

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Factores de riesgo asociados a anemia en menores de 12 meses
atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio
2024.**

Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Osorio Saez Daniela María
ORCID: 0009-0003-5134-6861

Asesora:

Cano Mejía Jenny Evelyn
ORCID: 0000-0001-5638-972X

Chimbote – Perú
2026

Índice general

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Constancia de originalidad	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	1
Metodología	14
Resultados	16
Análisis y Discusión	19
Conclusiones	22
Recomendaciones	23
Dedicatoria	24
Agradecimiento	25
Referencias bibliográficas	26
Anexos	30

Índice de tablas

Tabla 1	Factores de riesgo asociados en la dimensión factores demográficos relacionados con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio. 2024.	16
Tabla 2	Factores de riesgo asociados en la dimensión factores maternos relacionados con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio. 2024.	17
Tabla 3	Factores de riesgo asociados en la dimensión factores biológicos relacionados con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio. 2024.	18
Tabla 4	Anemia en menores de 12 meses atendidos en un centro de salud del distrito de Santa, enero – junio. 2024.	

Palabras Claves:

Tema Anemia, factores riesgo en lactantes.

Key words:

Theme Anemia, risk factors infants.

Línea de Investigación

Línea de Investigación	Salud pública y salud ambiental (promoción, prevención de la salud y ambiente)
Área	Ciencias médicas, Ciencias de la Salud.
Sub área	Ciencias de la Salud.
Disciplina	Salud pública y salud ambiental



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ANEMIA EN MENORES DE 12 MESES ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE SANTA, ENERO - JUNIO 2024.**" del (a) estudiante: **OSORIO SAEZ DANIELA MARIA**, identificado(a) con Código N° **1113200285**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **15%**, 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, 24 de diciembre de 2025

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.

Titulo

Factores de riesgo asociados a anemia en menores de 12 meses atendidos en un
Centro de Salud del Distrito Santa, enero – junio 2024.

Title

Risk factors associated with anemia in children under 12 months of age treated at a
Health Center in the Santa District, January – June 2024

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo asociados que se relación con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio 2024, mediante una metodología cuantitativo, aplicada, descriptiva, correlacional, de diseño no experimental , de corte transversal, en una población censal de 175 historias clínicas de lactantes en una ficha estructurada, el análisis estadístico fue la prueba de Chi cuadrado y la V de Cramer, como resultado, se identificó que el 22.9% de los niños presentaba anemia, siendo esta condición más frecuente en quienes vivían en zonas rurales, carecían de servicios básicos o pertenecían a familias con ingresos mensuales menores a S/ 1,025.00, entre los factores maternos, se halló que la anemia materna durante la gestación mostró una fuerte asociación con la anemia infantil. Finalmente, a nivel biológico, se encontraron relaciones significativas con el sexo masculino, el bajo peso al nacer y la prematurez, se concluye que la anemia en la etapa temprana de la vida responde a una interacción de factores sociales, maternos y biológicos, es importante fortalecer las estrategias de prevención y control desde el primer nivel de atención en salud.

ABSTRACT

The present study aimed to determine the associated risk factors related to anemia in children under 12 months of age treated at a Health Center in the District of Santa, January – June 2024, using a quantitative, applied, descriptive, correlational methodology, with a non-experimental, cross-sectional design, in a census population of 175 clinical records of infants in a structured form. The statistical analysis was the Chi square test and Cramer's V. As a result, it identified that 22.9% of the children presented anemia, this condition being more frequent in those who lived in rural areas, lacked basic services or belonged to families with monthly incomes less than S/ 1,025.00, among maternal factors, maternal anemia during pregnancy was found to be strongly associated with childhood anemia. Finally, at the biological level, significant relationships were found with male sex, low birth weight, and prematurity. It is concluded that anemia in early life results from an interaction of social, maternal, and biological factors, and it is important to strengthen prevention and control strategies at the primary healthcare level.

Introducción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en sus lineamientos la anemia representa una condición médica que se caracteriza por la insuficiencia de glóbulos rojos sanos o hemoglobina en la sangre que origina reducción de transporte de oxígeno a los tejidos de nuestro organismo, originando fatiga, debilidad, palidez y mareos, la anemia tiene elevada relevancia en el contexto de la salud pública a nivel mundial, tiene mucha incidencia en niños menores de cinco años, abarcando una quinta parte de la población infantil, en la afección clínica se caracteriza por niveles reducidos de hemoglobina circulante, cuyos parámetros de normalidad fluctúan dependiendo de factores como el sexo y el rango etario del paciente (OMS, 2025, párr. 2), es importante destacar que, conforme a los criterios de la Organización Mundial de la Salud y organismos internacionales como UN IGME (Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil) el primer año de vida abarca desde el momento del nacimiento hasta cumplir los primeros doce meses que forman parte de un período crítico de análisis, por tal razón es fundamental una trabajo entre el estado y organismos privados para concertar, coordinar y articular las estrategias preventivas en los diferentes niveles de atención de salud (Saloni, 2023, párr. 3).

