

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Cuidados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia
ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023.**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Flores Vera, Miryam Raquel

Asesora:

Vicuña de Bardales, Vilma

(0000-0002-2841-8260)

Piura – Perú

2023

Índice general

Índice general	ii
Índice de tablas.....	iii
Palabras clave:.....	iv
Constancia de Originalidad.....	v
Título	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Introducción	1
Metodología	12
Resultados	14
Análisis y discusión	25
Conclusiones	28
Recomendaciones	29
Referencias bibliográficas	31
Anexos y apéndices.....	35

Índice de tablas

Tabla 1 Descriptivos, sexo de niños.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 2 Intervalo de edades de niños.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 3 Descriptivo grado de instrucción de la madre	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 4 Descriptivo nivel de anemia ferropénica del niño	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 5 Descriptivo nivel ferritina del niño	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 6 Descriptivo nivel vitamina B-12 en el niño..	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 7 Descriptivo, orientación a la madre del niño sobre nutrición.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 8 Descriptivo, orientación a la mamá del menor en el consumo de suplementos de leche.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 9 Descriptivo, orientación a la mamá del menor en alimentos ricos en hierro	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 10 Descriptivo, orientación a la madre del niño en la cantidad diaria de dosis de hierro.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 11 Prueba de hipótesis de Kruskal-Wallis para muestras independientes n=85	¡Error! Marcador no definido.

Palabras clave:

Anemia, Enfermería, Niños

Keywords:

Anemia, Nursing, Children

Línea de investigación

Área	Ciencias Médicas y de Salud
Subárea	Ciencias de la Salud
Disciplina	Enfermería
Línea de investigación	Desarrollo del cuidado enfermero

Constancia de Originalidad



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **"Cuidados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023"** del (a) estudiante: **Miryam Raquel Flores Vera**, identificado(a) con **Código N° 2113200121**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 26%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 29 de Junio de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA:

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

www.usanpedro.edu.pe

Urbanización Laderas del Norte H-11
Teléfono: 043 – 483070
vicerectorado.investigacion@usanpedro.edu.pe
<http://investigacion.usanpedro.edu.pe>

Título

Cuidados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023.

Resumen

Esta investigación desarrollo como objetivo principal, determina los cuidados adecuados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, El Obrero; Sullana 2023. Investigación básica, descriptiva, no experimental, de corte transversal. La población-muestral estuvo establecida por 60 por los niños de 6 meses a 3 años de edad que acudieron al Centro de Salud Obrero; Sullana en el año 2023, la técnica utilizada fue la encuesta con su herramienta el cuestionario que fue elaborado por la autora. Dentro de los resultados hallados se encontró que, la orientación que recibió la madre del niño sobre nutrición de parte del personal enfermería fue del 91,67% quienes afirmaron si haber recibido orientación y el 8,33% no haberlo recibido. La tesis concluye que, se determinó que los cuidados adecuados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023, son los adecuados, los valores asintóticos de la prueba de hipótesis, no superan la significancia esperada al $p < ,050$, no habiendo una distribución normal para acoger la hipótesis nula.

Abstract

This research development as main objective, determines the adequate nursing care in children from 6 months to 3 years with iron deficiency anemia, El Obrero; Sullana 2023. Basic, descriptive, non-experimental, cross-sectional research. The population-sample was established by 60 children from 6 months to 3 years of age who attended the Workers' Health Center; Sullana in the year 2023, the technique used was the survey with its tool the questionnaire that was prepared by the author. Among the results found, it was found that the guidance received by the child's mother on nutrition from the nursing staff was 91.67% who stated that they had received guidance and 8.33% had not received it. The thesis concludes that it was determined that adequate nursing care in children from 6 months to 3 years with iron deficiency anemia, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023, are the appropriate ones, the asymptotic values of the hypothesis test, do not exceed the expected significance at $p < .050$, there being no normal distribution to accept the null hypothesis.

Introducción

Los estudios internacionales tenemos a Hualca, (2018) quien, en su tesis desarrollada en Ecuador, tuvo como objetivo implementar la prevención de riesgo de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses. Metodología: descriptivo, cuali-cuantitativo, utilizo la encuesta y la entrevista. Resultados: el 57% de niños presentó anemia ferropénica, los factores fueron falta de instrucción el 21%, anemia durante el embarazo el 40%, peso <2500 gramos al nacer 35%, lactancia materna 48%, la alimentación complementaria el 65%. Conclusión, el 57% de la población pueril presenta anemia ferropénica, el 21% componentes de riesgo, la anemia ferropénica que afecta a los infantes menores de 2 años

Bartra (2020), realizó su estudio en Tarapoto. El propósito de la investigación fue determinar el riesgo asociados a la anemia en menores de 5 año. El método usado fue, analítica, retrospectiva, observacional, la muestra fue de 54 niños menores. Conclusión, los factores de peligro que se mancomunaron de forma explicativa con la anemia ferropénica en los niños coexistieron en el sociodemográficos la edad superior a los 12 meses, labor de que realiza la madre fue fuera de la casa y en los patológicos fue antecedentes de anemia materna, IRA, EDA.

León y Mena (2019), realizaron su estudio en Ica. El objetivo fue, determinar los factores de riesgo relacionados a la anemia en menores de 5 años. Metodología: correlacional, cuantitativo y transversal, la muestra fue 20 casos y 40 controles, se usó la encuesta. Los resultados fueron factor cultural OR= 6.66 lo que demostró que las madres no tuvieron conocimientos sobre alimentación enriquecidas con hierro y factor biológico OR =5.57 demostrándose que los niños presentaron parásitos. Se concluyó que la anemia se asocia a los factores culturales y biológicos de los niños.

Mamani y Chiarccahuana, (2018), desarrollaron su tesis en Lima, su objetivo fue determinar el conocimiento y actitud en la prevención de anemia ferropénica Metodología: básica, descriptivo y experimental. La población fue de 69 madres, se empleó la encuesta. Resultados, las madres tuvieron nivel medio (79,7 %) solo el 4,3%, tuvieron el nivel de conocimiento alto. La actitud en prevención de anemia ferropénica, el 98% actitud favorable. Conclusión, las mamás poseen en su totalidad

un nivel de conocimiento medio, y son escasos los de conocimiento alto, sin embargo, el conocimiento medio no afecta en la aparición de anemia ferropénica

En los estudios locales tenemos a Palacios, (2019) desarrolló su tesis en Piura, su objetivo fue determinar la prevención de anemia en niños de 6-36 meses. Método, cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal, aplicado, se evaluó a 96 madres de niños de 6 a 36 meses, se usó la encuesta. Resultados: 14% mostraron prácticas inadecuadas; el 85% adecuadas; multi micronutrientes, 24% prácticas adecuadas y 76% inadecuadas. Consumo de leche materna, 22% prácticas adecuadas; el 77% inadecuadas. Higiene de los alimentos, el 46% prácticas inadecuadas, el 53% adecuadas. Conclusión, las mamás tienen prácticas apropiadas en la nutrición rica en hierro, sin embargo, en micronutrientes tiene una inadecuada en prevención de anemia

Zambrano (2019), desarrollo su investigación en Pimentel. El objeto de la investigación fue, determinar los factores relacionados a anemia en menores de 5 años. Métodos: cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal y retrospectivo, la población fue de 295 niños. Para la recolección se usó la ficha de recolección de datos. Resultados: la prevalencia fue de 42,4% de incidencia, el 16,6 % de niños presentaron anemia moderada. Conclusión, la lactación materna, bajo peso al nacer y período gestacional componen los elementos agrupados de la anemia en niños de menos de 5 años.

Choquehuanca y Falcon (2018). Desarrollaron su tesis en Lima, teniendo como objetivo determinar asociación de las prácticas alimentarias y la anemia ferropénica en menores de 6 a 24 meses Método: cuantitativo, correlacional, transversal, la población fue de 130 madres, se usó la entrevista y análisis documental. Resultados: el 63% mostraron prácticas no saludables alimentarias y el 36.2% saludables; 56% mostraron anemia. Concluyendo: existió asociación entre las prácticas alimenticias y anemia ferropénica en menores de 6 a 24 meses.

