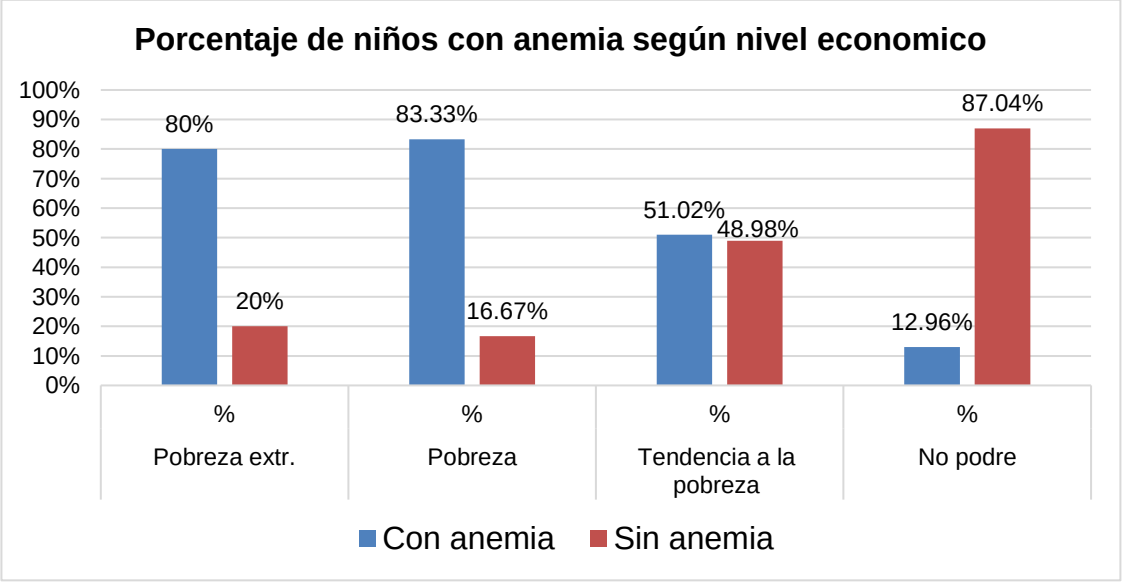
Categoría	Pobreza extrema		Pobreza		Tendencia a la pobreza		No pobre	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Con anemia	4	80	30	83.33	25	51.02	7	12.96
Sin anemia	1	20	6	16.67	24	48.98	47	87.04
TOTAL	5	100	36	100	49	100	54	100

Fuente: base de datos

El mayor porcentaje de niños con anemia se encuentra en el grupo de pobreza con el 83.33% seguido con las madres de pobreza extrema con el 80%, con tendencia a la pobreza 51.02% y no pobres 12.96%. **Tabla 10.**

Figura 09

Porcentaje de niños con anemia según nivel económico



.Fuente: base de datos

El predominio en los grupos de pobreza y extrema pobreza con el 83.33% y 80% respectivamente. **Figura 09.**