En el contexto peruano, la anemia por deficiencia de hemoglobina en lactantes menores de un año es una afección en la que la sangre muestra valores de hemoglobina inferiores a lo normal, originado por falta de hierro siendo la causa más común una ingesta inadecuada en la dieta diaria con aporte de hierro, constituye uno de los desafíos sanitarios más críticos en salud pública, por diversas consecuencias adversas que originan con múltiples dimensiones del crecimiento infantil que asocia aspectos somáticos, neuronales y de capacidades mentales, la terapéutica y supervisión médica requiere indicar suplementos de hierro y requiere mejorar la dieta con nutrientes que aporte hierro (Zheng, Jie, & Yang, 2021, párr. 2), reportes del Instituto Nacional de Estadística e Informática indican que el 43,1% de infantes cuyas edades oscilan entre los 6 y 35 meses presentan valores de hemoglobina inferiores a los normales, observándose una prevalencia notablemente superior en zonas no urbanizadas del 50,3% en comparación a los habitantes con sectores ciudadanos o urbanos del 40,2%; la mayor incidencia la carencia férrica sanguínea muestra sus índices más elevados en

departamentos como Puno en el 70,4% de los niños, en Ucayali abarca el 59,4% y en Madre de Dios el 58,3% de los niños menores de 1 año presentaban anemia (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2023, párr. 1).

Hemos realizado búsqueda bibliográfica a través del uso de los diversos servidores electrónicos con el propósito de seleccionar los antecedentes con mayor similitud y coherencia con el trabajo propuesto, desarrollamos la fundamentación científica de las variable de estudio identificando las dimensiones, entre los antecedentes internacionales hemos considerado el trabajo llevado a cabo en territorio cubano por Guerra, Pérez & Leyva (2024) cuyo objetivo fue establecer la correlación existente entre diversos factores de riesgo gestacionales y perinatales con el desarrollo de deficiencia hemoglobínica en infantes de medio año de vida, usaron una metodología cuantitativa, aplicada, descriptiva, de diseño no experimental, de corte transversal, en una muestra de 37 madres, los resultados evidencian que las gestantes presentaban condiciones de riesgo a condición hematológica baja con probabilidad de que sus hijos manifiesten anemia al cumplir seis meses se incrementa en un 2.45%, concluyeron que los infantes con factores biológicos con antecedentes de nacimiento anticipado o prematuridad, bajo peso al nacer presentaban mayor susceptibilidad de desarrollar anemia en comparación con los infantes nacidos al completar el período gestacional normal.

En Cuba, Meriño, Naranjo, Araluce, Rodríguez & Soler (2024) desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue precisar los elementos predisponentes asociados con la aparición de la anemia en menores de 24 meses, usaron una metodología cuantitativa aplicada, descriptiva observacional, de diseño no experimental, corte transversal, en población de 58 niños, entre sus resultados, encuentra que el 67.2% de los infantes tienen factores de riesgos, el 20.7% tuvieron un estado nutricional delgado, intensidad de anemia ligera 72.4%, concluyeron que la presencia de la anemia se origina a diversos factores de riesgos demográficos entre los que destacan como inadecuada nutrición, deficiencia de ingesta de hierro, maternos como anemia durante la gestación y biológicos como el sexo.

Por su parte, Robalino, Parreño & Padilla (2023) en Ecuador, desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo al desarrollo de la

anemia en niños menores de 12 meses, emplearon una metodología cuantitativa descriptiva aplicada, de revisión documentaria, de diseño no experimental, corte transversal, la muestra fueron 100 niños, los resultados mostraron que los niños tuvieron anemia porque su madres en la etapa de gestación presentaron anemia, el 4% de los niños tienen acceso a cinco raciones diarias de comida y consumen elevado carbohidratos, concluyeron que, los niños presentan bajo peso para la edad originado por deficiencia nutricional y por factores maternos.

El estudio desarrollado en Ecuador por Rodríguez, Leal, Vera & Cristóbal (2024) cuyo objetivo fue establecer los elementos predisponentes al desarrollo de anemia en población infantil, usaron una metodología cuantitativa, aplicada, descriptiva correlacional, de diseño no experimental, corte transversal, en una población de 172 infantes, entre sus resultados encontrado que el 11% de los infantes tenían problemas nutricionales, el 7% presentaban bajo peso, el 8.2% tenía malnutrición, el 20% presentaban anemia, los factores de riesgo fue el sexo femenino y enfermedad anémica de la madre, concluyeron que existen factores maternos asociados a la madre durante la gestación y desnutrición con anemia gestacional.