Yarleque, (2019). Las investigaciones señalan que, que existe una adecuada labor de enfermería como guía en la prevención de la anemia ferropénica (Morales y Silva, 2018). Al respecto, el nivel de comprensión de las mamás sobre la preocupación de anemia ferropénica fue el adecuado, sin embargo, no lo aplican en la realidad.

Cuidados de enfermería, Según los autores Báez, F., et. al. (2009), definen cuidados de enfermería como: la particularidad de la disciplina que implica no simplemente al receptor, sino también a la enfermera como emisor de él. Para la RAE (2021), Define a los cuidados de enfermería al individuo que se ofrece al cuidado y atención de enfermos y heridos, entre a otras faenas sanitarias, persiguiendo pautas clínicas.

Los autores en su publicación citan a la Dra. Jean Watson, quien define la atención de enfermería como: la preocupación se exterioriza en la práctica interpersonal, que tiene como propósito objeto de la salud y el desarrollo de la persona.

Labor de enfermería: consejo y seguimiento para certificar la adherencia de la suplementación (debe realizarse el puesto de salud, domicilio entre otros) (MINSA, 2017)

Otro de los cuidados de enfermería tenemos:

Medidas: Examen de parasitosis intestinal. Recomendación: de 4 a 18 años y sus familias convendrán recibir procedimiento antiparasitario conforme a la normatividad determinada.

Medidas: Promover la inoculación. Recomendación: conforme a su calendario.

Medidas: Promover de consumo de suministros. Recomendación: Reforzados con Hierro

Medidas: Promover del consumo de alimentos. Recomendación: Agua debidamente hervida o embazada, aseo de manos e higiene de alimentos dentro del hogar

Diagnóstico de la anemia: Según la normatividad establecida en el manejo terapéutico y prevención de la anemia en menores, adolescentes, entre otros reguladas por el MINSA Perú (2017), existen dos discernimientos de determinación de la anemia.

- a) Determinación Clínica. Este se efectuará a través de la anamnesis, que evalúa la sintomatología y maneja la historia clínica de cuidado integral del menor, adolescente y gestante y luego del parto para su registro, y a través del examen físico, que evalúa a través de la observación el matiz de la piel de las palmas, decoloración de mucosas oculares, deshidratación de la piel,

más que todo el dorso de muñecas y antebrazos, caída del pelo y mucosa sublingual.

- b) Laboratorio. Este se efectúa analizando la concentración de hemoglobina o hematocrito (Ferritina Sérica). Análisis parasitológico en heces seriado. Gota gruesa (lugares declarados como endémicos de malaria). Frotis y si es viable cultivo de sangre periférica, (Enfermedad de Carrión). Terceros ensayos que puedan prescribirse medicamenten (morfología de glóbulos rojos y constantes corpusculares).

Anemia ferropénica. Según Bastos, M. (2009), fundamenta que: La anemia es un padecimiento de la sangre que se delimita como la mengua de la concentración de hemoglobina en el cuerpo.

Los valores aceptables en la mujer son de 12 gr/dl y en los hombres a 13,5 g/dl. Los glóbulos rojos contiene la proteína de la hemoglobina, llevando el oxígeno a los tejidos del cuerpo. Los glóbulos rojos son los corpúsculos de la sangre responsables del transporte el oxígeno. El origen de la hemoglobina es en la medula ósea donde se elaboran la mayoría de componentes sanguíneos.

Anemia ferropénica en niños. Según Contreras, J. et al. (2017), en su artículo de investigación especifica que: la Anemia Ferropénica, determinada por dos o más controles anormales, es insidiosa, lo que permite que no desarrolle síntomas. Esta patología se define por una falla en procesamiento de hemoglobina, lo que deriva en una capacidad mínima de los glóbulos rojos en la administración de oxígeno que aportan a las células y tejidos del cuerpo, en las sintomatologías clínicas se presenta como, conjuntiva pálida, problema en la respiración, mareos y desmayo.

El metabolismo celular requiere de hierro por ser el mecanismo fundamental de la hemoglobina, la mioglobina en la replicación y reparación del ADN, repercutiendo en el perfeccionamiento del sistema neurológico central, respuesta autoinmune, en el endocrino y en el cardiovascular. En niños < 6 años, la incidencia de anemia es del 47,4% y en el embarazo, del 41,8%. Ilustraciones revelan que existe hasta el 43% de los niños < 5 años y el 38% de las mujeres gestantes se ven perjudicados por la anemia

ferropénica. Para los bebés recién nacidos a término, los depósitos de **He** al nacer suministran las necesidades hasta los 4 o 6 meses de edad (Contreras, J. et al. 2017).

Causas, signos y síntomas de anemia ferropénica. Según Bastos, M. (2009), dentro de los síntomas tenemos las náuseas, fatigas abdominales, cromatismo dental, vómitos, diarrea o estreñimiento. Con menor frecuencia puede aparecer reacciones alérgicas.

Según Contreras, et al. (2017), en su publicación establecen que: Los signos y síntomas dependen de la hipoxia tisular y mecanismos de indemnización de cada organismo.

Causas: Decoloración mucocutánea. Signos: Descenso de concentración de hemoglobina.

Causas: Cardiocirculatorios. Signos: Anemia intensa: dolor de la cabeza, vértigos, inestabilidad, intranquilidad y letargo, torpeza mental y discapacidad para concentrarse.

Consecuencia de la anemia en el desarrollo motor, según Zavaleta, N, Astete, L (2017). En el Perú y el mundo la anemia es un inconveniente que aqueja a los niños menores de tres años, causándole en el perfeccionamiento motor, mental y en el comportamiento, conforme lo detallo a continuación:

Efecto de la anemia en el progreso motor: Afecta la destreza de los menores para registrar la movilidad de sus músculos (habilidades motoras finas y gruesas). Representa un riesgo la presencia de anemia durante el período de los primeros años o meses de vida

Efecto de la anemia en el progreso mental: Afecta al desarrollo cognitivo circunscribe funciones de ejecución del pensamiento, memoria, razón, atención, proceso visual, así como dar solución de problemas

Efecto de la anemia en la conducta: La conducta en el desarrollo infantil, comprende cómo se relaciona el niño con los demás, utilizando sus emociones, así como la ordenación de sí mismo y su beneficio hacia el exterior

Tratamiento de la anemia ferropénica, de acuerdo a la Norma técnica - Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes MINSA, (2017), publica dos tipos de tratamientos.

a) Con suplementos de hierro:

Modo de uso

- c) Debe efectuar con porciones cotidianas, de acuerdo a la edad y estado del paciente.
- d) Debe efectuar durante 6 meses seguidos.
- e) Durante el procedimiento debe controlarse los niveles de hemoglobina entre la determinación y el primer control. De no obtener buenos resultados, y a pesar de poseer una adherencia superior a 75%, se debe proceder a referir al paciente a un Hospital con capacidad resolutive, donde se establecerá los análisis complementarios a ejecutarse.
- f) Alcanzados los niveles normales de hemoglobina, y por indicación del médico o personal de salud tratante, el paciente será retornado al establecimiento de salud de origen, para continuar con su tratamiento.
- b) Sobre la ingesta de suplementos de **He** (preventivo o tratamiento):

Modo de uso

- g) El agregado de **He** una sola toma diaria, en caso de presentar reacciones adversas dividir en dos la toma o según criterio médico.
- h) El consumo del suplemento de hierro, se consume después de una a 2 horas posterior a las comidas.
- i) Si se presenta indisposición o no logra defecar, informar que pasará conforme el paciente consuma frutas, verduras y más agua.

