

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

**CARRERA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CON ESPECIALIDAD EN LABORATORIO CLÍNICO**



**UNIVERSIDAD NACIONAL
DE JAÉN**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SU RELACIÓN CON LA
ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS, SAN JOSÉ DE LOURDES-
2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
TECNÓLOGO MÉDICO EN LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA
PATOLOGÍA**

**Autoras : Bach. Anamelva Ramos Martinez
: Bach. Jhoana Mardely Sánchez Villalobos**

Asesor : M.Sc. Christian Alexander Rivera Salazar

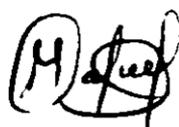
Jaén- Perú- noviembre, 2022

Document Information

Analyzed document	Ramos Martinez y Sanchez Villalobos-IFTI-TM.pdf (D117868713)
Submitted	2021-11-08 15:40:00
Submitted by	Repositorio Institucional - UNJ
Submitter email	repositorio@unj.edu.pe
Similarity	9%
Analysis address	repositoriounj.UNJ@analysis.arkund.com

Sources included in the report

W	URL: http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5378 Fetched: 2021-11-08 17:00:00		1
SA	TESIS-CONOCIMIENTO-Y-PRACTICAS-SOBRE-ANEMIA-FERROPENICA.docx Document TESIS-CONOCIMIENTO-Y-PRACTICAS-SOBRE-ANEMIA-FERROPENICA.docx (D58813487)		1
W	URL: http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/12506/1/10T00185.pdf Fetched: 2021-11-08 17:00:00		1
SA	POTENCIANO-RUFINO.docx Document POTENCIANO-RUFINO.docx (D43778785)		3
SA	TESIS LISTA.docx Document TESIS LISTA.docx (D58676502)		3
W	URL: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6582/Zambrano%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa_.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 2021-11-08 17:00:00		1
W	URL: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8602/1/2019_Guzman-Mallqui.pdf Fetched: 2021-11-08 17:00:00		2





UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304

Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 002-2018-SUNEDU /CD

ACTA DE SUSTENTACIÓN

En la ciudad de Jaén, el día 28 de noviembre del año 2022, siendo las 09:00 horas, se reunieron los integrantes del Jurado:

Presidente: **Mg. Diomer Marino Jara Llanos.**

Secretaria: **M.Cs. Yudelly Torrejón Rodríguez**

Vocal : **Mg. José Celso Paredes Carranza**

Para evaluar la Sustentación del Informe Final:

- () Trabajo de Investigación
() Tesis
() Trabajo de Suficiencia Profesional

Titulado: **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SU RELACIÓN CON LA ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS SAN JOSÉ DE LOURDE-2020”**, de los bachilleres Anamelva Ramos Martínez y Jhoana Mardely Sánchez Villalobos de la carrera profesional de Tecnología Médica.

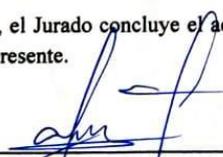
Después de la sustentación y defensa, el Jurado acuerda:

- () Aprobar () Desaprobar () Unanimidad () Mayoría

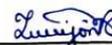
Con la siguiente mención:

- | | | |
|----------------|------------|--------|
| a) Excelente | 18, 19, 20 | () |
| b) Muy bueno | 16, 17 | () |
| c) Bueno | 14, 15 | (14) |
| d) Regular | 13 | () |
| e) Desaprobado | 12 ó menos | () |

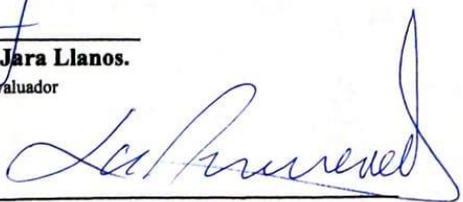
Siendo las 10:00 horas del mismo día, el Jurado concluye el acto de sustentación confirmando su participación con la suscripción de la presente.



Mg. Diomer Marino Jara Llanos.
Presidente Jurado Evaluador



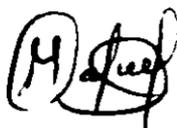
M.Cs. Yudelly Torrejón Rodríguez
Secretaria Jurado Evaluador



Mg. José Celso Paredes Carranza
Vocal Jurado Evaluador

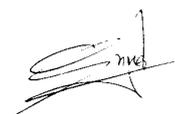
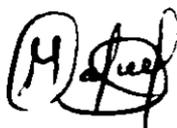
ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS	i
RESUMEN	ii
ABSTRACT	iii
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. OBJETIVOS	11
III. MATERIALES Y METODOS	12
3.1 Población, muestra y muestreo	12
3.2 Variables de estudio	13
3.3 Métodos, técnicas, procedimiento e instrumentos de recolección de datos	13
3.4 Análisis de datos	14
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN	20
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	24
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS	30



ÍNDICE DE TABLAS

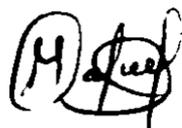
Tabla 1. Incidencia de anemia según el género en menores de 5 años, San José de Lourdes2020.	15
Tabla 2. Relación entre procedencia geográfica con la anemia en menores de 5 años, San José de Lourdes-2020	16
Tabla 3. Relación entre el grado de instrucción de la madre con la anemia en menores de 5 años, San José de Lourdes-2020	17
Tabla 4. Relación entre acceso a programas sociales con la anemia en menores de 5 años, San José de Lourdes-2020	18
Tabla 5. Establecer la relación entre el grupo etario más afectados con la anemia en menores de 5 años, San José de Lourdes-2020.....	19
Tabla 6. Prueba estadística chi cuadrado con relación a la procedencia.....	32
Tabla 7. Prueba estadística chi cuadrado con relación al grado de instrucción de la madre.	32
Tabla 8. Prueba estadística chi cuadrado con relación a los programas sociales.....	32
Tabla 9. Prueba estadística chi cuadrado con relación al grupo etario.	32



RESUMEN

La anemia es un problema de la salud pública, que afecta directamente a 800 millones de personas en el planeta en su mayoría niños y niñas. El estudio tuvo como objetivo establecer la relación entre los factores sociodemográficos y la anemia en menores de 5 años, San José de Lourdes-2020. Esta investigación fue de tipo no experimental, cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal el estudio se dio mediante la observación y análisis de las historias clínicas. Dentro de los principales resultados se obtuvo que la incidencia de anemia según el género en menores de 5 años fue mayor en el género masculino(5,94%) , según el lugar de procedencia el mayor número de casos de anemia fueron de zona urbana(10,59%),según el grado de instrucción de las madres el mayor porcentaje de los casos de anemia fueron de madres con grado de instrucción (10,59%), según el uso de programas sociales, el (85.27%) cuentan con programas sociales y no tienen anemia, el (7.75%) tienen anemia y cuentan con programas sociales y el mayor número de anemia se presentó en el grupo etario entre 0 -2 años (8,79%). Se concluyó que existe relación estadística significativa la anemia entre, los programas sociales y el grupo etario.

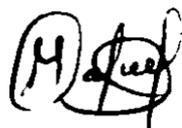
Palabras claves: anemia, factores sociodemográficos, programas sociales, grado de instrucción, grupo etario, procedencia geográfica.