Tabla 11

Niños con anemia según la ocupación de la madre

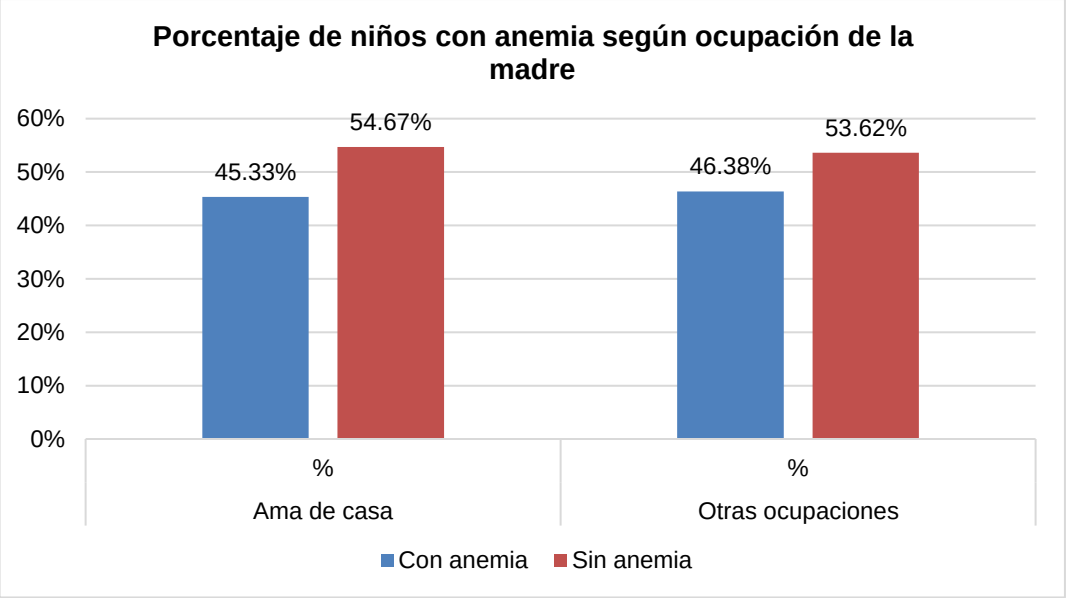
Categoría	Ama de casa		Otras ocupaciones	
	n	%	n	%
Con anemia	34	45.33	32	46.38
Sin anemia	41	54.67	37	53.62
TOTAL	75	100	69	100

Fuente: base de datos

Existe relación con la ocupación de la madre ya que el porcentaje de niños con anemia es 45.33% en el grupo de ama de casa comparado con el 46.38% en el grupo de que las madres tienen ocupación. **Tabla 11.**

Figura 10

Porcentaje de niños con anemia según la ocupación de la madre



Fuente: base de datos

El porcentaje de anemia es mayor en el grupo de madres que tiene otras ocupaciones donde alcanza el 46.38% comparado con el grupo de ama de casa que alcanza el 45.33%. **Figura 10.**

4.2 Discusión de resultados

Se tuvo como principal objetivo describir los factores sociodemográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023. Es por ello que dentro de los factores sociales se tuvo que el rango de edad más frecuente de la madre del preescolar fue entre <14 años de edad con un 66.67% ,en el estudio que realizó Rojas se encontró que el nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica fue en el 53.1% de madres en el nivel preuniversitario y el 60.9 % con un solo hijo ,con conocimientos básicos promedio alto en el 54.7% de las madres ,el 38.9% con conocimientos medios y el 53 % con conocimientos bajos respecto a medidas preventivas (9) .Córdova en su estudio presenta en relación a la edad materna la más frecuente fue entre los 31 y 40 años con el 48.3%, seguido del grupo entre 21 y 30 años con el 34%, luego el grupo de 20 años a menos con el 13% y mayores de 41 años el 4.3%, valores que no son similares a nuestra investigación. (13)

En el caso del sexo este estudio encontró que los casos de anemia predominan más en el sexo masculino con total de 48 preescolares que representan un 60 % a diferencia del sexo femenino obtuvo un número de 36 con un porcentaje de 56.25%.Delgado en su estudio encontró que de los niños diagnosticados con anemia el grupo más afectados fue el de 12 a 23 meses con 22 niños, el sexo más afectado fue femenino con 32 niñas, la mayoría pertenecía a Yarinacocha que a diferencia de nuestro estudio predomina el sexo masculino.(15)

El tipo de unión conyugal, el grupo de madres solteras predomina los niños con anemia, alcanzando un 56.18% comparando con el grupo de casadas que llega al 25.49%. El estudio de Delgado observó que la mayor proporción pertenecían al grupo entre 19 a 34 años con 33 madres (50, 77%), de las cuales 46 madres (67,69%) eran convivientes (15). El estudio de Córdova en relación al estado civil el 67.7% eran convivientes, el 15.3% casados y el 17% solteras (13), siendo estos resultados diferentes a nuestro estudio.