De acuerdo con el estudio desarrollado por Franco y Ledesma (2023) en Ecuador, cuyo objetivo fue establecer la correlación existente entre diversos elementos predisponentes y la frecuencia de deficiencia férrica en población infante, usaron una metodología cuantitativa, descriptiva aplicada, de diseño no experimental, corte transversal, en una muestra de 12 infantes, los resultados revelaron que el 1,2% de los presentaron una condición de anemia, los elementos de riesgo incluyeron la edad entre una rango etario entre 6 y 12 meses en el 58,3%, el sexo género masculino en el 66,7% origen geográfico no urbano fueron el 58,3%, progenitores con educación de nivel medio en el 50%, las madres dedicadas a labores domésticas en el 41,7%, la situación socioeconómica desfavorable nivel de ingresos bajos en el 75% y la disponibilidad de infraestructura básica domiciliaria en el 58,3%, concluyeron los factores sociales, demográficos, económicos, nutricionales y clínicos se relacionan al desarrollo y presencia de la anemia.

En Cuba, se lleva a cabo una investigación conducida por Góngora, Mejias, Vázquez, Álvarez & Frías (2021) cuyo objetivo fue determinar los elementos que

intervienen para el desarrollo de la deficiencia hemoglobínica en lactantes menores de doce meses, usaron una metodología cuantitativa, descriptiva aplicada observacional, de diseño no experimental, de corte transversa, en una población de 42 infantes, los resultados encontrados demostraron que el 69% de las gestantes que padecieron anemia durante el embarazo sus niños presentaron anemia, el 61.9% fueron del sexo femenino, el 61.9% tenían anemia ligera, concluyeron que la anemia en la etapa de gestación como factor materno y como factor biológico bajo peso al nacer, la ausencia de lactancia materna exclusiva, fueron los principales factores de riesgo para que el infante desarrolle anemia.

Entre los antecedentes nacionales, hemos considerado, el estudio de Flores y Rondoy (2023) llevado a cabo en Sullana, cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo que se asocian con la aparición de anemia en infantes, usaron una metodología cuantitativa aplicada, descriptiva, de diseño no experimental, corte transversal, en una muestra de 80 madres, entre sus resultados encontraron que el 85% de los infantes presentaron anemia leve, el 15% evidenciaron anemia moderada por diversos factores de riesgo, concluyeron que existen factores de riesgos biológicos, maternos y demográficos contribuyen a desarrollar anemia en los infantes.

En Ica, el estudio desarrollado por Yanque (2023) cuyo objetivo fue precisar los factores de riesgo que se asocia al desarrollo de la anemia en infantes, empleó una metodología cuantitativa aplicada, descriptiva correlacional, diseño experimental, de corte transversal, en una muestra de 492 infantes, entre sus resultados que el 61.2% de los infantes de zonas no urbanizadas, el 47.1% tuvieron adecuado peso al momento del nacimiento y el 66.1% completó el período gestacional normal, el 60.8% careció de nutrición exclusiva mediante lactancia materna, concluyó que hay factores de riesgo que intervienen y se asocian al desarrollo de la anemia de índole sociodemográficos y biológicos, características clínicas específicas pediátricas y condiciones clínicas maternas como la anemia gestacional.

La investigación de Caballa (2022) desarrollada en Ica, cuyo objetivo fue precisar los factores de riesgo que se asocian a la presencia de anemia en infantes a través de una metodología cuantitativa, aplicada, descriptiva analítica, de diseño de casos y controles, retrospectiva, en 81 casos y 81 controles, entre los resultados

encontrados se evidencian que, el sexo masculino tiene mayor exposición a desarrollar anemia, el bajo peso al nacer es un factor contributivo que se asocia a la anemia, al igual que las enfermedades de origen respiratorio, concluye que, hay elementos predisponentes a padecer anemia como el aspecto demográfico, el factor sociocultural, la edad gestacional e infecciones.

En la región Iqueña, la investigación de Mansilla (2022) se propuso el objetivo para precisar los elementos predisponentes que se asocian al padecimiento de la anemia, empleó una metodología cuantitativa, aplicada, descriptiva asociativa, de diseño no experimental, de corte transversal, los resultados evidenciaron presencia de anemia debido a factores de origen alimentarios de alto riesgo, factores debido a patologías y problemas ambientales, concluye que los factores de riesgo de origen social, demográficos, ambientales, nutricionales, enfermedades facilitan el desarrollo de la anemia en los infantes.