ABSTRACT

Anemia is a public health problem that directly affects 800 million people on the planet, mostly boys and girls. The objective of the study was to establish the relationship between sociodemographic factors and anemia in children under 5 years of age, San José de Lourdes-2020. This research was of a non-experimental, quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional type, the study was carried out through observation and analysis of medical records. Among the main results, it was obtained that the incidence of anemia according to gender in children under 5 years of age was higher in the male gender (5.94%), according to the place of origin, the largest number of cases of anemia were from urban areas (10.59%), according to the level of education of the mothers, the highest percentage of the cases of anemia were mothers with a degree of education (10.59%), according to the use of social programs, (85.27%) have social programs and do not have anemia, (7.75%) have anemia and have social programs and the highest number of anemia occurred in the age group between 0 -2 years (8.79%). It was concluded that there is a significant statistical relationship between anemia, social programs and the age group.

Keywords: anemia, sociodemographic factors, social programs, educational level, age group, geographic origin.

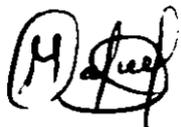


I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el síndrome de la anemia es uno de los problemas con mayor importancia en el estudio de la salud pública, se estima que la mitad de casos de anemia se deben a la deficiencia de hierro en el organismo; afectando directamente a 800 millones de personas en el planeta en su mayoría niños y niñas. Limitando en varios aspectos la habilidad del niño para aprender, dificultando el desarrollo y sus perspectivas de futuro. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) 2018, señala que la región de las Américas ocupa el segundo lugar de casos con anemia en el mundo, siendo los países con mayor prevalencia, Bolivia, Perú y Colombia¹.

En el Perú, según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2018, entre las niñas y niños menores de 5 años de edad el 43,5% sufrió de anemia, es decir, aproximadamente unos 700 mil niños/as. En el área rural este porcentaje fue mayor en comparación con el área urbana (50,9% y 40,9%, respectivamente). La prevalencia de anemia en niñas y niños menores de 5 meses en el año 2018 fue más alta en Puno (67,7%), Pasco (58,7%) y Loreto (57,4%). Por el contrario, menores porcentajes se registraron en Cajamarca (31,9%), Moquegua (33,9%) y Tacna (34,9%). Sin embargo, todos los índices, superan la cifra límite del 20% que estima la Organización Mundial de la Salud para considerar la enfermedad un problema de salud pública. En la región de Cajamarca según la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) del INEI la prevalencia de anemiaes de 25.6% en niños y niñas menores de 5 años².

En san Ignacio con respecto a los niños menores de 3 años con diagnóstico de anemia, al mes de diciembre del 2019 en la Red de Salud San Ignacio en un 26.9%, para este indicador de impacto, nos evaluamos con 7 distritos, teniendo a: San Ignacio con un 31.7%, San José de Lourdes con un 30.7% y Huarango con un 28.2%, como distritos con mayor incidencia de anemia en la provincia de San Ignacio³.

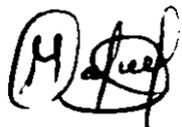


Según Livi⁴, para definir los factores sociodemográficos debemos mencionar a las variables demográficas y sociales que determinan a una persona o a un grupo dentro de una organización social, por otro lado, se define factores sociodemográficos a la calidad de vida de las sociedades humanas, su grado de civilización y los recursos que disponen e influyen en la salud. La forma en que habitualmente vive el grupo social y el modo en como satisface las necesidades elementales de la vida, parecen ser los factores más importantes que condicionan el estado de salud de la población.

La anemia infantil se caracteriza por una disminución del número de glóbulos rojos en la sangre, que son los encargados de trasladar el oxígeno a todos los órganos del cuerpo, gracias a la hemoglobina que contienen⁵.

Recientemente se han realizado múltiples investigaciones con la finalidad de evaluar los factores sociodemográficos y la relación que tiene con la anemia, al respecto Coronel et al⁶. Realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de anemia en niños y niñas de 12 a 59 meses de edad con sus factores asociados, y capacitación a padres de familia en el Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca (CEDIUC). Esta investigación se basó en un estudio descriptivo – transversal de prevalencia, tuvieron como resultado en lo que respecta la relación de anemia con el género y la zona donde habitan los niños/as, prevalece más el género masculino ubicado en el área urbana con un total del 45,6%, aquí se puede observar que la diferencia entre padecer la afección (22,2%) vs la normalidad (23,3%) es muy estrecha, mientras que para el sexo femenino de la zona rural el grado de discrepancia es un poco más distanciada (4,4% vs 10% respectivamente). De esta manera queda evidente que las enfermedades no solo existen en mayor prevalencia en las zonas rurales, sino más bien en poblaciones urbanas debido muchas veces al cambio de hábitos de consumo.

Posteriormente Rivera⁷, nos dio a conocer en su investigación sobre factores sociodemográficos asociados a anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el Hospital Arzobispo Loayza en un periodo de enero a noviembre del 2018, su estudio fue analítico, transversal, retrospectivo, y observacional. concluyendo que Existe evidencia significativa para reconocer que existe asociación entre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años y la procedencia, el grado de instrucción



7

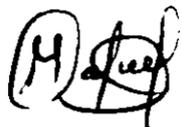


primaria y el grado de instrucción secundaria de la madre.

Del mismo modo Quina et al⁸. Entregaron la tesis titulada “Prevalencia De Anemia Ferropénica y Factores Asociados En Niños De 6 A 36 Meses De Edad De La Micro Red De Francisco Bolognesi. Arequipa – 2017”, tuvo como objetivo principal determinar la prevalencia de anemia ferropénica y los factores asociados en niños de 6 a 36 meses de edad de la Micro Red de Francisco Bolognesi. Arequipa –2017. El estudio es de tipo no experimental, correlacional. De diseño descriptivo y de corte transversal. Por lo que se concluye que existe relación significativa entre la prevalencia de anemia ferropénica y los factores culturales, de salud y nutricionales en niños de 6 a 36 meses de edad de la Micro Red de Francisco Bolognesi.

Subsiguiente Nole et al⁹, En su trabajo de investigación titulado determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud - pampa grande. Tumbes – 2017, que tuvo como objetivo evaluar las determinantes sociales de salud relacionadas con anemia en niños menores de 3 años que acuden al establecimiento de salud de Pampa Grande. Tumbes - 2017. Esta investigación fue un estudio de investigación cuantitativa de tipo correlacional de corte transversal utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. En conclusión El determinante socioeconómico como: un 67% de las madres indican que tienen un ingreso económico < 850 soles, en la ocupación de la madre nos dio como resultado que un 47% son amas de casa; este item guarda relación estadística significativa con la prevalencia de anemia ferropénica, entre los determinantes de vida un 86% de madres indican que sus niños si reciben tratamiento contra la anemia y presento relación estadística significativa y entre los determinantes del Entorno en relación a anemia en niños menores de 3 años, no se encontró relación estadística significativa.