La Norma técnica preventiva de la anemia en niños, publica la presentación de **He** y su contenido elemental, conforme al siguiente:

Presentación: gotas de Sulfato Ferroso 1 gota = 1,25 mg Hierro elemental y Complejo
1 gota = 2,5 mg Hierro elemental

Presentación: jarabe Sulfato Ferroso Polimaltosado Férrico 1 ml = 3 mg de Hierro elemental y Complejo Polimaltosado Férrico 1 ml= 10 mg de Hierro elemental.

Presentación: tabletas Sulfato Ferroso 60 mg de Hierro elemental y Polimaltosado 100 mg de Hierro elemental.

Presentación: polvo Micronutrientes y Hierro (12,5 mg Hierro elemental) Zinc (5 mg) Ácido fólico (160 ug) Vitamina A (300 ug Retinol Equivalente) Vitamina C (30 mg)

Tratamiento en base a alimentos. Según los autores Pita, G., Basabe, B., Jiménez, S., y Mercader, O., (2007) describen en su investigación que: la leche materna posee escasas cantidades de hierro, sin embargo, en otro tipo de leche mucho mejor absorbido; motivo por el cual se recomienda que la lactancia materna debe darse hasta los 6 meses.

En los niños se empieza a desplegar la deficiencia de **He**, luego de los 6 meses que dejan la lactancia materna y si no se les proporciona alimentos adicionales que proporcionen el mineral.

En los alimentos el hierro se presenta de la siguiente manera:

- a) Hemínico, está presente en los alimentos que contienen sangre, en los alimentos como la res, pollo y pescado) se reabsorbe adecuadamente, en un 23% y,
- b) No hemínico los que no abarcan sangre. Su beneficio varía mucho de acuerdo al tipo de alimento, y proviene del huevo (si bien es de origen animal estos no deben contener sangre), y los vegetales (frijoles de todo tipo y verduras verde oscuro, acelga, espinaca), se reabsorbe solo el 3% - 8%.

De acuerdo con los investigadores Machado, et al. (2017), la anemia es considerada como una perturbación de eritrocitos o concentraciones menores a los valores normales. En algunos estudios como el de los autores Gonzales, E., et al. (2015) se encontró que el tipo de anemia más habitual, en lugares de Perú como la provincia de Huancavelica y Coronel Portillo, la anemia se presenta por parasitosis por lo que debe existir control y prevención como tácticas de disminución de la incidencia de anemia. Asimismo, los resultados mostrados por Pilca, reflejan que El 22,8% de la población estudiada en Huancavelica son de niños con anemia con presencia de porcentajes de ferritina sérica por debajo de los normales, el 11,0% de la población estudiada presenta insuficiencia de vitamina B12, mientras que nadie tuvo insuficiencia de ácido fólico. En la Provincia de Coronel Portillo, en un 15% de la población estudiada de niños con

anemia presentaron deficiencia de ferritina sérica, el 29,7% de la población estudiada presentaron ausencia de vitamina B12 y el 0,2% ausencia de ácido fólico.

La anemia, guarda su definición como la baja de la hemoglobina en los glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en sangre, en dependencia de valores ya establecidos como apropiados por la Organización Mundial de la Salud, de acuerdo con edad y género (Pita, G. et al, 2007).

La anemia es estimada como un padecimiento, existen casos que no presencia de síntomas, por lo que es necesario descartar la presencia de anemia con un diagnóstico clínico a fin de aplicar un correcto tratamiento.

Prevención de Anemia. Los efectos de la anemia se deben a problemas multifactorial que persisten en todo el período de la vida. Existen mecanismos de prevención y de terapia de la anemia que son utilizadas con la finalidad de combatirla desde la madre gestante mediante el cuidado prenatal y puerperio, prueba de anemia en menores y adolescentes, a quienes se les ofrece un adecuado tratamiento y consejería sobre los resultados irreversibles de la anemia, como son en el perfeccionamiento cognitivo, bajo rendimiento escolar y motora disminución de la utilidad física y con consecuencias de sufrir enfermedades crónicas en la vida adulta (MINSA Perú, 2017).

De acuerdo a los criterios técnicos y manejo terapéutico de la anemia en menores, adolescentes, madres gestantes y puérperas, divulgada por el MINSA Perú año 2017, se debe controlar la anemia en tres momentos:

En el embarazo: la educación alimenticia que suscite la calidad de una alimentación diversificada concentrando diariamente suministros de origen animal como: sangrecita y menudencias de color oscuro, como también, carnes de color roja, las provenientes de aves y pescado.

Suplementación a partir del periodo semana 14 de gestación inclusive 30 días del luego del parto (gestante y puérpera) con Hierro y Ácido Fólico.

En el parto: luego del Pinzamiento y del corte a destiempo del cordón umbilical, 2 – 3 min. luego del nacimiento a término y sin dificultades.

Al iniciar de la lactación en la hora siguiente del alumbramiento, de forma exclusiva (6 meses inclusive los 2 años de edad).

En la primera infancia: nutrición adicional (6 meses, durante la niñez y adolescencia) se debe incluir regularmente alimentos de origen animal, ya que son excelentes orígenes de hierro hemínico.

Suplementación protectora con **He** a niños que nacieron prematuramente (30 días luego del nacimiento) y los niños que nacieron a término (a partir del 4to mes a 35 meses). En las zonas con incidencia de anemia pueril, superior al 20%, se darán suplementos a las adolescentes alumnados, en cantidad semanal para advertir la anemia (se debe medicar por 3 meses al año)

La justificación de la investigación se centra en que, la descripción relacionada a los cuidados de enfermería en menores de 6 meses hasta los 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023, investigación que será de gran utilidad y de conveniencia para instituir pericias relacionadas a la terapia medica de la anemia en infantes menores de 3 años. Al mismo tiempo, tendrá una relevancia social en el sentido que ayudará a las mamás a tener un mejor discernimiento sobre la nutrición ricos en hierro y a modo de prevención en los menores para que no presenten problemas en su vida adulta, favorecerá al Centro de Salud, a los profesionales a fines de la salud, a los estudiantes de las facultades de salud y al público en general.

En la implicancia práctica la actual investigación, ayudara mucho a los profesionales de enfermería sobre el cuidado de enfermería en menores de 6 meses hasta los 3 años y a las madres con hijos menores a 3 años relacionados con anemia ferropénica, teniendo un mejor enfoque sobre este problema que aqueja a muchos niños que sin un adecuado tratamiento les puede causar daños irreversibles a su salud.

La tesis contiene un beneficio metodológico, una aportación en la delineación de nuevas técnicas de estudio en su diseño y recolección de muestras de estudio. A demás, contendrá una participación en la transformación de nuevos axiomas de variables, correlacionarlas o describirlas, conforme al tipo de estudio que se ha manejado en esta

tesis. Finalmente, la presente investigación plantea cómo estudiar pertinentemente una población de estudio (Hernández, et al., 2014; p 40).

Problema. La anemia ferropénica es un problema importante de salud pública en el Perú. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del 2018, el 46,6% de niños menores de 3 años padecía de anemia (Aquino, 2021). La causa principal de anemia ferropénica es la falta de hierro el cual produce efectos negativos en el desarrollo cerebral, motriz, cognitivo y conductual del infante. El Ministerio de Salud viene proyectando mejores resultados en la lucha contra la anemia para fines del 2022 (MINSA, 2022).

En el centro de Salud El Obrero se desconoce cómo son los cuidados de enfermería en la anemia por lo que me cuestiono lo siguiente:

¿Cuál son los cuidados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años de edad con anemia ferropénica del Centro de Salud el Obrero de enero a diciembre del 2019?

Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual

Cuidados de enfermería: Especialista que se ofrece al cuidado y vigilancia de enfermos y heridos, así como a otros roles sanitarios, siguiendo modelos clínicos (RAE, 2021).

Definición operacional:

Esta variable se evaluará a través de una encuesta con la finalidad de examinar cuales son los cuidados que ofrece el personal de enfermería.

Definición conceptual

Anemia ferropénica: La anemia es un padecimiento de la sangre es la disminución de la concentración de hemoglobina en el cuerpo (Bastos, M., 2009).