En la investigación se tuvo que el control pre natal, el grupo de niños cuya madre tuvo un control prenatal completo alcanzó un 37.66% de niños con

anemia, comparado con el otro grupo que no tuvo control prenatal completo el porcentaje fue mayor con un 55.22% siendo esto un dato significativo. En el estudio de Ortiz no iniciar el control prenatal presenta OR:1,19, siendo esto un dato significativo. (1)

En caso de la desnutrición, con este estudio se obtuvo un grupo que presentó desnutrición crónica el 62.50% de los niños tiene anemia comparado con el otro grupo que no tuvo desnutrición crónica solo el 25% tuvo anemia. Gratelli en su estudio encontró que en la evaluación del estado nutricional según el peso para la edad 44.2% estuvieron desnutridos, y según la talla para la edad 24.2 tuvieron retraso del crecimiento (14) .El grado de anemia que se encontró ,el porcentaje de leve es 60.61%, moderada 30.30% y severa 9.09% ,en el estudio de Gratelli entre las características clínicas podemos observar que el 38% de niños tuvieron anemia moderada, 21% anemia leve, 11% anemia severa 30% ,valores diferentes a nuestro estudio .(14). Reyes en su estudio mide el impacto de un programa de intervención comunitaria observó que antes de la intervención 145 niños se encontraban con anemia y después de la intervención sólo 46 niños presentaron anemia, de igual modo 40 niños se encontraban desnutridos y después de la intervención solo 31 niños presentaron desnutrición. (3)

Dentro de los factores demográficos se tuvo que en relación al abastecimiento de agua segura existe mayor porcentaje de niños con anemia en el grupo que consume agua de pozo con un 52.63% comparado con el grupo que se abastece de agua segura con un 38.24%; en los otros grupos no existió muestra. Ortiz en su estudio realizado se obtuvo que agua de pozo de tierra como fuente de agua presentaba un OR: 1,53, siendo esto un dato significativo, por lo que los factores asociados según el modelo de estudio son: la diarrea en las últimas dos semanas como factor inmediato, entre los subyacentes son edad del niño, fuente de agua potable, control prenatal, anemia y edad de la mujer (1).

El nivel socioeconómico que se obtuvo en este estudio predomino en los grupos de pobreza y extrema pobreza con el 83.33% y 80% respectivamente. Huamán en su tesis con relación al nivel socioeconómico, el 1.7% pertenecen

al nivel alto, 90 % al nivel medio y 8.3% al nivel bajo. (13) con valores similares a nuestro estudio (13).

Por último, en relación a la ocupación de la madre se obtuvo que existe relación con la ocupación de la madre, el porcentaje de niños con anemia es 45.33% en el grupo de ama de casa comparado con el 46.38% en el grupo de que las madres tienen ocupación. Delgado en su tesis sobre factores asociados a la anemia en niños de 6 a 35 meses 46 madres (70,77%) eran amas de casa (15). Huamán en su estudio se encontró. Con respecto a su ocupación el 93% fue ama de casa y el 7% otros, con una similitud de estos datos a nuestro estudio. (13)

CONCLUSIONES

- Ser madre soltera, tener controles prenatales incompletos, tener desnutrición crónica se relaciona a niños preescolares con anemia.

- Tener controles nutricionales en el embarazo, el lugar de la residencia, así como el amamantamiento no se encontró relación en niños preescolares con anemia.

- A menor edad de la madre, tener un nivel educativo bajo, el pertenecer a los pueblos originarios, así como tener un nivel económico bajo se relaciona a niños preescolares con anemia.

RECOMENDACIONES

- Incentivar a realizar campañas de visitas domiciliarias para sensibilizar a las familias que cuenten con niños en edad preescolar sobre estrategias preventivas de la anemia, poner énfasis en el aspecto nutricional del preescolar dado la relación entre desnutrición crónica y anemia.

- Implementar talleres demostrativos para prevenir la anemia; sobre todo con programas de apoyo económico para la adquisición de alimentos ricos en hierro, dado el alto impacto de la anemia en el desarrollo neurológico del preescolar. Que si bien es cierto existen, pero se deben dar seguimiento.

- Sensibilizar a las madres al consumo de alimentos ricos en hierro al menos dos veces a la semana en su menú familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ortiz Romaní Katherine Jenny, Ortiz Montalvo Yonathan Josué, Escobedo Encarnación Josselyne Rocio, de la Rosa Luis Neyra, Jaimes Velásquez Carlos Alberto. Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de la anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. Enferm. glob. [Internet]. 2021 [citado 2023 Ago 10]; 20(64): 426-455. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400426&lng=es. Epub 25-Oct-2021. https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.472871.