Así también Calderón¹⁰, realizó una investigación sobre “Anemia en el menor de tres años y factores sociodemográficos de la familia CS Baños del Inca -2014” concluye que “la anemia en el menor de tres años se presentó en más de la mitad de los niños atendidos con un total de (79 %), entre ellos anemia leve, anemia moderada y anemia severa. Sólo el 21.1% del total se encuentran sin ningún grado de anemia. Por lo tanto se concluye, que al relacionar el grado de la anemia del menor de tres años



y los factores socio demográfico de la familia del C.S. Baños del Inca, se encuentra que si existe relación altamente significativa entre el grado de instrucción, residencia y ocupación; así como también una relación significativa entre la edad de la madre y el ingreso económico familiar, quedando demostrado la hipótesis alterna”.

Mientras que Herrera¹¹, en su investigación sobre Influencia de los Factores Socioculturales en la prevalencia de Anemia Ferropénica en niños y niñas menores de 36 meses Establecimiento de Salud Agua Blanca 2018, el objetivo fue saber la influencia de los Factores Socioculturales en la prevalencia de anemia Ferropénica en niños y niñas menores de 36 meses del Establecimiento de Salud Agua Blanca 2018, el estudio fue descriptivo simple analítico; cuya muestra estuvo constituida por 36 niños menores de 36 meses. Su estudio fue de tipo no experimental transversal. Se concluye que la hipótesis ha sido contrastada es así que se determinó que los factores socioculturales influyen en la prevalencia de Anemia Ferropénica, lo que contribuirá a partir de los resultados obtenidos avanzar con las medidas correctivas necesarias.

Además, Charapaqui¹². En su estudio sobre variables sociodemográficas y materno infantiles asociados a anemia en niños de 6 a 36 meses, Perú 2017. Tuvo como objetivo Determinar cómo se asocian las variables sociodemográficas y materno infantil a anemia en niños de 6 a 36 meses en Perú durante el 2017. Se realizó un estudio observacional, analítico de base de datos secundarias de la ENDES, en niños de 6 a 36 meses. Concluyendo que Factores sociodemográficos y materno infantil: área de residencia, grado de instrucción de la madre, sexo del niño, edad del niño y los controles prenatales son factores de riesgo asociados a anemia.

Continuando con Ordaya¹³, presentó un estudio con el objetivo de determinar Factores asociados a anemia en niños de 2 a 5 años en 3 centros de atención primaria Cusco, 2018. Con una muestra es 208 niños de los cuales 104 casos y 104 controles. Encontrando dentro de los factores de riesgo asociados a la anemia el grado de instrucción primaria (OR= 11.85, P=0.000), anemia gestacional (OR= 24.52, P=0.000), nivel socioeconómico medio bajo/estrato obrero (OR= 10.25, P = 0.000), no consumo de sulfato ferroso a partir del primer trimestre (OR=18.19, P=0.000), bajo peso al nacer (OR=14.71, P = 0.001), prematuridad (OR=8.58, P=0.017), tener menos de 21 controles (OR=13.83, P = 0.000), no consumo de multimicronutrientes

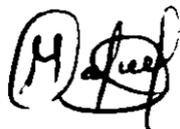
(chispitas) (OR=2.97, P =0.000), desnutrición global (OR=5.67, P=0.003), peso normal en riesgo (OR=2.06, P=0.021), desnutrición crónica y crónica severa (OR=5.19, P=0.000).

Ante esta problemática que se viene dando a nivel mundial en el Centro Salud de San José de Lourdes que pertenece a la Provincia de San Ignacio y Departamento de Cajamarca, es innegable que las condiciones sociales (procedencia geográfica, tipo de familia, seguro de salud, acceso a programas sociales asistencia al programa de control y crecimiento, condición de trabajo de los padres e ingreso económico) influyen sobre sobre la salud de los niños pudiendo incrementar los factores de riesgo para la presencia de anemia.

Se realizó el trabajo de investigación con la finalidad de determinar la relación entre las condiciones sociales con la anemia en menores de 5 años, san José de Lourdes-2020

Finalmente, el gran aporte que brinda este estudio tanto para los profesionales y estudiantes que deseen ampliar investigaciones respecto al tema, así como enfatizar en las actividades de prevención de la anemia infantil, considerando las características socioculturales de los pobladores, y permitir al personal de salud del Centro de Salud, obtener información sobre las pautas de alimentación que se imparten y practican las madres sean eficaces y apropiadas, ante lo descrito se formuló el siguiente problema:

¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y la anemia en menores de 5 años en la localidad de San José de Lourdes - 2020?



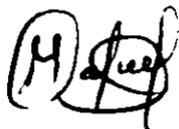
II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar los factores sociodemográficos y su relación con la anemia en menores de 5 años, San José de Lourdes-2020

Objetivos Específicos:

- Identificar la incidencia de anemia según el género en menores de 5 años, San José de Lourdes-2020.
- Establecer la relación entre procedencia geográfica y anemia en menores de 5 años, San José de Lourdes-2020.
- Establecer la relación entre el grado de instrucción de la madre y anemia en menores de 5 años, San José de Lourdes-2020.
- Establecer la relación entre acceso a programas sociales y anemia en menores de 5 años, San José de Lourdes-2020.
- Establecer la relación entre el grupo etario más afectados y anemia en menores de 5 años, San José de Lourdes-2020.



III. MATERIALES Y METODOS

3.1 Población, muestra y muestreo

Población

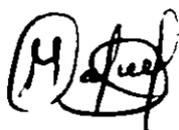
La población y muestra estuvo conformada por 387 niños y niñas menores de 5 años del Centro Salud de San José de Lourdes que se atendieron entre enero y octubre del año 2020.

Criterios de inclusión:

- Niños y niñas menores de 5 años que fueron atendidos en el Centro de Salud San José de Lourdes.
- Niños y niñas menores de 5 años que estuvieron inscritos en el padrón nominal del Centro de Salud San José de Lourdes.
- Niños y niñas menores de 5 años que presentaron anemia de enero a octubre del año 2020.

Criterios de exclusión:

- Niños y niñas mayores de 5 años que no fueron atendidos en el Centro de Salud San José de Lourdes.
- Niños y niñas menores de 5 años que no estuvieron inscritos en el padrón nominal del Centro de Salud San José de Lourdes.
- Niños y niñas menores de 5 años que no presentaron anemia de enero a octubre del año 2020.



Muestreo

El muestreo fue no probabilístico por inclusión consecutiva.

3.2 Variables de estudio

Anemia

Factores sociodemográficos

Operacionalización de las Variables: (Anexo 1)

3.3 Métodos, técnicas, procedimiento e instrumentos de recolección de datos

Esta investigación fue de tipo no experimental, cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal:

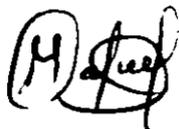
No experimental: Es porque no hubo manipulación de variables por parte del investigador¹⁴.

Cuantitativo: Porque se empleó el método de recolección de datos (historias clínicas)¹⁴.

Descriptivo: Porque se utilizó el método de análisis logrando caracterizar un objeto de estudio o una situación concreta, señalando características y propiedades ¹⁴.

Correlacional: Porque se buscó establecer la relación entre las variables factores sociodemográficos y anemia en niños menores de 5 años¹⁴.

De corte transversal: Porque se obtuvo la información de un tiempo determinado¹⁴.