Definición operacional:

Esta variable se evaluará a través de una encuesta con la finalidad de examinar la anemia en niños de 6 meses a 3 años de edad.

Se plantea la siguiente hipótesis:

H_1 : si existen cuidados adecuados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023.

H_0 : no existen cuidados adecuados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023.

El objetivo general; determinar los cuidados adecuados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023.

Los objetivos específicos: Describir los cuidados en enfermería en los cuidados adecuados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica; Analizar los niveles de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 3 años; Analizar los niveles de ferritina en los niños de 6 meses a 3 años; y Analizar los niveles de vitamina B12 en los niños de 6 meses a 3 años.

Metodología

Tipo y Diseño de investigación

Por su finalidad: Investigación básica (CONCYTEC, 2018)

Por su alcance: El diseño no experimental y descriptiva simple (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014).

Esquema:

M ————— O

M compuesta por la muestra.

O compuesta por la observación.

Según el tiempo: corte transeccional

Población – Muestra

La población quedó conformada 60 por los menores (6 meses hasta los 3 años) atendidos en el Centro de El Obrero Sullana en el año 2023 y que reunieron los criterios de control (se excluyeron 25 menores en edades de 0 a 5 meses que presentaron anemia ferropénica).

Se empleó la población muestral.

Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas

Se utilizó la encuesta elaborada por la autora

Instrumento

El cuestionario. En su aplicación se tuvo en cuenta las condiciones de bioseguridad previa autorización de las autoridades de Salud y el consentimiento informado de las madres participantes en la encuesta.

Criterios

Inclusión: mamás de niños entre las edades de 6 meses hasta los 3 años que presentan anemia ferropénica y que dieron su anuencia.

Exclusión: niños <6 meses y >3 años, madres que presenten COVID-2019 al momento de la encuesta, enfermedades diferentes a la anemia ferropénica y madres que no presenten consentimiento de los participantes.

La encuesta estuvo distribuida de la subsiguiente manera:

Dimensión anemia ferropénica Edad del menor, Sexo, Grado instrucción de la madre, Nivel de anemia del niño, Nivel de ferritina, Nivel de vitamina B12. Dimensión cuidados de enfermería, Disposición a la madre del niño sobre nutrición, Orientación a la madre del niño en el consumo suplementos de leche, Orientación a la madre del niño en alimentos ricos en **He**, Orientación a la madre del niño sobre la cantidad diaria de dosis de hierro.

Procesamiento y análisis de la información

El estudio se presentó usando tablas descriptivas y para en su análisis se empleó el software estadístico IBM SPSS Statistics 26. Para comprobación de hipótesis se manejó la prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes.

Resultados

Tabla 1

Descripción del género de niños

Dimensión	n=60	fi	Fi
Masculino	33	33	55,0%
Femenino	27	60	45,0%

En la tabla descriptiva 1 se observa de la población analizada en género de niños, el masculino fue del 55,0% que ocupa la mayor parte y femenino fue el 45,0% que presentaron anemia ferropénica.

Tabla 2

Intervalo de edades de niños

Dimensión	n=60	fi	Fi
7 - 13 meses	19	19	31,67%
14 meses	41	60	68,33%

En la tabla de intervalos 2, se observa que, las edades se distribuyeron en de 7 a 13 meses 31,67% de 14 meses 68,33% de la población estudiada que presentaron anemia ferropénica.

Tabla 3

Descriptivo nivel de instrucción de la madre

Dimensión	n=60	fi	Fi
Primaria	26	26	43,33%
Secundaria	31	57	51,67%
Superior incompleto	2	59	3,33%
Superior completo	1	60	1,67%

En la tabla 3 de las derivaciones de la encuesta practicada a las mamás para determinar el grado de instrucción se encontró que, el 43,33% tenían primaria, el 51,67% secundaria, el 3,33% superior incompleto y el 1,67% superior completo.

Tabla 4

Descriptivo nivel de anemia ferropénica del niño

Dimensión	n=60	fi	Fi
Leve	4	4	6,67%
Moderada	8	12	13,33%
Sin anemia	48	60	80,00%

Tabla 4 se aprecia el nivel de la anemia en menores examinados que, el 6,67% exteriorizo anemia leve, el 13,33% presentó anemia moderadamente y no presentaron anemia el 80,00%.

Tabla 5

Descriptivo nivel ferritina del niño

Dimensión	n=60	fi	Fi
Leve	4	4	6,67%
Moderada	8	12	13,33%
Sin anemia	48	60	80,00%

En la tabla 5 se aprecia el nivel de ferritina en los pequeños examinados que, el 6,67% presento anemia levemente, el 13,33% presento anemia moderadamente y no presentaron anemia el 80,00%.

Tabla 6

Descriptivo nivel vitamina B-12 en el niño

Dimensión	n=60	fi	Fi
Leve	4	4	6,67%
Moderada	8	12	13,33%
Sin anemia	48	60	80,00%

En la tabla 4 se aprecia el nivel de vitamina B-12 en los niños examinado que, el 6,67% presento anemia levemente, el 13,33% presento anemia moderadamente y no presentaron anemia el 80,00%.

Tabla 7

Descriptivo, orientación a la madre del niño sobre nutrición

Dimensión	n=60	fi	Fi
Si	55	55	91,67%
No	5	60	8,33%

En la tabla 7 se describe la orientación que recibió la madre del niño sobre nutrición de parte del personal enfermería siendo los resultados que, el 91,67% afirmo si haber recibido orientación y el 8,33% no haberlo recibido.

Tabla 8

Descriptivo, orientación a la mamá del menor en el consumo de suplementos de leche

Dimensión	n=60	fi	Fi
Si	29	29	48,33%
No	31	60	51,67%

En la tabla 8 se describe la orientación que recibió la madre en el consumo de suplementos de leche de parte del personal enfermería siendo los resultados que, el 48,67% afirmo si haber recibido orientación y el 51,67% no haberlo recibido.

Tabla 9

Descriptivo, orientación a la mamá del menor en alimentos ricos en hierro

Dimensión	n=60	fi	Fi
Si	56	56	93,33%
No	4	60	6,67%

En la tabla 9 se describe la orientación que recibió la madre del menor sobre el consumo de suministros ricos en hierro de parte del personal enfermería siendo los resultados que, el 93,33% afirmó si haber recibido orientación y el 6,67% no haberlo recibido.

Tabla 10

Descriptivo, orientación a la madre del niño en la cantidad diaria de dosis de hierro

Dimensión	n=60	fi	Fi
Si	52	52	86,67%
No	8	60	13,33%

En la tabla 10 se describe la orientación que recibió la madre del niño sobre orientación a la madre del niño en la cantidad diaria de dosis de hierro de parte del personal enfermería, siendo los resultados que, el 86,67% afirmó si haber recibido orientación y el 13,33% no haberlo recibido.

Tabla 11

Prueba de hipótesis de Kruskal-Wallis para muestras independientes n=60

Medición	1	2
La distribución de Nivel de anemia del niño.	,00546	
La distribución de Orientación de enfermería a la madre del niño.		,00686
p<,050.		

En la prueba no de hipótesis Kruskal-Wallis (muestras independientes), se observa que la distribución de anemia relacionada a la orientación del personal de enfermería, los valores asintóticos no superan la significancia esperada al $p < ,050$, no habiendo una distribución normal para acoger la hipótesis nula.

Análisis y discusión

En la tabla descriptiva 1 se observa de la población analizada en género de niños, el masculino fue del 55,0% que ocupa la mayor parte y femenino fue el 45,0% que presentaron anemia ferropénica y en la tabla de intervalos 2, se observa que, las edades se distribuyeron en de 7 a 13 meses 31,67% de 14 meses 68,33% de la población estudiada que presentaron anemia ferropénica.

Al respecto, para Pérez, B., et al. (2011) en el transcurso de los iniciales meses de vida se necesita una aportación inmediata de 3 545 mg x Kg de peso conseguido, por lo que en esta etapa debido al vertiginoso crecimiento es el de más peligro de ferropenia. Hay que considerar que, existen mínimas mermas de **Fe** originadas por la descamación celular y hemorragias.