2. Minsa reducirá al 39 % el índice de anemia en menores de 3 años a nivel nacional [Internet]. Gob.pe. [citado el 4 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/720925-minsa-reducira-al-39-el-indice-de-anemia-en-menores-de-3-anos-a-nivel-nacional

3. Reyes Narvaez Silvia Elizabet, Contreras Ana Melva, Oyola Canto María Santos. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. Rev. investig. Altoandin. [Internet]. 2019 jul [citado 2023 Ago 11]; 21 3): 205-214. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572019000300006&lng=es. http://dx.doi.org/10.18271/ria.2019.478.

4. Francke Pedro y Acosta Gustavo. Impacto del programa de alimentación escolar Qali Warma sobre la anemia y la desnutrición crónica infantil. *Apuntes* [online]. 2021, vol.48, n.88 [citado 2023-08-11], pp.151-190. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0252-18652021000100151&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0252-1865. http://dx.doi.org/10.21678/apuntes.88.1228.

5. Inversión en la Infancia Perú. Blog de Noticias. [internet] Se inaugurarán cinco Centros de Promoción y Vigilancia Comunitaria. Ucayali: distritos

con altos índices de anemia y desnutrición luchan contra la anemia. [citado 3 julio del 2023] Disponible en: https://inversionenlainfancia.net/?blog/entrada/noticia/3423#:~:text=En%20esta%20regi%C3%B3n%2C%20el%2054,a%C3%B1os%20padece%20de%20desnutrici%C3%B3n%20cr%C3%B3nica.

6. Alvarado Carlos S., Yanac-Avila Rommel, Marron-Veria Evelyn, Málaga-Zenteno José, Adamkiewicz Thomas V. Avances en el diagnóstico y tratamiento de deficiencia de hierro y anemia ferropenica. An. Fac. med. [Internet]. 2022 ene [citado 2023 Ago 12]; 83(1): 65-69. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832022000100065&lng=es. Epub 17-Mar-2022. http://dx.doi.org/10.15381/anales.v83i1.21721.

7. Gonzales, GF, Olavegoya P, Vásquez-Velásquez C, AlarcónYaquetto DE. Anemia en niños menores de cinco años. ¿Estamos usando el criterio diagnóstico correcto? Rev Soc Peru Med Interna. 2018;31(2):92-103. Disponible en: http://www.revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/24/23.

8. Acosta-Magaña Alvin R, García-Guerra Armando, Mundo-Rosas Verónica, Quezada-Sánchez Amado D, Galindo-Gómez Carlos, Mejía-Rodríguez Fabiola et al . Cambios en el estado de la anemia en una población infantil mexicana: un estudio longitudinal. Nutr. Hosp. [Internet]. 2023 feb [citado 2023 Ago 13]; 40(1): 19-27. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112023000100004&lng=es. Epub 17-Abr-2023. https://dx.doi.org/10.20960/nh.04433.

9. Hierrezuelo Rojas Naifi, Torres Alvarado Minelia, Jhonson Valenciano Suniel, Durruty Medina Luis Enrique. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2022 Dic [citado 2023 Ago 13]; 94(4): e2291. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

75312022000400006.

10. Al-kassab-Córdova Ali, Méndez-Guerra Carolina, Robles-Valcarcel Pamela. Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2020 dic [citado 2023 Ago 13]; 47(6): 925-932. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182020000600925&lng=es. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000600925.

11. Castro IRR de, Pereira A da S, Carneiro LBV, Cardoso L de O, Bezerra FF, Citelli M, et al. Prevalência de anemia e deficiência de vitamina A e consumo de ferro e de vitamina A entre crianças usuárias do Sistema Único de Saúde na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2021;37(4): e00252420. Available from: https://doi.org/10.1590/0102-311X00252420.