Técnicas de recolección de datos

Morone¹⁵ refiriéndose a las técnicas de investigación afirma que las técnicas son los procedimientos e instrumentos que utilizamos para acceder al conocimiento. Encuestas, observaciones, ficha de registro de datos y todo lo que se deriva de ellas.

Las técnicas para recolectar datos fueron de la manera siguiente:

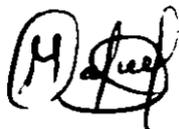
Se dio mediante la observación y análisis de las historias clínicas donde se verifico los factores sociodemográficos y así mismo la presencia de anemia.

Instrumentos de recolección de datos

En este caso, el instrumento fue la ficha de registro de datos (historias clínicas). Dicho instrumento se adaptó a las variables que se necesitaron para poder obtener los datos requeridos en el estudio, utilizando las bases de datos y las historias clínicas del centro de salud.

3.4 Análisis de datos

Los datos obtenidos fueron procesados en el programa estadístico SPSS versión 25, también se aplicó la prueba estadística no paramétrica del chi cuadrada (minitab) versión 20 con un nivel de significancia = 0.05 (95% de nivel de confianza y un 5% de margen de error) para establecer la comparación entre las variables y la prueba estadística de coeficiente de correlación de pearson¹⁶.



IV. RESULTADOS

A continuación, se muestran los resultados obtenidos al relacionar las diferentes variables categóricas con la presencia o ausencia de Anemia, en ello se puede observar el chi-cuadrado de Pearson y si esta estadísticamente significativa o no con el grado de significancia

Tabla 1. Incidencia de anemia según el género en menores de 5 años, San José de Lourdes2020.

GÉNERO	CON ANEMIA		SIN ANEMIA		TOTAL		X2	P
	N°	%	N°	%	N°	%		
masculino	23	5.94	164	42.38	187	48.32	0,517	0,472
femenino	20	5.17	180	46.51	200	51.68		
TOTAL	43	11.11	344	88.89	387	100		

Fuente: Historias clínicas – C.S. San José de Lourdes

En tabla 1 se observa la incidencia de anemia según género, del total de menores de 5 años estudiados, 5,94% corresponden al género masculino, seguido del 5,17% del sexo femenino que presentan anemia.

Tabla 2. Relación entre procedencia geográfica con la anemia en menores de 5 años, San José de Lourdes-2020

PROCEDENCIA	CON ANEMIA		SIN ANEMIA		TOTAL		X2	P
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
zona rural	2	0.52	29	7.49	31	8.01		
zona urbana	41	10.59	315	81.40	356	91.99	0,741	0,389
TOTAL	43	11.11	344	88.89	387	100		

Fuente: Historias clínicas – C.S. San José de Lourdes

En la tabla 2 se observa que, según el lugar procedencia, los niños menores de 5 años que presentan anemia es de zona es urbana (10,59%) y tan solo el 0,52% pertenecen a la zona rural.

Se establece que no existe relación significativa entre la procedencia con la anemia, según los resultados de la prueba estadística Chi² ($X^2 = 0,741$, p-value= 0,389 es mayoral nivel de significancia del $\alpha=0,05$).

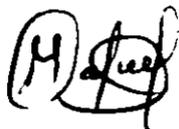




Tabla 3. Relación entre el grado de instrucción de la madre con la anemia en menores de 5 años, San José de Lourdes-2020

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE	CON ANEMIA		SIN ANEMIA		TOTAL		X ²	P
	N°	%	N°	%	N°	%		
con instrucción	41	10.59	334	86.30	375	96.90		
sin instrucción	2	0.52	10	2.58	12	3.10	0.387	0.534
TOTAL	43	11.11	344	88.89	387	100.00		

Fuente: Historias clínicas – C.S. San José de Lourdes

En la tabla 3 se observa que, en relación al grado de instrucción de la madre, el (10,59%) de los niños y niñas menores de 5 años que tienen anemia cuentan con grado de instrucción y tan solo el (0,52%) de las madres no cuentan con ninguna instrucción.

Se establece que no existe relación significativa entre el grado de instrucción de las madres con la anemia, según los resultados de la prueba estadística para el grado de instrucción de la madre Chi² (X² = 0,387, p-value= 0,534 es mayor al nivel de significancia del $\alpha=0,05$).





Tabla 4. Relación entre acceso a programas sociales con la anemia en menores de 5 años, San José de Lourdes-2020

PROGRAMAS SOCIALES	CON ANEMIA		SIN ANEMIA		TOTAL		X2	P
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
si	30	7.75	330	85.27	360	93.02		
no	13	3.36	14	3.62	27	6.98	40.313	0.000
TOTAL	43	11.11	344	88.89	387	100		

Fuente: Historias clínicas – C.S. San José de Lourdes

En la tabla 4 se observa que, en cuanto a los programas sociales que reciben los niños y niñas menores de 5 años el (85.27%) cuentan con programas sociales y no tienen anemia, el (7.75%) tienen anemia y cuentan con programas sociales.

Se establece que si existe relación y es indirecta ya que mientras más familias sean beneficiados de programas sociales la anemia disminuye significativamente, según los resultados de la prueba estadística Chi² ($X^2 = 40.313$, p-value= 0,000 es menor al nivel de significancia del $\alpha=0,05$).





Tabla 5. Establecer la relación entre el grupo etario más afectados con la anemia en menores de 5 años, San José de Lourdes-2020.

GRUPO ETARIO	CON ANEMIA		SIN ANEMIA		TOTAL			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	X2	P
0-2 años	34	8.79	167	43.15	201	51.94		
2-5 años	9	2.33	177	45.74	186	48.06	14.266	0.000
TOTAL	43	11.11	344	88.89	387	100.00		

Fuente: Historias clínicas – C.S. San José de Lourdes

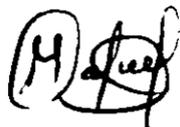
En la tabla 5 nos muestra que, el grupo etario predominante que padecen anemia son los menores de 2 años con (8.79) y los niños y niñas de 2 a 5 años el (2.33%) padecen anemia .

Se establece que si existe relación significativa entre el grupo etario más afectados con la anemia esta es relación indirecta ya que a mayor edad de los niños y niñas la anemia va a disminuir siempre y cuando estén bien alimentados y tratados adecuadamente, según los resultados de la prueba estadística χ^2 ($X^2 = 14,266$, p- value= 0,000 es menor al nivel de significancia del $\alpha=0,05$).

V. DISCUSIÓN

La anemia en el Perú es un problema de Salud Pública prioritario, donde se observa una alta incidencia, con grupos poblacionales expuestos, dentro de ellos los niños, las gestantes, las mujeres en edad fértil y los adolescentes. Dentro de este grupo los niños tienen mayor riesgo de padecerla ya que en los primeros años de vida se consolida la estructura básica del cerebro y se generan 700 conexiones neuronales por segundo y son más vulnerables a sufrir cambios del entorno y la calidad de experiencias que los menores, asimismo el impacto de ésta en la vida de los niños y en la sociedad en general es enorme, especialmente por sus efectos a largo plazo, el bajo y pobre rendimiento que pueden causar¹⁷.