De otro lado, debo acotar que, al momento de aplicar el instrumento de análisis se pudo detectar que, entre las edades de 1 a 4 meses, que no se analizaron por estar dentro de los criterios de exclusión de análisis, encontró un porcentaje considerable de niños con anemia ferropénica, lo que resulta aconsejable su control y estudios para determinar las causas.

En la tabla 3 de las derivaciones de la encuesta practicada a las mamás para determinar el grado de instrucción se encontró que, el 43,33% tenían primaria, el 51,67% secundaria, el 3,33% superior incompleto y el 1,67% superior completo.

Al respecto, la anemia ferropénica en niños pequeños a 3 años, está conexas a los componentes culturales y biológicos, los que inciden considerablemente en los casos de anemia y muchas veces es de gran influencia el nivel o la instrucción que los padres posean para el control de Fe en sus hijos (León y Mena, 2019).

En la tabla 4 se aprecia el nivel de la anemia en los menores examinados que, el 6,67% presentaron anemia leve, el 13,33% anemia en nivel moderado y no presentaron anemia el 80,00%; En la tabla 5 se aprecia el nivel de ferritina en los menores examinados que, el 6,67% presentaron anemia levemente, el 13,33% anemia moderada y no presentaron el 80,00%, y En la tabla 6 se aprecia el nivel de vitamina B-12 en los

niños examinado que, el 6,67% presento anemia leve, el 13,33% anemia moderada y no presentaron el 80,00%.

Al respecto, el control de anemia entre los niños de 6 meses a 24 meses, entre las madres predomino las destrezas alimentarias no saludables y referente a la anemia ferropénica prepondero que si tienen anemia y en menor proporción que los que no lo tienen (Choquehuanca y Falcon, 2018).

Para, Gonzales, E., et al. (2015), hoy en día, se sabe que las pocas acumulaciones de **Fe** en la sangre logran ser ocasionadas por padecimientos genéticos (anemia de células falciformes y talasemia), insuficiencias alimenticias (hierro, vitamina B12, ácido fólico, entre otros); sin embargo, unos estudios han concluido que cerca del 50% de los casos de anemia a nivel mundial son por falta de hierro. De otro lado, la deficiencia de vitamina B12 existió en el 11% de la población anémica Estudiada en Huancavelica, Perú.

En la tabla 7 se describe la orientación que recibió la madre del niño sobre nutrición de parte del personal enfermería siendo los resultados que, el 91,67% afirmo si haber recibido orientación y el 8,33% no haberlo recibido; en la tabla 8 se describe la orientación que recibió la madre en el consumo de suplementos de leche de parte del personal enfermería siendo los resultados que, el 48,67% afirmo si haber recibido orientación y el 51,67% no haberlo recibido; en la tabla 9 se describe la orientación que recibió la madre del menor sobre el consumo de alimentos con abundancia de hierro de parte del personal enfermería siendo los resultados que, el 93,33% afirmo si haber recibido orientación y el 6,67% no haberlo recibido, y en la tabla 10 se describe la orientación que recibió la madre del niño sobre orientación a la madre del niño en la cantidad diaria de dosis de hierro de parte del personal enfermería, siendo los resultados que, el 86,67% afirmo si haber recibido orientación y el 13,33% no haberlo recibido.

Al respecto, los autores Lozano, L., Troncoso, L., y Noriega, V. (2019), establecieron en su investigación que, 9 madres que representan el 22,5% que poseyeron una intervención activa en el desempeño del modelo de suplementación, la totalidad de jóvenes, 7 fueron menores de 30 años de edad; asimismo, se emparejó una intervención

reducida en 23 mamás que representaron el 57,5 % de la población estudiada, en esta condición se hallan las 2 madres adolescentes con grado de instrucción primaria.

De otro lado los autores Lozano, Troncoso, y Noriega, (2019), referente a la atención de enfermería, los investigadores hacen reseña que, el profesional de salud es corresponsabilidad en el procedimiento de suplementación, es obligatorio fortificar las destrezas en la consejería en nutrición y no solo concentrar en el "cómo" elaborar y dar los suplementos, si no que los custodios requieren saber el "porqué" se debe suplementar. Es importante mejorar el dialogo educativo hacia la mamá, para así motivarla y generar en ella la continuidad de la suplementación, también es importante, utilizar material educativo, ejecutar sesiones demostrativas, inspecciones domiciliarias para optimizar adherencia y seguimiento del consumo.

En este punto es importante establecer, que, si bien el grado de instrucción de la madre muchas veces puede ser del nivel primario o inclusive con nivel superior, este no garantiza muchas veces que su menor hijo este consumiendo los requerimientos diarios de **Fe** por lo que el papel o rol del experto de enfermería es muy importante en la capacitación de la madre y así garantizar que su menor hijo no sufra alguna secuela producto de la anemia en su edad adulta.

Conclusiones

Se determino que los cuidados adecuados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023, son los adecuados, los valores asintóticos de la prueba de hipótesis, no superan la significancia esperada al $p < ,050$, no habiendo una distribución normal para acoger la hipótesis nula.

Se describió los cuidados en enfermería en la orientación adecuada a la madre del niño sobre nutrición en suplementos de leche, consumo de alimentos ricos en hierro y en la en la cantidad diaria de dosis de hierro.

Se analizó los controles de niveles de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 3 años, encontrándose 4 niños con anemia leve y 8 niños con anemia moderada.

Se analizó los controles de ferritina en los niños de 6 meses a 3 años, encontrándose 4 niños con ferritina leve y 8 niños con ferritina moderada.

Se analizó los controles de vitamina B12 en los niños de 6 meses a 3 años, encontrándose 4 niños con disminución leve de vitamina B12 y 8 niños disminución de vitamina B12 moderada.

Recomendaciones

A la UPS, incentivar a realizar más investigaciones referidas a la anemia ferropénica debiendo considerar las edades de 0 a 5 meses de edad.

A las ONG brinda apoyo en la nutrición infantil con anemia.

Incentivar capacitaciones constantes al personal de enfermería en nutrición infantil considerando que ellas son las profesionales de primera línea que tienen contacto las madres de familia.

Al personal de la salud, ser muy rigurosos en el tratamiento y vigilancia de la anemia infantil.

A las Autoridades Locales, considerar la situación económica de las madres e insertarlas a programas de alimentación del Estado.

Agradecimiento

Toda la plana docente y administrativa de la Universidad San Pedro que brindaron el apoyo para realizar esta tesis.

Referencias bibliográficas

- Aquino, C. (2021). Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. *Revista Cubana de Pediatría*, 93(1), e924. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000100018&lng=es&tlng=es.
- Báez, F., Nava, V., Ramos, L. y Medina, O. (2009), El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Aquichan* 9(2); 127-134. Recuperado de <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1476>
- Bartra, J. (2020). *Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Hospital II EsSalud Tarapoto. Agosto – diciembre 2019*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional de San Martín). Recuperado de <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3687/MEDICINA%20HUMANA%20-%20Johan%20Luigi%20Bartra%20R%20c3%ados.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bastos, M. (2009). Anemia ferropénica: Tratamiento. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*, 101(1), 70. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082009000100010
- Contreras, J., Díaz, D., Margfo, E., Vera, H. y Vidales, O. (2017). Anemia ferropénica en niños. *Biociencias*, 1(3). 55-64. Recuperado de <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/Biociencias/article/view/2241>
- Choquehuanca, M. y Falcon, W. (2018). *Prácticas alimentarias y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Perú 3 era Zona, Lima - 2018*. (Tesis para título profesional, Universidad Norbert Wiener). Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2392/TITULO>

[%20-%20FALCON%20-%20CHOQUEHUANCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