12. Ponce Ramírez LP. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el distrito de manantay, 2019. [tesis pregrado]. Universidad Nacional de Ucayali. [citado el 13 de agosto del 2023]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5350/B5_2022_UNU_MEDICINA_2022_T_LUIS-PONCE-RAMIREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

13. Huamán Córdova LM, Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre la anemia ferropénica en el Hospital Amazónico Yarinacocha, año 2021. [tesis pregrado]. Universidad Nacional de Ucayali 2022. [citado 13 de agosto del 2023]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5196/B01_2022_UNU_MEDICINA_2022_T_LAURA-HUAMAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

14. Grattelli Pino EDP. Características clínicas y de laboratorio de niños hospitalizados con anemia en el Hospital Amazónico, 2018 – 2019. [tesis pregrado]. Universidad Nacional de Ucayali 2020. [citado el 13 de agosto del 2023]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/3690/browse?value=Grattelli+Pino%2C+Elia+del+Pilar&type=author.

15. Delgado Villegas AZ. Factores asociados a la anemia en niños de 6 a 35 meses en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el periodo 2016- 2017. [tesis -pregrado]. Universidad Nacional de Ucayali, 2019. [citada el 13 de agosto del 2023]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4122/000004053T-MEDICINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

16. Gaspar Alvarado Shirley Blanca, Luna Figuero Antonio Mambret, Carcelén Reluz Carlos Guillermo. Anemia en madres adolescentes y su relación con el controlprenatal. Rev cubana Pediatr [Internet]. 2022 Sep [citado 2023 Sep 29]; 94(3): e1931. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00347531202200300005&lng=es

17. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2017;34(4)588-89. doi: 10.17843/rpmesp.2017.344.3281
» https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.3281

18. Echagüe G, Díaz V, Pistilli N, Ríos R, Echeverría O, Alonso E, et al. Niveles de hemoglobina en varones fumadores [Internet]. Una.py. 2005 [citado el 4 de octubre de 2023]. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v3n1/v3n1a05.pdf

19. Valderrama BA, Medina C. EL PROBLEMA DE LA ANEMIA: UN ANÁLISIS ECONOMÉTRICO PARA PERÚ [Internet]. Edu.pe. [citado el 4 de octubre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/11990/El

%20problema%20de%20la%20anemia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Minsa: Leche materna es nuestra primera protección contra la anemia [Internet]. Gob.pe. [citado el 4 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14984-minsa-leche-materna-es-nuestra-primera-proteccion-contra-la-anemia

21. Reyes Narvaez SE, Universidad Nacional de Barranca. Barranca Lima. ANEMIA Y DESNUTRICIÓN INFANTIL EN ZONAS RURALES: IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN INTEGRAL A NIVEL COMUNITARIO. Rev Investig Altoandinas - J High Andean Res [Internet]. 2019 [citado el 4 de octubre de 2023];21(3):205–14. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572019000300006.

ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia

Problema	**Objetivos**	**Hipótesis**	**Variables**	**Metodología de la investigación**
Problema principal . ¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023? **Problemas específicos** . ¿Cuáles son los factores sociales relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023? . ¿Cuáles son los factores demográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023?	**Objetivo general** Describir los factores sociodemográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023. **Objetivos específicos** . Identificar cuáles son los factores sociales relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023. . Conocer cuáles son los factores demográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023.	**Hipótesis general** **Hi:** Existen factores sociodemográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023. **Ho:** No existen factores sociodemográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023. **hipótesis específicas** **Hi 1:** Existen factores sociales relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023. **Ho 1:** No existen factores sociales relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023. **Hi 2:** Existen factores demográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023. **Ho 2:** No existen factores demográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al Hospital Amazónico, 2023.	**EDAD MATERNA** **SEXO** **TIPO DE UNIÓN CONYUGAL** **OCUPACIÓN MATERNA** **GRADOS DE ANEMIA** **DESNUTRICIÓN** **ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE** **CONTROL PRE NATAL** **LUGAR DE RESIDENCIA**	**TIPO DE INVESTIGACION:** Transversal **NIVEL DE INVESTIGACION:** Descriptivo **Población:** La población estará conformada con las historias clínicas de los preescolares registrados que acudieron con su respectivo familiar al Hospital Amazónico de Yarinacocha. Trabajamos con las historias clínicas que se obtuvieron en las consultas de pediatría siendo alrededor de 20 consultas por día, en el cual se recolecto 5 historias clínicas a la semana, con un promedio de 19 historias clínicas al mes, siendo así en todo el año obteniendo un total de 228 historias que sería nuestra población finita. **Muestra:** La muestra estará conformada por 144 historias clínicas de preescolares que acudieron con su respectivo familiar al Hospital Amazónico durante el año 2023. **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:** . Historias clínicas de preescolares registrados en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el año 2023. . Historia clínica de preescolares con llenado de datos completos y medición de hemoglobina en los últimos 12 meses. **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN** . Historias clínicas de preescolares que cursan con patologías crónicas tales como (artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, enfermedad renal crónica, cáncer, diabetes, enfermedad de Crohn, colitis ulcerativa etc.). . Historias clínicas de preescolares que cursan con patologías infecciosas tales como (tuberculosis, VIH, etc.) **TECNICAS E INSTRUMENTOS:** Ficha de recolección de datos: Historias Clínicas **ANALISIS E INTERPRETACION**: • Microsoft Excel versión 2016 • Stata versión 17