En tabla 1 se observa la incidencia de anemia según género, del total de menores de 5 años estudiados el 5,94% corresponden al género masculino, seguido el 5,17% del sexo femenino que presentan anemia, sin embargo la diferencia entre ambos es mínima, estos resultados son similares a los reportados por Zambrano¹⁸ quien, reportó del total de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Villa Hermosa del distrito de José Leonardo Ortiz, respecto al sexo del paciente, se encontró un 52,2% de sexo masculino y un 47,8% de sexo femenino, a diferencia de Perez¹⁹, quien encontró que la incidencia de anemia en menores de 5 años son los del sexo femenino 50.50% y del sexo masculino 49.50 %, siendo los del sexo femenino el mayor número de pacientes atendidos. Una posible explicación para ello sería porque los varones desarrollan un mayor crecimiento longitudinal absoluto en comparación con las mujeres, el riesgo de presentar anemia es más para los del sexo masculino el cual no solo perjudica su desarrollo psicomotor sino que también es responsable del descenso de cinco puntos en el coeficiente intelectual en niños y niñas con antecedentes de esta enfermedad durante el primer año de vida, siendo la principal causa en el país de la deficiencia de hierro en la dieta de los peruanos.



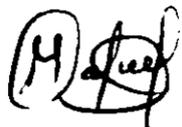
De acuerdo a la relación entre la anemia con el lugar de procedencia no se encontró relación significativa ($p= 0.389$), sin embargo, la población de la zona urbana fue quien presento mayor prevalencia de anemia (10,59%) (Tabla 2). Este resultado es parecido con lo reportado por Albani²⁰, en donde descubrieron que los niños de sexo masculino que residen en el área urbana mantuvieron los índices más altos de anemia que las niñas que pertenecieron a la zona rural, de igual manera Meza²¹ en las provincias de Huancayo, Chupaca y Concepción en Perú (2015) obtuvieron una mayor prevalencia de anemia en niños/as que pertenecen al área urbana, esto fundamentaría que apuntan los entendidos del tema es sobre una permisible relación con la toma de hábitos inadecuados de consumo ya que obvian el consumo de alimentos naturales ricos en hierro por la ingesta de productos procesados accesibles al alcance de los mismos en la zona urbana. Cabe señalar que la mayoría de estudios relacionan la mayor prevalencia de anemia en la población rural sin embargo actualmente los datos han variado debido al constante cambio de influencias sociales, fisiológicas, metabólicas y genéticas.

De acuerdo a la relación entre anemia con el grado de instrucción de la madre no se encontró relación significativa ($p= 0,534$), se observa que, en relación al grado de instrucción de la madre, el (10,59%) de los niños y niñas menores de 5 años que tienen anemia cuentan con grado de instrucción y tan solo el (0,52%) de las madres no cuentan con ninguna instrucción (tabla 3). Este resultado se asemeja al de Guzmán²² donde se observa que no existe asociación entre el nivel educativo de la madre y el grado de anemia ($p=0,211$) de sus niños. Si bien es cierto no existen trabajos realizados que relacionen estas dos variables, se puede encontrar estudios de una de las dos variables como el de Aldana²³. Que relaciona el nivel educativo de la madre y el diagnóstico nutricional, encontrándose que las madres con educación superior influyen de manera positiva (39,77%) en la reducción de la desnutrición crónica. Por otro lado, el estudio de Estremadoyro²⁴. Demuestra que existe una relación directamente proporcional entre el nivel educativo de la madre y su estado nutricional del menor, más aún si la familia presenta accesibilidad en agua potable y saneamiento y accesos cercanos a los centros de salud. Según información de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), la proporción de la anemia de los niños en mujeres en educación superior es menor (34,3%) que en mujeres sin educación o educación primaria (52,5%)²⁵. Esto fundamentaría que si se busca hallar una diferencia entre la educación de la madre y el grado de anemia de los menores, esta no se existe en la población de estudio, lo que

podría presumirse que los menores pueden presentar cualquier grado de anemia sin importar el nivel educativo de la madre.

De acuerdo a la relación entre anemia con los programas sociales, si se encontró relación significativa ($p= 0.000$), se observa que, en cuanto a los programas sociales que reciben los niños y niñas menores de 5 años el (85.27%) cuentan con programas sociales y no tienen anemia, el (7.75%) tienen anemia y cuentan con programas sociales (tabla 4). Estos resultados se asemejan al estudio realizado por Bravo ²⁶, quien realizó al inicio de cada año escolar, un examen de hemoglobina para monitorear al niño(a), en especial a aquellos que tengan diagnóstico de anemia, quien tuvo como resultado que todos los niños de la Institución Educativa reciben el apoyo nutricional del proyecto “Qali warma” brindado por el Estado para contribuir en la nutrición del niño(a) con alimentos ricos en hierro y micronutrientes. De 52 niños que recibieron este apoyo nutricional en un periodo de marzo a agosto 2019, el 100% había presentado anemia en meses anteriores. A la fecha, los niños(as) sometidos a la evaluación mantienen el apoyo nutricional, asisten a sus controles de niño sano y no presentan evidencia de anemia. De esta manera, se respalda el hecho de que el proyecto “Qali Warma, vaso de leche” que brinda el Estado con alimentos ricos en hierro, ácido fólico y otros micronutrientes ayudan para poder mejorar la condición anémica de los niños(as). Así como también los demás programas sociales como programa juntos ayudan a solventar los gastos que las familias con bajos recursos tienen y a contribuir con la alimentación de sus menores hijos.

De acuerdo a la relación entre anemia con el grupo etario más afectado si se encontró relación significativa ($p= 0.000$), siendo el más predominante los menores de 2 años con un (8,79%) de niños y niñas que presentaron anemia, teniendo similitud con los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT ECU)²⁷ en el año 2012 determino que la prevalencia de anemia varía según la edad, de esta manera en los niños de 12-24 meses es de 38,3%; mientras que en niños menores de 5 años en un 23,3% y en escolares de 10,1%. Estos datos también los podemos contrastar con un estudio realizado por Benavides²⁸. En el Centro del desarrollo del buen vivir “Chispitas de Ternura” lugar en el que la prevalencia de anemia en los niños y niñas alcanzó el 31 % y nos indica que la mayor parte de niños que presentan anemia se encuentran en rangos de edad de 24 a 36 meses (14,3%), los expertos apuntan para estas investigaciones que durante este lapso de tiempo, factores como el destete completo



del seno materno, el inicio de nuevos hábitos alimentarios y la exposición a los nuevos patrones de alimentación que tiene la familia, que en su mayoría es muy baja en hierro y muy exenta para cubrir sus requerimientos diarios son posibles causas para haya un mayor incremento de anemia en esas edades, esto revela que en nuestra población los datos continúan siendo preocupantes para toda la población.

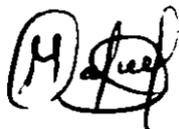
Estos datos indican que la mayoría de los niños inician anemia en sus primeros meses de edad, casos en los cuales probablemente la madre no haya tenido una buena alimentación durante la gestación, no recibió lactancia materna exclusiva, iniciaron muy temprano su alimentación complementaria o no se le brinda en la dieta los suficientes alimentos ricos en hierro que le ayuden a elevar sus niveles de hemoglobina.



VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

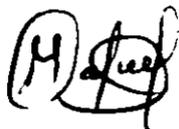
CONCLUSIONES

1. La incidencia de anemia según el género, del total de menores de 5 años atendidos el 5,94% corresponde al género masculino, seguido de 5,17% del sexofemenino que presentan anemia, se obtuvo que no existe relación entre el sexomás afectado con la anemia.
2. No se encontró asociación significativa entre la anemia y la procedencia en niños menores de 5 años atendidos en San José de Lourdes-2020.
3. No se encontró relación estadística significativa entre la anemia y el grado de instrucción de la madre en niños y niñas menores de 5 años atendidos en San José de Lourdes-2020.
4. Existe relación estadística significativa entre la anemia y los programas sociales en niños y niñas menores de 5 años atendidos en San José de Lourdes2020.
5. Si existe relación estadística significativa entre el grupo etario más afectado con la anemia que son los menores de 2 años con un 51.94% del total de niñosy niñas con anemia de los cuales el 8,79% presenta anemia.



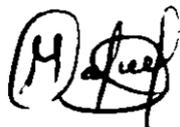
RECOMENDACIONES

- Al gerente del centro de salud fortalecer las medidas educativas acerca de la Promoción y Prevención de la anemia a través del diseño orientado a las madres que asisten al Centro de Salud y a la comunidad en general, haciendo énfasis a los niños y niñas menores de 5 años.
- Al director de la carrera profesional diseñar y actualizar planes de estudio, tanto en pregrado, como posgrado para formar especialistas, profesionales, calificados que permitan avanzar hacia un Sistema de Salud Basado en la Atención Primaria de Salud que les permita responder oportuna y efectivamente a las necesidades de la población.
- Al jefe del centro de salud efectuar seguimientos y valoraciones a los pacientes que tengan diagnóstico de anemia, para determinar si continúan con esta afección.
- Al alcalde del distrito incentivar a las madres de familia para dar de lactar a los niños y niñas, consumir alimentos ricos en proteínas y cuidar de la buena higiene.
- A la comisión de investigación, incentivar a los futuros investigadores para aumentar mayor número de factores sociodemográficos que permitan identificar las variables que se asocian a la anemia en menores de 5 años.

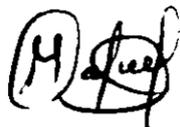


VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

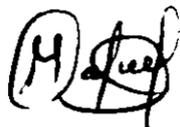
1. Organización Mundial de la Salud. Anemia ferropénica: Investigación para soluciones eficientes y viables. 2019.
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11679:iron-deficiency-anemia-research-on-iron-fortification-for-efficient-feasible-solutions&Itemid=40275&lang.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Comportamiento de los principales indicadores de la salud materno infantil 2016. Lima: INEI; 2017.
3. Gobierno Regional de Cajamarca, Red de salud San Ignacio. Informe de gestión 2020. Disponible en:
http://www.redsaludsanignacio.gob.pe/media/portal/YVOMV/documento/9386/INFORME_DE_GESTION_2019.pdf?r=1607720908
4. Livi-Bacci, M. (1993). Introducción a la demografía. Barcelona, España.
Disponible en:
<https://estvitalesydemografia.files.wordpress.com/2013/04/intropduccc3b3n-ala-demografc3ada-livi-bacci-massimo.pdf>
5. Beltrán A, Seinfeld J. Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: Un problema persistente. Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico. diciembre 2015.
6. Coronel L, Trujillo M. Prevalencia de anemia y factores asociados en niños(as) de 12 a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el Centro de Desarrollo de la Universidad de Cuenca, 2016 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2016 [citado 01 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25042/1/TESIS.Pdf>.



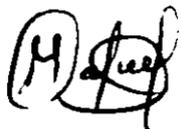
7. Rivera F. factores sociodemográficos asociados a anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el Hospital Arzobispo Loayza durante el periodo de enero a noviembre del 2018. [Tesis para optar el grado el título profesional de Médico Cirujano]. [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista.
8. Quina T, Tapia M. Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en niños de 6 a 36 meses de edad de la micro red de Francisco Bolognesi. Arequipa 2017. Arequipa, Perú: universidad nacional de San Agustín - facultad de ciencias biológicas - escuela profesional de ciencias de la nutrición.
9. Nole D, Timoteo J. determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud - pampa grande. Tumbes 2017. [Tesis para optar el grado de grado académico de licenciada en enfermería] Universidad Nacional de Tumbes.
10. Calderón R. Anemia en el menor de tres años y factores sociodemográficos de la familia Centro de Salud. Baños del Inca 2014 [Tesis para optar el grado de grado académico de licenciada en enfermería] Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca; 2014. Disponible en:
<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/272/T%20306.8743%20C355%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Herrera K. Influencia de los Factores Socioculturales en la prevalencia de Anemia Ferropénica en niños y niñas menores de 36 meses Establecimiento de Salud Agua Blanca 2018. Cajamarca, [Tesis para optar el grado de grado académico de maestría en gestión de los servicios de la salud] Universidad César Vallejo
12. Charapaqui R. Variables sociodemográficas y materno infantiles asociados a anemia en niños de 6 a 36 meses, Perú 2017. [Tesis para optar el grado de grado académico de bachiller En Medicina Humana]. 2017. Universidad Ricardo Palma.
13. Ordaya F. Factores asociados a anemia ferropénica en niños de 2 a 5 años en 3 centros de atención primaria Cusco, 2018. [Tesis para optar Título Profesional de Médico Cirujano].2019. Universidad Andina del Cuzco.



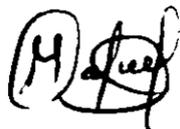
14. Hernández R., Fernández C. y Baptista P. (2014). Metodología de la Investigación. México D.F.: McGraw-Hill.
15. Morone, G. Métodos y técnicas de la investigación científica. 2012. México: Universidad Autónoma de México.
16. Dawson B, Trapp R. Bioestadística médica. 4a ed. México: Manual Moderno; 2005.
17. Zabaleta L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev. perú. med. exp. salud pública vol.34 Lima oct./dic. 2017
18. Zambrano I. 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 optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán. Disponible en:
https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6582/Zambrano%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Pérez Y. “incidencia de anemia, edad y sexo de niños menores de cinco años en el Centro de Salud Morro Solar- Jaén” [Tesis para obtener título profesional de licenciado en Tecnología Médica]. [Jaén]: Universidad Nacional de Jaén; 2019. Disponible en:
http://m.repositorio.unj.edu.pe/bitstream/handle/UNJ/73/P%C3%A9rez_GY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Albani M. Incidencia de anemia en escolares de localidades urbanas y rurales de la zona norte del Estado Anzoátegui, 2009. Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de la UCV. Original Article. [Acceso 05 de Abril de 2016]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/estudiantil/ace2010/ace103d.pdf>
21. Meza J. Reportan desnutrición en zonas rurales y anemia en zona urbana. RPP Noticias Perú. Septiembre 2015. [Citado 2016 Abr 06]. Disponible en: <http://rpp.pe/peru/actualidad/juin-reportandesnutricion-en-zonas-rurales->