- Gonzales, E., Huamán, L., Gutiérrez, C., Aparco, J., Pillaca, J. (2015). Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. *Revista Perú Medicina Salud Publica*. 32(3), 431-439. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300004&lng=es&tlng=es.
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (sexta edición). MCGRAW-HILL / Interamericana Editores, S.A. de C.V
- Hualca, M. (2018). *Estrategias preventivas de factores de riesgo de anemia ferropénica en niños entre 6 y 24 meses de edad que acuden al Centro de Salud Rural Santa Rosa de Cuzubamba de Cayambe*. (Tesis para título profesional, Universidad Regional Autónoma de los Andes “UNIANDES” de Ecuador). Recuperado de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3601/1/TUTENF005-2016.pdf>
- Palacios, C. (2019). *Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, cesámica, enero – marzo, 2019*. (Tesis para título profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Piura). Recuperado de <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1709>
- Pita, G., Basabe, B., Jiménez, S., y Mercader, O. (2007). LA ANEMIA Aspectos nutricionales. Conceptos actualizados para su prevención y control. *Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos*. UNICEF. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v27n2/hih03211.pdf>
- Pérez, B., et al. (2011). Ferropenia en lactantes y niños pequeños. *Nutrición infantil. Guías de actuación conjunta Pediatría Primaria Especializada*. 1-17. Recuperado de http://www.ampap.es/wp-content/uploads/2014/05/Hierro_2011.pdf

Real Academia Española, (03 diciembre 2021). Definición de Cuidados de enfermería.
Recuperado de <https://dle.rae.es/ciencia>.

León, M., y Mena, B. (2019). *Factores de riesgo para la anemia en niños menores de 5 años de edad, del Centro De Salud San Juan de Dios en Pisco, setiembre - noviembre del 2019*. (Tesis para título profesional, Universidad Autónoma de Ica). Recuperado de <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/619/3/LEON%20FLORES%20MARIA-MENA%20APAZA%20BEATRIZ.pdf>

Lozano, L., Troncoso, L., y Noriega, V. (2019). Participación materna en prevención y control de anemia con micronutrientes en lactantes. Distrito de Independencia, Lima - 2015. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(1), 19-25. <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.04>

Machado, K., Alcarraz, G., Morinico, E., Briozzo, T., y Gutiérrez, S. (2017). Anemia ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU-IAMPP: prevalencia y factores asociados. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 88(5), 254-260. Recuperado de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492017000500254

Mamani, R. y Chiarccahuana, M. (2018). *Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano, Hospital San Juan de Lurigancho, Lima - 2018*. (Tesis para título profesional, Universidad María Auxiliadora de Lima). Recuperado de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMAI_3d044074c1df06acc338e3e98a6d166c/Details

Morales, E. y Silva, M. (2018). *Nivel de conocimientos de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud 1-3 Frias. Piura. 2018*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional del Callao). Recuperado de

[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3394/MORALE
S%20Y%20SILVA_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3394/MORALE%20Y%20SILVA_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

MINSA, Perú (2017). Norma técnica - Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. (1° edición). Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

MINSA, Perú (20 de mayo de 2022). Minsa proyecta mejores resultados en lucha contra la anemia para el 2022. Recuperado de [https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/608484-minsa-proyecta-
mejores-resultados-en-lucha-contr-la-anemia-para-el-2022](https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/608484-minsa-proyecta-mejores-resultados-en-lucha-contr-la-anemia-para-el-2022)

Yarleque, Y. (2019). *Consejería de enfermería a madres de niños de 6 a 36 meses y prevención de anemia ferropénica, Centro De Salud Morropón, Piura 2018*. (Tesis para título profesional, Universidad Inca Garcilaso de la Vega). Recuperado de [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4960/TESIS_Y
ARLEQUE%20EL%C3%8DAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4960/TESIS_YARLEQUE%20EL%C3%8DAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Zambrano, I. (2019). *Factores asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Villa Hermosa, distrito José Leonardo Ortiz, Chiclayo, 2018*. (Tesis para título profesional, Universidad Señor de Sipán). Recuperado de [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6582/Zambrano
%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6582/Zambrano%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa_.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Anexos y apéndices

1. Matriz de operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Cuidados de enfermería	Especialista que se ofrece al cuidado y vigilancia de enfermos y heridos, así como a otros roles sanitarios, siguiendo modelos clínicos (RAE, 2021).	Esta variable se evaluará a través de una encuesta con la finalidad de examinar cuales son los cuidados que ofrece el personal de enfermería.	Profesional de enfermería	• Orientación en alimentación en base a alimentos y en suplementos. • Comprensión en anemia	7 - 10	Nominal
Anemia ferropénica	La anemia es un padecimiento de la sangre es la disminución de la concentración de hemoglobina en el cuerpo (Bastos, M., 2009).	Esta variable se evaluará a través de una encuesta con la finalidad de examinar la anemia en niños de 6 meses a 3 años de edad.	Niños	• 6 meses. • 3 ã. • Calificación de anemia	6-9	Nominal

2. Matriz de consistencia.

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál son los cuidados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años de edad con anemia ferropénica del Centro de Salud el Obrero de enero a diciembre del 2023?	Cuidados de enfermería	General Determinar los cuidados adecuados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023.	H ₁ : si existen cuidados adecuados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023.	Tipo de investigación: Por su finalidad: básica. Por su alcance: descriptiva, no experimental. Según el tiempo: la investigación fue transversal. Población - Muestra Estará conformada por 60 niños. Técnica e Instrumento de recolección de datos: Encuesta – cuestionario
	Anemia ferropénica	Objetivos específicos: 1. Describir los cuidados en enfermería en los cuidados adecuados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica; 2. Analizar los niveles de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 3 años; Analizar los	H ₀ : no existen cuidados adecuados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023.	

		niveles de ferritina en los niños de 6 meses a 3 años; 3. Analizar los niveles de vitamina B12 en los niños de 6 meses a 3 años.		
--	--	---	--	--

3. Instrumento de recolección de datos.

Cuidados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023.

Datos: Bachiller Miryam Raquel Flores Vera, Universidad San Pedro Filial Piura

Información General: Instrumento para evaluar la anemia ferropénica.

Finalidad: Determinar los cuidados adecuados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023.

Instrucciones: para el desarrollo y llenado de la presente encuesta deberá marcar con un aspa, cruz o circulo los ítems que considere correctos, la encuesta tiene una duración de 5 minutos y Ud. es libre de participar o no en la presente investigación. Del mismo modo, Ud. es libre de dejar la encuesta en el momento que así lo considere y no es necesario que exprese los motivos de la no participación del presente estudio. Muchas gracias.

Variable de estudio: Cuidados de enfermería y anemia ferropénica

Ítems		
Dimensión anemia ferropénica		
P1	Edad	(___)
P2	Sexo	a. Mujer b. Varón
P3	Grado instrucción de la madre	a) Primaria b) Secundaria c) Superior incompleto d) Superior completo
P4	Nivel de anemia del niño	a) Leve b) Moderado c) severa
P5	Nivel de ferritina	a) Leve b) Moderado

		c) severa
P6	Nivel de vitamina B12	a) Leve b) Moderado c) severa
Dimensión cuidados de enfermería		
P7	Orientación a la madre del niño sobre nutrición	a. Si b. No
P8	Orientación a la madre del niño en el consumo suplementos de leche	a. Si b. No
P9	Orientación a la madre del niño en el consumo de alimentos ricos en hierro	a. Si b. No
P10	Orientación a la madre del niño sobre la cantidad diaria de dosis de hierro	a. Si b. No

4. Evaluación de Juicio de expertos

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información general:

Nombres y apellidos del validador: *July Seleni Rodríguez Torres.*

Fecha: *13-06-2023.* Especialidad:

Nombre del instrumento evaluado: Cuidados de enfermería en niños con anemia ferropénica.

Autor del instrumento: Miryam Raquel Flores Vera.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Cuidados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023”.

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		1-9	10-13	14-16	17-18	19-20
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	

Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			16		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial				32	70	76
Sumatoria total				178		
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)				0,89		

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III. Calificación global:

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$\boxed{178} = \boxed{0,89}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.