En Lima, el estudio conducido por Bernal (2022) cuyo objetivo fue precisar los elementos predisponentes que se asocian a la deficiencia de hemoglobina que causa la anemia en infantes, usó una metodología cuantitativa, descriptiva asociativa, de diseño no experimental, de corte transversal, entre sus resultados revelaron que el tipo de alimentación láctea materna como única fuente nutricional representa un factor determinante que se asocia al déficit de hierro que causa del origen de la anemia con prevalencia en el 62,4%, el 55,3% de los infantes con anemia fueron del sexo masculino, concluye que el origen de la anemia es el déficit de hierro en los infantes del sexo masculino como factor biológico.

A nivel regional, se ha considerado, el trabajo investigativo desarrollado por León (2022) en Ancash, quien se propuso identificar los elementos predisponentes de naturaleza demográfica y clínica vinculados con la deficiencia hierro que causa anemia en los infantes, mediante una metodología cuantitativa, aplicada, descriptiva observacional, de diseño analítica de casos y controles, de corte transversal, en una población de 79 en ambos grupos, los resultados evidenciaron una prevalencia de anemia leve en el 62%, anemia moderada en el 38% los factores de riesgo asociados identificados fueron aspectos nutricionales e inadecuada ingesta de nutrientes, enfermedades diarreicas agudas, padecimientos de origen respiratorio, concluye que

existe diversos factores de riesgo nutricionales y de enfermedades infecciosas que se asocian al desarrollo de la anemia en los infantes.

Para elaborar la fundamentación científica hemos considerado las bases conceptuales que respaldan el rigor y proceso de la investigación, describimos las variables de estudio, identificando las dimensiones e indicadores, iniciamos describiendo la variables factores de riesgo asociados y anemia en menores de 12 meses es importante señalar que se han descrito diversos factores que están relacionados con las condiciones sociales, ambientales, nutricionales, económico, como los inadecuados hábitos y estilos de vida y situaciones que favorecen la aparición de enfermedades u otros problemas de salud como lo es la anemia (Bernal, 2022, p. 14), estos factores se encuentran en la vida diarias de las personas que posteriormente forman sus propias familias dentro de las comunidades, así como el contexto y entorno donde viven de tal forma que sus efectos se incrementan y potencian al combinarse, también, se asocia la pobreza, el analfabetismo, la desnutrición, la mala alimentación, baja ingesta de hierro y enfermedades que contribuyen que la nacer él bebe tenga bajo peso que lo vuelve vulnerables a diversas infecciones, los infantes tiene la necesidad de consumir hierro y dietas nutritivas con alimentos que contenga y provean hierro y que tengan buena absorción de acuerdo a su crecimiento (Colla, 2022, p 7).

El desarrollo y presencia de la anemia en los infantes se debe a elementos predisponentes que comprenden diversas magnitudes sociodemográficas tales como el sexo del infante, progenitores con formación académica y educativa limitada, alumbramiento antes del término gestacional o con índice de masa corporal neonatal reducida, descendencia de gestaciones gemelares o madre múltipara, hijos de progenitoras en edad juvenil, progeie de madres con períodos intergenésicos breves, herencia, linaje o resultados genéticos, así como hijos descendientes de mujeres que presentaron deficiencia hemoglobínica e insuficiencia de hierro, inadecuada alimentación durante la gestación (Franco y Ledesma, 2023, p. 13).

La deficiencia de hierro y los valores de la hemoglobina en los lactantes menores de doce meses puede generar diversas consecuencias y complicaciones de considerable importancia, causa una pobre oxigenación de los tejidos que afecta el crecimiento neural, desarrollo normal proceso cognitivo, afectación de la motricidad,

disminuye en el campo social adecuado y comunicativo con exposición a la susceptibilidad a enfermedades o patologías infecciosas; de acuerdo con la evidencia científica disponible, esta condición hematológica presenta vínculos con alteraciones en la progresión neuroconductual durante la primera infancia, la carencia férrica como otras formas de anemia no relacionadas con el hierro como los procesos infecciosos o enfermedades mantienen una relación negativa con la evolución neuroconductual, comprometiendo dimensiones como las habilidades motoras amplias y la capacidad de ajuste comportamental (Zheng et al. 2021, párr. 1).

En los nacidos prematuros con anemia afecta el desarrollo neuroconductual adecuado que puede contribuir a la presencia de lesiones cerebrales, causa retraso en el área motora, en el desarrollo de la inteligencia, y posterior daño en el proceso de la fase de atención y del aprendizaje, además, la anemia en prematuros puede llevar a una oxigenación tisular subóptima, lo que podría predisponer al desarrollo de enterocolitis necrotizante debido a la lesión intestinal grave que se caracteriza por ser potencialmente mortal (Wang et al. 2022, párr. 1).