22. Guzmán J. Nivel educativo de la madre y grado de anemia entre menores de tres años atendidos en un hospital de Lima 2016-2017. ” [Tesis para optar el grado de maestro]. [Lima]. Universidad San Ignacio De Loyola, 2019. Disponible en: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8602/1/2019_GuzmanMallqui.pdf
23. Aldana A. Influencia del nivel educativo materno como determinante en la desnutrición crónica de los niños en el Perú. 5 de julio de 2017;53.
24. Estremadoyro E. La educación de la madre como determinante de la salud del niño: Evidencia para el Perú en base a la ENDES: 58.
25. PERÚ Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [citado 12 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/ppr.asp>
26. Bravo M. La anemia y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años de un colegio del distrito de La Victoria; Lima 2019. [Tesis para obtener el título profesional en Licenciada en Tecnología Médica en el área de Terapia Física y Rehabilitación]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15607/Bravo_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Freire W. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT-ECU 2012. TOMO I. Ministerio de Salud Pública/Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Quito-Ecuador, 2014. Tomo I: 57-58. [Acceso 12 de febrero de 2021]. Disponible en: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf



28. Benavides J. Evaluación del Estado Nutricional de los/as Niños/As menores de cinco años de los Centros Infantiles Del Buen Vivir “Chispitas De Ternura” y “Dr. Luis Jaramillo Pérez” de la Ciudad de Ibarra. Noviembre 2013 – Septiembre 2014. Universidad Técnica del Norte. Tesis de Pregrado. [Acceso 12 de febrero de 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/3798/3/06%20NUT%20152%20Tesis.pdf>

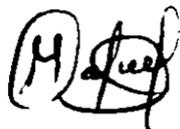


DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, quien me ha dado la fuerza para superar todas las dificultades. A mi hermana, quien desafortunadamente no puede estar presente en este momento tan importante de mi vida, pero donde sea que esté, disfruta al igual que yo de este gran trabajo de investigación que hoy concluye.

Gracias a las personas especiales de mi vida: A mis padres, quienes a pesar de todas las dificultades, me ayudaron a hacer realidad mi sueño.

Jhoana Sánchez.

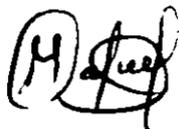


DEDICATORIA

Mi trabajo lo dedico con todo cariño y amor a mis padres por su sacrificio y esfuerzo, por darme una buena educación para mi futuro y creer en mi capacidad a pesar que a pesar de estos tiempos difíciles que estamos viviendo siempre me brindan su apoyo y comprensión.

A mis profesores por compartir sus conocimientos y enseñanzas, tomados por mi persona como amor y respeto hacia mi carrera profesional y, a mis amigos por sus palabras de aliento, muchas gracias.

Anamelva Ramos.



AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestro asesor MSc. Christian Alexander Rivera Salazar por brindarnos su tiempo y acompañarnos constantemente en este tramo de vida, gracias por la paciencia y por todos los conocimientos que nos ha brindado sin los cuales la realización de este trabajo no sería posible

Agradecemos también a nuestros profesores de esta casa de estudios Universidad Nacional de Jaén por compartir sus conocimientos y poder alcanzar nuestras metas, siendo claves para nuestra formación profesional.

Al Centro Salud de San José de Lourdes por haberme brindado y dado las facilidades para llevar a cabo de manera eficaz el proceso de investigación.

Y agradecemos a todas las personas que formaron parte de esta investigación.

Anamelva Ramos y Jhoana Sánchez



ANEXOS

ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Indicador
Anemia	La anemia es la disminución de la concentración de hemoglobina o hematocrito	Con anemia Sin anemia	Discretas	Resultados obtenidos de las historias clínicas
Factores sociodemográficos	El estado nutricional de las personas es el tipo de alimentación que consumen.	Sexo. Procedencia. Grado de instrucción de la madre. Tipo de programa social con que cuenta.	Discretas	Resultados obtenidos de las historias clínicas

ANEXO 3. TABLAS ESDADÍSTICAS OBTENIDAS POR EL MINITAB

Tabla 6. Prueba estadística chi cuadrado con relación a la procedencia.

Chi-cuadrada	GL	Valor p
Pearson 0.741	1	0.389
Relación de 0.848 verosimilitud	1	0.357

Tabla 7. Prueba estadística chi cuadrado con relación al grado de instrucción de la madre.

Chi-cuadrada	GL	Valor p
Pearson 0.387	1	0.534
Relación de 0.343 verosimilitud	1	0.558

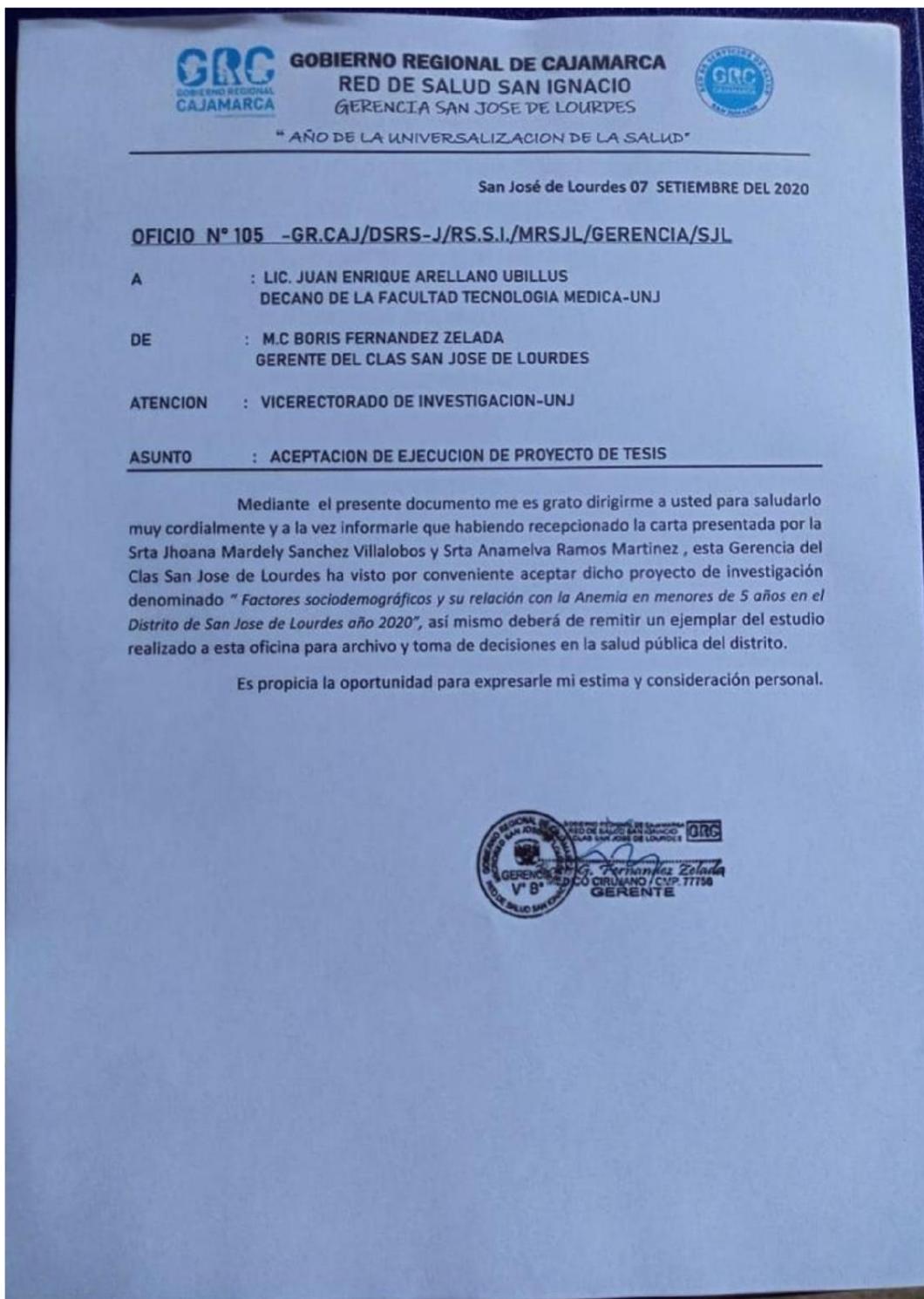
Tabla 8. Prueba estadística chi cuadrado con relación a los programas sociales.