Taty Sarmiento Rodríguez Torres
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CEP 090549

Firma del Experto

Grado Académico

DNI 41614578

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información general:

Nombres y apellidos del validador: WILLIAM LUCAS UTERA PEREZ

Fecha: 13-06-2023 Especialidad: ENFERMERIA

Nombre del instrumento evaluado: Cuidados de enfermería en niños con anemia ferropénica.

Autor del instrumento: Miryam Raquel Flores Vera.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Cuidados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023”.

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		1-9	10-13	14-16	17-18	19-20
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	

Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			16		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial				32	70	76
Sumatoria total				178		
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)				0,89		

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III. Calificación global:

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

178	=	0,89
-----	---	------

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.


William Lucas Viera Perez
 LICENCIADO EN ENFERMERIA
 CEP 083676

Firma del Experto

Grado Académico

DNI 48063377

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información general:

Nombres y apellidos del validador: *ROSMEY CARIDAD OLIVA SANDOVAL*

Fecha: *13-06-2023* Especialidad:

Nombre del instrumento evaluado: Cuidados de enfermería en niños con anemia ferropénica.

Autor del instrumento: Miryam Raquel Flores Vera.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Cuidados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023”.

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		1-9	10-13	14-16	17-18	19-20
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	

Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			16		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial				32	70	76
Sumatoria total				178		
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)				0,89		

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III. Calificación global:

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

178	=	0,89
-----	---	------

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.




Firma del Experto

Grado Académico *LICENCIADA EN ENFERMERIA*

DNI *43634203*

5. Consentimiento informado.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO
DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN
- ADULTOS -**

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción: Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

“Cuidados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023.”.

Este es un estudio desarrollado por: Miryam Raquel Flores Vera, perteneciente a la Universidad San Pedro – SEDE/FILIAL Piura.

El objetivo de esta investigación es: determinar los cuidados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023..

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Procedimiento. Llenado de encuesta

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: las historias clínicas/ registros /base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad:

Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código de Participante:

Nombre:

Fecha:

Firma del Participante

6. Base de datos.

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	1	1	1	2	1	1	2
2	1	3	1	1	1	1	2	1	2
2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
2	1	2	1	1	1	1	1	1	2
2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
1	1	4	1	1	1	1	2	1	1
1	1	3	1	1	1	1	2	1	1
1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	2	2	2	1	1	1	2

1	1	1	2	2	2	1	2	1	1
1	1	2	2	2	2	1	2	1	1
1	2	1	2	2	2	1	2	1	2
1	2	2	2	2	2	1	2	1	1
1	2	2	2	2	2	1	2	2	1
1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
1	2	1	2	2	2	1	1	1	1
1	2	3	4	4	4	1	1	1	1
1	2	1	4	4	4	2	1	1	1
1	2	1	4	4	4	1	2	1	1
1	2	1	4	4	4	1	2	1	1
1	2	2	4	4	4	1	2	1	1
1	2	1	4	4	4	1	2	1	1
1	2	2	4	4	4	1	1	1	1
1	2	2	4	4	4	1	2	1	2
1	2	1	4	4	4	1	1	1	1
1	2	1	4	4	4	1	2	1	1
1	2	2	4	4	4	1	1	1	1
1	2	1	4	4	4	1	1	1	1
1	2	2	4	4	4	1	1	1	1
1	2	2	4	4	4	1	1	1	1
1	2	2	4	4	4	1	2	1	1
1	2	1	4	4	4	1	1	1	1
1	2	1	4	4	4	2	1	1	2

1	2	2	4	4	4	1	2	1	2
1	2	3	4	4	4	1	1	2	1
1	2	2	4	4	4	1	1	1	2
1	2	2	4	4	4	1	1	1	1
1	2	2	4	4	4	1	1	1	1
1	2	2	4	4	4	1	1	1	1
1	2	2	4	4	4	1	2	1	1
1	2	4	4	4	4	1	2	1	1
1	3	3	4	4	4	1	2	1	1
1	3	1	4	4	4	1	2	1	1
1	3	1	4	4	4	1	2	1	1
1	3	2	4	4	4	1	2	1	1
1	3	2	4	4	4	1	1	1	1
1	3	1	4	4	4	1	1	1	2
1	3	1	4	4	4	1	2	1	1
1	3	1	4	4	4	1	2	1	1
1	3	2	4	4	4	1	2	1	2
1	3	1	4	4	4	1	2	1	1
1	3	2	4	4	4	1	2	2	1
1	3	2	4	4	4	1	1	1	1
1	3	2	4	4	4	1	1	1	1
1	3	1	4	4	4	1	1	1	1
1	3	3	4	4	4	2	1	1	1
1	3	1	4	4	4	1	2	1	1

1	3	1	4	4	4	1	2	1	1
1	3	1	4	4	4	1	2	1	1
1	3	2	4	4	4	1	2	1	1
1	3	1	4	4	4	1	1	1	1
1	3	2	4	4	4	1	2	1	2
1	3	2	4	4	4	1	1	1	1
1	3	1	4	4	4	1	1	1	1
1	3	1	4	4	4	2	1	1	1
1	3	1	4	4	4	1	2	1	1
1	3	2	4	4	4	1	2	1	1
1	3	1	4	4	4	1	2	1	1
1	3	2	4	4	4	1	2	1	1
1	3	2	4	4	4	1	1	1	1
1	3	1	4	4	4	1	2	1	2

Apéndices

- a. Informe de conformidad del asesor.



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

INFORME

A : DRA. JENNY CANO MEJIA

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

ASUNTO: INFORME DE CONFORMIDAD DE INFORME FINAL TESIS

FECHA : 16 DE JUNIO DEL 2023

REF : RESOLUCION DE DIRECCION DE ESCUELA N°067-2023-USP-EPE/D

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que la tesis titulada "Cuidados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2023", presentado por la Bachiller. FLORES VERA MIRYAM RAQUEL, se encuentra en condición de ser revisado por los miembros del Jurado Evaluador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovar las muestras de mi especial deferencia personal.

Es cuanto tengo que informarle, reiterándole mi aprecio y estima personal.

Atentamente

Dra. Vilma Vicuña de Bardales
Asesor

b. Documentación de trámites administrativos.

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Sullana, 01 de marzo del 2021

A : Dr. RODRIGO ALFREDO CALLE OLAYA.
JEFE DEL C.S. EL OBRERO.

ATENCION : KARLITA ESPINOZA RUIZ
ENCARGADA DEL AREA DE INFORMATICA Y ESTADISTICA.

DE : MIRYAM RAQUEL FLORES VERA.

ASUNTO : SOLICITO INFORMACION ESTADISTICA DE CASOS DE ANEMIA.