Esta condición hematológica originada por deficiencia de hierro se encuentra vinculada con una elevada probabilidad de manifestar complicaciones tales como falla cardíaca que se caracteriza por ser una afección crónica en la cual el corazón presenta déficit para bombear sangre de manera eficiente, limitando que el organismo reciba el oxígeno requerido para funcionar de manera óptima las característica de esta patología en infantes con anemia se evidencia por fatiga, dificultad para respirar y retener líquidos, conlleva al desarrollo de procesos infecciosos y, en situaciones críticas, puede conducir a desenlaces letales (Gallagher, 2022, párr. 1), los infantes ingresados a los servicios de urgencias por cuadros neumónicos que a la vez padecen de deficiencia hemoglobínica presentan alta susceptibilidad de experimentar compromiso severo cuadro respiratorio y una evolución desfavorable y crítica hacia el fallecimiento, por lo cual resulta esencial prevenir las complicaciones por anemia con el objetivo de reducir estas eventualidades desfavorables, entre las medidas preventivas eficaces se encuentra el aplazamiento de la ligadura o clampamiento del cordón umbilical durante al menos 30 a 60 segundos después del nacimiento con grandes beneficios en los recién

nacidos, esta técnica ha evidenciado resultados favorables en la prevención de anemia neonatal (Sundararajan y Rabe, 2021, p. 70).

Lactantes con deficiencia hemoglobínica y su manejo y tratamiento sanitario, esta estrategia terapéutica es dirigida a la condición hematológica en infantes menores de doce meses quienes requiere un planteamiento holístico e integral fundamentado en el reconocimiento del factor etiológico subyacente; esta alteración sanguínea en dicho grupo etario tiene como origen predominante la carencia férrica, por otro lado, debemos de considerar también, que puede originarse por anomalías hereditarias de la hemoglobina que se caracterizan por perturbaciones genéticas que modifican la estructura o producción de la hemoglobina en los glóbulos rojos, producidos por mutaciones, deleciones que causa la pérdida de material genético o inserciones que adiciona nucleótidos, hemorragias, procesos infecciosos y diversas patologías, es fundamental contemplar la valoración del infante y el establecimiento diagnóstico de esta condición hematológica. El examen primario debe incluir un análisis hematológico integral que permita establecer el volumen celular promedio (VCM) y categorizar la alteración sanguínea según su tipología: microcítica, normocítica o macrocítica. La variante microcítica constituye la presentación más prevalente y habitualmente se origina por carencia férrica (Raleigh et al. 2024, párr. 1).

Comparablemente, resulta importante e imprescindible desarrollar acciones de carácter preventivo mediante técnicas como el aplazamiento del clampaje umbilical con beneficios en los recién nacidos, lo cual favorece la optimización de las reservas férricas en neonatos, particularmente en aquellos con gestación incompleta o masa corporal neonatal disminuida, de igual forma, la administración de complementos de hierro representa un componente vital, principalmente en entornos donde esta alteración hematológica muestra alta incidencia (Sundararajan y Rabe, 2021, p.71).

En cuanto a la administración de complementos y enriquecimiento alimentario en los infantes para contrarrestar la deficiencia hemoglobínica originada por carencia férrica, la provisión de hierro por vía oral, tal como el sulfato ferroso, demuestra alta eficacia recuperativa de la terapéutica, la dosificación sugerida oscila entre 2 a 6 mg/kg diarios, además del enriquecimiento de productos alimenticios y la utilización de micronutrientes en presentación pulverizada que incorporan hierro constituyen

alternativas complementarias orientadas a optimizar las reservas férricas en población infantil, en el contexto de las estrategias alimentarias terapéuticas, la lactancia materna exclusiva presenta elevada asimilación férrica en el infante, en contraste con la leche vacuna sin procesamiento que puede interferir en la captación del hierro, se aconseja iniciar la administración de complementos férricos principalmente comprimidos orales esencialmente en ayunas con jugos que contenga vitamina C, desde los cuatro a seis meses en neonatos con gestación completa, anticipando la administración de hierro en aquellos que tuvieron nacimientos prematuros (Gallahan et al. 2024, párr. 1), en lactantes menores de doce meses, que han sufrido interrupción temprana de la lactancia materna constituye un factor principal que predispone para desarrollar deficiencia de hierro e hemoglobínica, dado que los infantes nutridos con leche materna presentan una capacidad de absorción férrica dos o tres veces superior en comparación con aquellos infantes alimentados mediante fórmulas o componentes lácteos de origen bovino, es sabido que los factores más frecuentes que se asocian al desarrollo de la anemia se identifican las derivadas por deficiencias nutricionales, procesos infecciosos y perturbaciones genéticas de la hemoglobina (Rojas, 2022, p. 28).