ANEXO 2. Ficha de recolección de datos

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS RELACIONADOS CON LA ANEMIA EN PREESCOLARES DE MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL AMAZÓNICO,2023

Instrucciones: El llenado de la ficha de recolección de datos será en base a los registros que se encuentren en las historias clínica, el llenado debe ser correcto como se encuentra en ella, no se permite borrar, tampoco cambiar o modificar datos.

N° DE FICHA:

1.EDAD MATERNA

a) < 14 años b) 15- 18 años c)19-29 años d) >30 años

2.SEXO DEL PREESCOLAR

a) Masculino b) Femenino

3.TIPO DE UNIÓN CONYUGAL

a) Soltero b) Casado c) Viudo d) Divorciado

4.ABASTECIMIENNTO DE AGUA POTABLE

a) De pozo b) De la red Publica c) Acequia d) Manantial

5.LUGAR DE RESIDENCIA

a) Urbana b) Rural c) Pueblos originarios

6.CONTROL PRE NATAL

a) Completo b) Incompleto

7.DESNUTRICIÓN

a) Normal b) Leve c) Moderada d) Severa

8.OCUPACIÓN DE LA MADRE

a) Ama de casa b) Independiente c) Otras Profesiones

9.GRADOS DE ANEMIA

a) Normal b) Leve c) Moderada d) Severa

ANEXO 3. Autorización otorgada por el Hospital Amazónico de Yarinacocha

GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI

HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Yarinacocha, 24 de Agosto del 2023

OFICIO N° 33 13. -2023-UADI-HA

SEÑOR.
JOSE ROLANDO FUCHS ALVAN.
BACHILLER DE MEDICINA HUMANA.

Presente.-

ASUNTO : ACEPTACION PARA PROYECTO DE INVESTIGACION.

REFERENCIA : S/N FECHA 24 DE AGOSTO DEL 2023.

Es grato es dirigirme a ustedes, para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo en atención al documento de la referencia, la Unidad de Apoyo a la Docencia da por aceptado al **BACHILLER DE MEDICINA HUMANA, JOSE ROLANDO FUCHS ALVAN,** para que pueda realizar su trabajo de investigacion denominada: **FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS ASOCIADOS A ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS DE MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA, 2022.**

Sin otro particular me suscribo de usted, no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente

MINISTERIO DE SALUD
DIRESAU
HOSPITAL AMAZONICO
MC LUCIO RENATO MARTIN BORJAS ROA
Director Ejecutivo del Hospital Amazonico
CMP 59260

C.c. UADI
DIRECCION

ANEXO 4. Aprobación comité de ética en investigación

"Año de la Unidad, Paz y el Desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
COMISIÓN DE GRADOS Y TÌTULOS

Pucallpa, 02 de 0ctubre del 2023

OFICIO N° 263- 2023- UNU- FMH- CGyT

Señor:
Bach. José Rolando Fuchs Alvan.
Presente.-

ASUNTO : REMITO PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APROBADO

Ref. : Oficio N° 087-2023-UNU-FMH-CEI Reg. N° 312-A-2023

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente, y en mérito al documento de referencia, el Presidente de la Comisión de Grados y Títulos, le hace llegar su Proyecto de Investigación **APROBADO** por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad, para su conocimiento y tramite correspondiente.