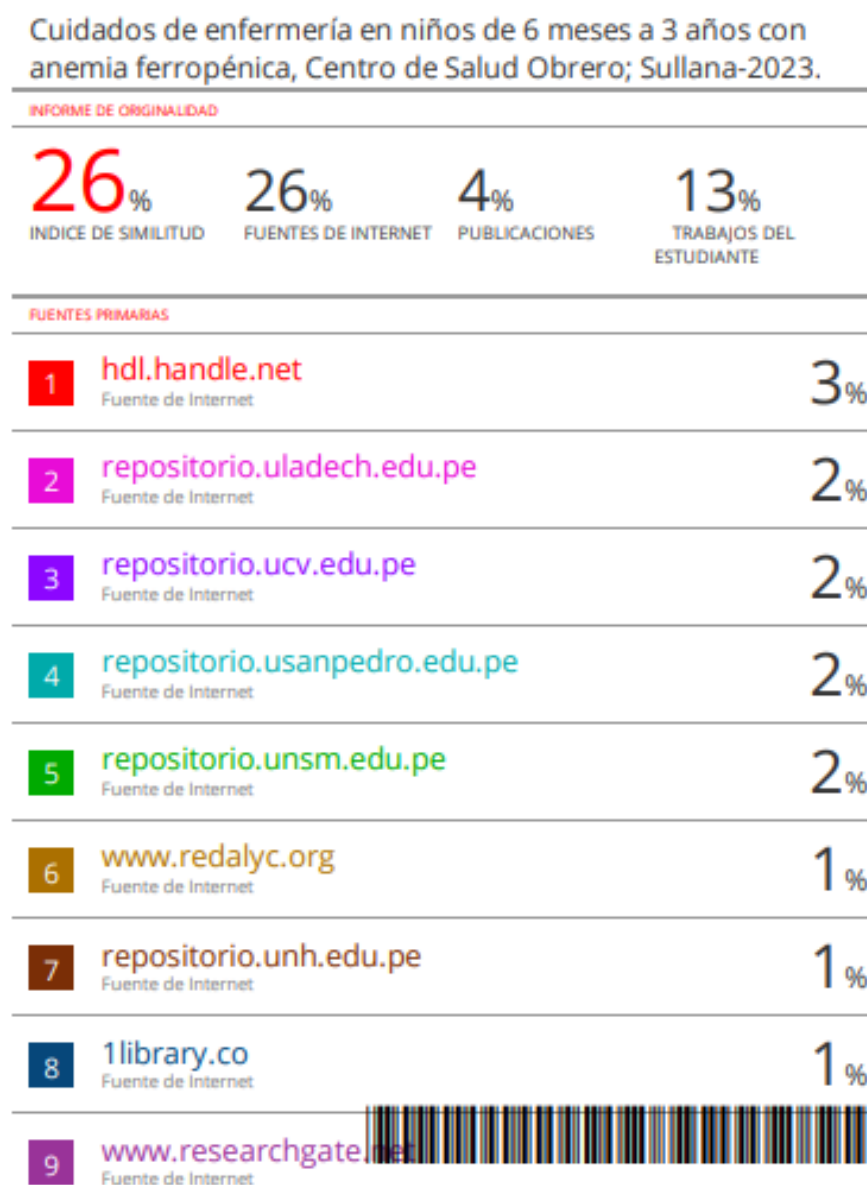
Tengo a bien dirigirme a Usted para saludarle cordialmente y a la vez solicitarle datos estadísticos de casos de anemia en niños de 6 meses a 3 años de edad del establecimiento de salud EL OBRERO de enero a diciembre 2021, para realizar mi información de estadística para terminar mi tesis para licenciada de enfermería.

Esperando contar con lo solicitado y respuesta me despido de usted no sin antes reiterarle mis cordiales saludos y estima personal.

Atentamente,


Miryam Raquel Flores Vera
02839647.

c. Reporte de Similitud



		1 %
10	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1 %
14	sicreesinnovas.com Fuente de Internet	1 %
15	core.ac.uk Fuente de Internet	1 %
16	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	



		<1 %
21	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	pbim.uz Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
28	view.joomag.com Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1 %
30	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
31	Submitted to Universidad San Francisco de Quito	<1 %



32	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
33	revpediatria.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	A. Farinetti, R. Nicollas, J.M. Triglia. "Diagnóstico de las disneas laríngeas infantiles", EMC - Otorrinolaringología, 2015 Publicación	<1 %
40	bibliotecas.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
lookformedical.com		

42 Fuente de Internet <1 %

43 repositorio.unjbg.edu.pe <1 %
Fuente de Internet



Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 10 words
Excluir bibliografía Activo

7. Formato de publicación en el repositorio institucional de la USP.


USP
 UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
FLORES VERA MIRYAM RAQUEL		02839697	mrfloresv@hotmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría
			☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
CUIDADOS DE ENFERMERIA EN NIÑOS DE 6 MESES A 3 AÑOS CON ANEMIA FERROPENICA, CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2023.			
5. Programa Académico			
ENFERMERIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público ² (http://repositorio.usp.edu.pe/semantica/openAccess)		☐ Acceso restringido ³ (http://repositorio.usp.edu.pe/semantica/restrictedAccess) (*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de Investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁵



Huella Digital



Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	08	11	2023

Aportante

¹ Según Resolución de Consejo Directivo N° 023-2019-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso II.2.

² Ley N° 26815 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y S.S. 096-2015-PCM.

³ Si el autor entrega el caso de acceso abierto o público, entrega a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, pero que se pueda hacer arreglo de forma en la obra y depositar en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el marco de la Ley 822.

⁴ En caso de que el autor otorga segunda opción, libremente se publicará los datos del autor y resumen de la obra de acuerdo a la directiva N° 004-2019-CD/CTEC-DEG (Resolución S.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.

⁵ Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que promueve la difusión de los contenidos en conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.

⁶ Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNTI) las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales previendo si sea de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente reconocidos por el Repositorio Digital RNTI a través del Repositorio ALICIA.

Nota: En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a la Ley 27344, art. 32, inciso 32.3.

Apéndice N° 1

MATRIZ DE COHERENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis
¿Cuál son los cuidados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años de edad con anemia ferropénica del Centro de Salud el Obrero de enero a diciembre del 2019?	Objetivo general Determina los cuidados adecuados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2021. Objetivos específicos 1. Describir los cuidados en enfermería en los cuidados adecuados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica. 2. Analizar los niveles de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 3 años. 3. Analizar los niveles de ferritina en los niños de 6 meses a 3 años. 4. Analizar los niveles de vitamina B12 en los niños de 6 meses a 3 años.	H₁: si existen cuidados adecuados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2021. H₀: no existen cuidados adecuados de enfermería en niños de 6 meses a 3 años con anemia ferropénica, Centro de Salud Obrero; Sullana-2021.

Apéndice N° 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Definición conceptual de variable	Dimensiones (Factores)	Indicadores	Tipo de escala de medición
Cuidados de enfermería Persona que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas sanitarias, siguiendo pautas clínicas (RAE, 2021).	Profesional de enfermería	Orientación en alimentación en base a alimentos y en suplementos. Comprensión en anemia	Nominal
Anemia ferropénica La anemia es una enfermedad de la sangre que se define como la disminución de la concentración de hemoglobina en el organismo (Bastos, M., 2009),	Niños	• 6 meses. • 3 años de edad. • Diagnóstico de anemia	Nominal

Apéndice 1

Cuadro de alimentos según su proporción.

Alimentos listos para el consumo	Porción	Hierro (mg) en 1 porción
Hígados	1 bistec pequeño	5.53
Pure de fruta fortificados	1 vaso de 6 onzas	5.1
Morcilla	5 ruedas de ½ cm	5.1
Cereales para el desayuno fortificado	3 cdas	4.77
Espinaca hervida y drenada	½ taza	3.6
Perejil crudo	¼ taza	3.1
Frijoles drenados	1 cucharón	2.88
Pan integral	1 Und.	2.4
Otras viseras	1 bistec pequeño	2.28
Lechuga	1 taza	2.0
Huevo de gallina (yema)	1 Und.	1.83
Berro	1 taza	1.7
Acelga	1 taza	1.7
Picadillo de res con soya	2 cdas	1.08
Hamburguesa con soya	1 Ud pequeña	1.08
Carne de res (magra deshuesada)	1 bistec pequeño	1.05
Ajonjolí	1 cda	1.0

Huevo de gallina entero	1 Ud	1.0
Carne de cerdo	1 bistec pequeño	0.93
Proteína vegetal	2 cdas	0.9
Pato	1 bistec pequeño	0.81
Carne de caballo	1 bistec pequeño	0.72
Caimito	1 Ud grande	0.69
Ciruela	10 Ud	0.69
Fruta bomba mamey	1 taza	0.69
Lactodoy	3 cdas	0.67
Jamón Visking	1 lazca ½ cm	0.6
Pollo	1 muslo pequeño	0.54
Mariscos	2 cdas	0.48
Carne de carnero	1 bistec pequeño	0.45
Pescados	1 Ud pequeña	0.36

Fuente: LA ANEMIA - Aspectos nutricionales. Conceptos actualizados para su prevención y control (Pita, G., Basabe, B., Jiménez, S., & Mercader, O., 2007)