La presente investigación se fundamenta en el marco teórico de enfermería desarrollado por Nola Pender, denominado Modelo de Promoción de la Salud, el cual enfatiza la manera en que variables personales, tales como atributos demográficos y biológicos, inciden en las conductas sanitarias, y cómo elementos de naturaleza cognitiva y emocional pueden impulsar a los infantes hacia la adopción de hábitos y patrones de vida saludables, la teoría se orienta hacia el fomento de prácticas beneficiosas para la salud con el propósito de prevenir patologías, mediante la consideración de variables demográficas, maternas y biológicas, se reconoce que los atributos demográficos y biológicos ejercen una influencia mediada sobre el comportamiento infantil (Chen y Hsieh, 2021, párr. 1).

En el primer nivel de atención los licenciados en enfermería son una parte esencial y fundamental en la relación: persona y salud, ya que se encargan de potenciar los elementos principales para que tanto la madre y el menor mantengan un equilibrio entre salud y enfermedad (Karatas y Polat, 2021, p. 4, 5); asumiendo dentro de sus actividades la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, de manera muy

especial en la etapa de la niñez, ya que es una población vulnerable, por esa razón son propensos a adquirir enfermedades, en esta etapa es donde la enfermera brinda la atención al niño y a su vez está en contacto en la mayoría de los casos con la madre, dando así mayor importancia a la prevención de la anemia e informando las consecuencias de esta enfermedad, sensibilizando de manera sencilla y oportuna a las madres, obteniendo resultados óptimos a corto plazo, para evitar recaída, contribuyendo a disminuir complicaciones a futuro (Chen y Hsieh, 2021, párr. 1).

Justificación de la investigación

La justificación teórica permite la actualización del conocimiento respecto a la anemia como problema de salud pública y sus consecuencias, es decisivo comprender cómo la deficiencia de hierro y causas que originan la anemia afectan los procesos biológicos, el desarrollo físico y cognitivo, también sirve para ampliar el corpus teórico llenar algún vacío si lo hubiese, contribuir al desarrollo de políticas y estrategias con nuevos enfoques conceptuales y metodológicos.

La justificación de carácter social identifica los elementos predisponentes vinculados con la manifestación de deficiencia hemoglobínica en lactantes menores de doce meses posibilita la estructuración de intervenciones formativas dirigidas a la comunidad, lo cual facilita el tratamiento de dichos factores con el propósito de reducir la vulnerabilidad y asegurar tanto la salud como el crecimiento óptimo del infante.

La justificación práctica radica en que los resultados, permiten tomar decisiones y acciones al personal de salud, para establecer estrategias de mejoras para la identificación oportuna y atención a niños con factores de riesgos a desarrollar anemia.

La justificación metodológica para el campo de la ciencia enfermero permite el aporte de técnicas metodológicas que garantiza una evaluación detallada en las áreas de coordinación, lenguaje y motora, el enfoque metodológico sirve como modelo en contextos similares, mejorar la precisión y la relevancia de los estudios en salud infantil para futuras investigaciones.

La justificación científica los resultados tributan a obtener datos actualizados sobre los determinantes de riesgo de la anemia en lactantes, cuya información puede

ser utilizada para investigaciones futuras y contribuir con la reducción del porcentaje de infantes afectados por esta enfermedad.

Problema

La deficiencia hemoglobínica en población pediátrica representa una problemática sanitaria de relevancia pública en naciones latinoamericanas, dado que genera consecuencias adversas significativas en la salud infantil, manifestando su mayor impacto desfavorable en lactantes menores de doce meses (Karatas y Polat, 2021, p. 5)

Según el Ministerio de Salud (2020) en el Perú se registró una prevalencia promedio del 40,1% de lactantes que padecieron deficiencia hemoglobínica, siendo el grupo etario más vulnerable aquellos comprendidos entre los 6 y 35 meses de edad, contabilizándose aproximadamente 700 millones de menores de tres años con esta condición hematológica; de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2021) documentó un 38,8% como prevalencia nacional de deficiencia hemoglobínica en población pediátrica menor de tres años. A pesar de evidenciarse una reducción respecto al período precedente, ciertas jurisdicciones regionales experimentaron un incremento preocupante, manifestándose que 7 de cada 10 infantes padecen esta condición hematológica, lo cual la posiciona como un marcador significativo de elevados niveles de morbilidad y mortalidad. En el contexto ancashino, durante 2019 se registró que el 40,1% de la población infantil comprendida entre los 6 y 35 meses manifestaba esta patología (Reyes, Valderrama, Atoche & Ponte 2022)

En consecuencia, esta investigación se fundamenta en identificar los elementos vinculados con la manifestación de la sintomatología de la anemia en la poblacional infantil, lo cual facilita el reconocimiento del perfil característico de los infantes en situación de riesgo y lograr identificarlos oportunamente y prevenir tanto la patología como las consecuencias posteriores que podrían comprometer el crecimiento y desarrollo integral en la etapa infantil, considerando la evidencia presentada, resulta fundamental establecer una base sólida de conocimientos respecto a los elementos predisponentes vinculados con la deficiencia hemoglobínica, por lo cual hemos formulado el siguiente problema ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados se

relación con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio 2024?