Título del Proyecto: "FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS RELACIONADOS CON ANEMIA EN PREESCOLARES DE MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL AMAZONICO, 2023".

Sin otro particular, me suscribo de usted no sin antes reiterarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,

M.C. Mg. Antonio Alberto Peña Torres
Presidente de la Comisión de Grados y
Títulos-FMH

C c:
Archivo
LAVY/kwt

ANEXO 5. Validación de Instrumento – Juicio de expertos

VALIDACION DE INSTRUMENTOS - JUICIO DE XPERTOS

"FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS RELACIONADOS CON ANEMIA EN PREESCOLARES DE MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL AMAZÓNICO ,2023"

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted, en esta oportunidad para solicitar de su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en la revisión de historias clínica. Con el objetivo de determinar los factores sociodemográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al hospital amazónico ,2023.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente

NOMBRE DE EXPERTO: Humberto Bocanegra Guardia

FORMACION ACADÉMICA:

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL:

CARGO ACTUAL: Jefe del servicio de Pediatría del HRP.

Validez de Contenido -Instrumento EN

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-50%	Bueno 51-70%	Muy Bueno 71-80%	Excelente 81-100%
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro					95%.
Objetividad	Esta expresado con claridad					95%.
Actualidad	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología					95%.
Organización	Existe una organización lógica					95%.
Coherencia	Existe relación entre las dimensiones e indicadores					95%.
Metodología	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados					95%.
Pertinencia	El instrumento es adecuado al tipo de investigación					95%.

Promedio de la valoración 95%.

Sello del experto

VALIDACION DE INSTRUMENTOS - JUICIO DE XPERTOS

"FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS RELACIONADOS CON ANEMIA EN PREESCOLARES DE MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL AMAZÓNICO ,2023"

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted, en esta oportunidad para solicitar de su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en la revisión de historias clínica. Con el objetivo de determinar los factores sociodemográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al hospital amazónico ,2023.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente

NOMBRE DE EXPERTO: Gilmer smith Jimenez Perez

FORMACION ACADÉMICA:

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: servicio Pediatria

CARGO ACTUAL: medico Asistencial Pediatria

Validez de Contenido -Instrumento EN

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-50%	Bueno 51-70%	Muy Bueno 71-80%	Excelente 81-100%
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro					80%
Objetividad	Esta expresado con claridad					80%
Actualidad	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología					80%
Organización	Existe una organización lógica					80%
Coherencia	Existe relación entre las dimensiones e indicadores					80%
Metodología	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados					80%
Pertinencia	El instrumento es adecuado al tipo de investigación					80%

Promedio de la valoración 80

Gilmer S. Jimenez Perez
MEDICO PEDIATRA
CMP. 70348 RNE 42898

Sello del experto

VALIDACION DE INSTRUMENTOS - JUICIO DE XPERTOS

"FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS RELACIONADOS CON ANEMIA EN PREESCOLARES DE MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL AMAZÓNICO ,2023"

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted, en esta oportunidad para solicitar de su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en la revisión de historias clínica. Con el objetivo de determinar los factores sociodemográficos relacionados con anemia en preescolares de madres que acuden al hospital amazónico ,2023.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente

NOMBRE DE EXPERTO: ODAR OMAR CHIRINOS ROJAS

FORMACION ACADÉMICA:

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: ASISTENTE SERV. PEDIATRIA - HRP

CARGO ACTUAL:

Validez de Contenido -Instrumento EN

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-50%	Bueno 51-70%	Muy Bueno 71-80%	Excelente 81-100%
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro					95%
Objetividad	Esta expresado con claridad					95%
Actualidad	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología					95%
Organización	Existe una organización lógica					95%
Coherencia	Existe relación entre las dimensiones e indicadores					95%
Metodología	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados					95%
Pertinencia	El instrumento es adecuado al tipo de investigación					95%

Promedio de la valoración 95

Dr Odar Omar Chirinos Rojas
MEDICO PEDIATRIA
CMP: 52526 RNE: 34172
HOSPITAL II PUCALLPA
EsSalud

Sello del experto