Chi-cuadrada	GL	Valor p
Pearson 40.313	1	0.000
Relación de 26.081 verosimilitud	1	0.000

Tabla 9. Prueba estadística chi cuadrado con relación al grupo etario.

	Chi-cuadrada	GL	Valor p
Pearson	14.266	1	0.000
Relación de verosimilitud	15.199	1	0.000

ANEXO 4. CARTA DE ACEPTACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



ANEXO 5.

VISITA AL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE LOURDES



PADRÓN DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE LOURDES

N°	DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO(A)									
	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD				APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO
N°	TIPO DE DOCUMENTO DEL NIÑO (DNI=1 CU=2 CNV=3 COD. PAD=4)	CÓDIGO DEL PADRÓN NOMINAL (COD. PAD)	NÚMERO DE CERTIFICADO DE NACIDO VIVO (CNV)	CÓDIGO ÚNICO DE IDENTIDAD (CU)	NÚMERO DE DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN (DNI)	APELLIDO PATERNO DEL NIÑO	APELLIDO MATERNO DEL NIÑO	NOMBRES DEL NIÑO	CÓDIGO DE SEXO DEL NIÑO (1=MASCULINO 2=FEMENINO)	FECHA DE NACIMIENTO DEL NIÑO (DD/MM/A)
	3		92099802			DE LA CRUZ	PEREZ	MARIANITA	2	08/11/2020
	3		92098848			VALLE	CERVERA	ANDRE YAEL	1	07/11/2020
	3		92068349			ROJAS	BECERRA	KEYLA YARELI	2	19/10/2020
	1, 1, 2, 3, 4	12573404	92058813	92058813	92058813	HERRERA	CRUZ	BRAHITDS JHADIELL	1	12/10/2020
	4, 3, 4	12562634	92050152			SANDOVAL	BEJARANO	EHISTIN DAREL	1	07/10/2020
	5, 3, 4	12551466	92041711			MANALLAY	BAIQUE	DANFER CATTLEYA	2	01/10/2020
	8, 1, 2, 3, 4	12543386	92035348	92035348	92035348	ROJAS	CHAVEZ	LARA KATALEYA	2	27/09/2020
	10, 1, 2, 3, 4	12541640	92033500	92033500	92033500	CAMACHO	RAMIREZ	EMANUEL FERNANDO	1	25/09/2020

ANÁLISIS DE DATOS





UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304

Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 002-2019-SUNEDU/CD



FORMATO 01: COMPROMISO DE ASESOR

Quien suscribe, **Christian Alexander Rivera Salazar**, con Profesión/Grado de **Maestro en Ciencias - Biotecnología agroindustrial y ambiental** D.N.I. () / Pasaporte () / Carnet de Extranjería () N° **18898837** con conocimiento del Reglamento General de Grado Académico y Título Profesional de la Universidad Nacional de Jaén, se compromete y deja constancia de las orientaciones a los estudiantes **Ramos Martínez Anamelva; Sánchez Villalobos Jhoana Mardely** de la Carrera Profesional de **Tecnología Médica**, en la formulación y ejecución del:

- () Plan de Trabajo de Investigación () Informe Final de Trabajo de Investigación
- () Proyecto de Tesis (X) Informe Final de Tesis
- () Informe Final del Trabajo por Suficiencia Profesional

Por lo indicado, doy testimonio y visto bueno que el Asesorado ha ejecutado el Informe Final de Tesis, por lo que en fe a la verdad suscribo la presente.

Jaén, 28 de noviembre del 2022

Nombre: Christian Alexander Rivera Salazar



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N°29304

Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N°002-2018-SUNEDU/CD

DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO

Yo, Anamelva Ramos Martínez identificada con DNI N° 73496087 estudiante/egresado o Bachiller de la Carrera Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén; declaro bajo juramento que Soy Autor del informe final de tesis **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SU RELACIÓN CON LA ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS, SAN JOSÉ DE LOURDES-2020”**

1. El mismo que presento para optar () Grado de Bachiller (X) Título Profesional.
2. **El informe final de tesis** no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. **informe final de tesis** presentado no atenta contra derechos de terceros.
4. **El informe final de tesis** no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados. Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del **informe final de tesis**, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me corresponde asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNJ en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del **informe final de tesis**.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Jaén, 28 de Noviembre de 2022


Firma – Huella Digital



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N°29304

Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N°002-2018-SUNEDU/CD

DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO

Yo, Jhoana Mardely Sánchez Villalobos identificada con DNI N° 60612966 estudiante/egresado o Bachiller de la Carrera Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén; declaro bajo juramento que Soy Autor del informe final del Trabajo de Investigación: **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SU RELACIÓN CON LA ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS, SAN JOSÉ DE LOURDES-2020”**

1. El mismo que presento para optar () Grado de Bachiller (X) Título Profesional.
2. **El informe final de tesis** no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. **El informe final de tesis** presentado no atenta contra derechos de terceros.
4. **El informe final de tesis** no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados. Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del **informe final de tesis**, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me corresponde asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNJ en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del **informe final de tesis**.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Jaén, 28 de Noviembre de 2022

Firma – Huella Digital



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

- ADMINISTRACIÓN -

CARRETERA JAÉN SAN IGNACIO KM. 24
SECTOR YANUYACU

R.U.C.: 20487463737

RECIBO DE INGRESO

N° 081851

POR SI. 162.30

He(mos) recibido de (los): Ramos Martinez Anamelva

Por: Derecho de sustentación de
tesos

Son: Ciento sesenta y dos con 30/100 Soles
Jaén, 21 de Noviembre del 2022



536884



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

- ADMINISTRACIÓN -

CARRETERA JAÉN SAN IGNACIO KM. 24
SECTOR YANUYACU

R.U.C.: 20487463737

RECIBO DE INGRESO

N° 081852

POR SI. 162.30

He(mos) recibido de (los): Sanchez Villalobos Joana Mordely

Por: Derecho de sustentación de
tesos

Son: Ciento sesenta y dos con 30/100 Soles
Jaén, 21 de Noviembre del 2022



563010