Conceptualización y operacionalización de las variables

Definición conceptual de la variable factores de riesgo asociados se denomina a toda característica o circunstancia identificable que afecta a un sujeto o población vinculada a una probabilidad incrementada de padecer, adquirir, manifestar o encontrarse vulnerable ante un padecimiento o enfermedad (Instituto Nacional de Estadística e informática, 2025).

Definición operacional de la variable factores de riesgo asociados se valoró mediante tres dimensiones, como la dimensión de los factores demográficos, factores maternos y factores biológicos.

Definición conceptual de la variable anemia se caracterizada como una alteración patológica en la cual el número de células eritrocitarias o hematíes circulantes en el torrente sanguíneo de un infante experimenta una disminución en el recuento dando como resultando disminución para satisfacer las necesidades y requerimientos de los infantes, desde la perspectiva de salud integral y holística en las cuales las condiciones que los niveles de hemoglobina se sitúan por debajo de 2 desviaciones estándar respecto al valor medio, considerando el sexo, edad y altitud geográfica (Ministerio de Salud, 2024).

Definición operacional de la variable anemia la valoración se realiza de manera dicotómica denominada presencia o ausencia de la condición anémica.

Hipótesis

H₀: Los factores de riesgo asociados no se relación con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio 2024.

H₁: Los factores de riesgo asociados se relación con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio 2024

Objetivos

Objetivo general

Determinar los factores de riesgo asociados que se relación con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio 2024.

Objetivos específicos:

Determinar los factores de riesgo asociados en la dimensión factores demográficos relacionados con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio. 2024.

Determinar los factores de riesgo asociados en la dimensión factores maternos relacionados con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio. 2024.

Determinar los factores de riesgo asociados en la dimensión factores biológicos relacionados con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio. 2024.

Metodología

Tipo y Diseño de investigación

El estudio posee un enfoque de naturaleza cuantitativa, fue un estudio de tipo observacional y por su finalidad fue una investigación aplicada y de carácter observacional, estructurado mediante un diseño no experimental de corte transversal con alcance asociativo simple (Ramírez, 2023).

Diseño: $M_1 = X \text{ --- } r \text{ --- } Y$

Donde:

M_1 : Muestra de sujeto, historias clínicas de niños menores de 12 meses.

X: Factores de riesgo asociados.

r: Índice de correlación

Y: Anemia.

Población y Muestra

Hicimos uso de una población censal que estuvo conformada por la integridad de los 175 registros de historias clínicas correspondientes a lactantes menores de doce meses que recibieron atención en el establecimiento sanitario Santa. Dado que el tamaño poblacional resultaba relativamente reducido, se determinó incorporar la totalidad de los elementos disponibles en la investigación, asegurando de esta manera una recolección exhaustiva de la información necesaria, lo cual permitió asegurar una representación total y detallada de la información requerida para el análisis, sin recurrir a la elección de una submuestra.

Sobre los criterios de inclusión todas las historias clínicas completas de niños menores de 12 meses de edad atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio. 2024.

Los criterios de exclusión todas las historias clínicas incompletas o con letra no legible, sin resultado de dosaje de hemoglobina.

Técnicas e instrumentos de investigación

Se empleó la técnica de revisión documental de archivos o historias clínicas, empleando como instrumento una ficha de registro ad hoc elaborado específicamente para este estudio, integrada por 14 ítems. Esta ficha contempla indicadores demográficos maternos y biológicos. Es importante destacar que este instrumento no

necesita ser validado, dado que su función es únicamente recopilar datos clínicos ya estandarizados y ampliamente aceptados tanto en la literatura científica como en la práctica médica.

Procesamiento y análisis de la información.

En el procesamiento y análisis de la información se utilizó la base de datos que fue elaborado con el programa Excel 365 y posteriormente se procesó con el programa estadístico IBM SPSS Statistics 27. Se realizó el análisis estadístico descriptivo para establecer frecuencias absolutas y relativas; y para establecer la asociación entre las categorías de las variables se empleó el estadígrafo Chi cuadrado (χ^2), y la Corrección por continuidad (Corrección de Yates). Para estimar el tamaño de la asociación se empleó la V de Cramer. Los resultados se presentan en tablas simples y de doble entrada.

Resultados

Tabla 1.

Factores de riesgo asociados en la dimensión factores demográficos relacionados con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio. 2024 (n=175).

Factores de riesgo asociados en la dimensión factores demográficos	Anemia						<i>p</i>	<i>V</i>
	Si		No		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Residencia								
Urbana	23	17.7	107	82.3	130	100.0	.006**	.209
Rural	17	37.8	28	62.2	45	100.0		
Nº integrantes de familia								
Hasta 3	13	17.8	60	82.2	73	100.0	.178	-
> 3	27	26.5	75	73.5	102	100.0		
Servicios básicos								
Si	24	15.6	130	84.4	154	100.0	.000***	.469
No	16	76.2	5	23.8	21	100.0		
Ingreso económico promedio								
< S/ 1, 025.00	40	28.6	100	71.4	140	100.0	.000***	.272
≥ S/ 1, 025.00	-	-	35	100.0	35	100.0		
Total	40	22.9	135	77.1	175	100.0		

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

Fuente: Elaboración propia

Interpretación, se puede observar que, del total de niños con residencia urbana el 17.7% tuvo anemia y 82.3% no tuvo anemia; en tanto, del total de niños con residencia rural el 37.8% tuvo anemia y 62.2% no tuvo la enfermedad, con un valor de $p<.01$ y un tamaño de asociación débil ($V<.3$), con lo cual se puede asegurar que el lugar de residencia es un factor asociado a la anemia en menores de 12 meses.

Del total de niños con familia de hasta 3 integrantes el 17.8% tuvo anemia y 82.2% no tuvo anemia; en tanto, del total de niños con familia de más de 3 integrantes el 26.5% tuvo anemia y 73.5% no tuvo la enfermedad, con un valor de $p>.05$, con lo cual se puede asegurar que N° de integrantes de familia no es un factor asociado a la anemia en menores de 12 meses.

Igualmente se puede observar que, del total de niños con servicios básicos el 84.4% no tuvo anemia; en tanto, del total de niños sin servicios básicos el 76.2% tuvo anemia, con un valor de $p<.001$ y un tamaño de asociación moderado ($V<.5$), con lo cual se puede asegurar que tener un hogar con servicios básicos es un factor asociado a la anemia en menores de 12 meses.

Por otro lado, se puede observar que, del total de niños con una familia que tienen un ingreso económico promedio mensual < S/ 1, 025.00 el 28.6% tuvo anemia y 71.4 no tuvo anemia; en tanto, del total de niños con una familia que tienen un ingreso económico promedio mensual ≥ S/ 1, 025.00 el 100% no tuvo anemia, con un valor de $p<.001$ y un tamaño de asociación débil ($V<.3$), con lo cual se puede asegurar que el ingreso económico promedio mensual es un factor asociado a la anemia en menores de 12 meses.

Tabla 2

Factores de riesgo asociados en la dimensión factores maternos relacionado con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio. 2024 (n=175).

Factores de riesgo asociados en la dimensión factores maternos	Anemia						<i>p</i>	<i>V</i>
	Si		No		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Grado de instrucción								
Ninguno	25	26.3	70	73.7	95	100.0	.235	-
Básico	15	18.8	65	81.3	80	100.0		
Estado civil materno								
Soltera	-	-	10	100.0	10	100.0	.076	-
Casada	40	24.2	125	75.8	165	100.0		
Anemia gestacional								
Si	25	100.0	-	-	25	100.0	.000***	.750
No	15	10.0	135	90.0	150	100.0		
Complicaciones obstétricas								
Si	20	23.5	65	76.5	85	100.0	.837	-
No	20	22.2	70	77.8	90	100.0		
Tipo de parto								
Vaginal	20	22.2	70	77.8	90	100.0	.837	-
Cesárea	20	23.5	65	76.5	85	100.0		
Total	40	22.9	135	77.1	175	100.0		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Fuente: Elaboración propia

Interpretación, se puede observar que, del total de madres sin ningún grado de instrucción el 26.3% tuvo anemia y 73.7% no tuvo anemia; en tanto, del total de madres con estudios básicos el 18.8% tuvo anemia y 81.3% no tuvo la enfermedad, con un valor de $p > .05$, con lo cual se puede asegurar que el grado de instrucción materno no es un factor asociado a la anemia en menores de 12 meses.

Se puede observar que, del total de madres solteras el 100% no tuvo anemia; en tanto, del total de madres casadas el 24.2% tuvo anemia y 75.8% no tuvo la enfermedad, con un valor de $p > .05$, con lo cual se puede asegurar que el estado civil materno no es un factor asociado a la anemia en menores de 12 meses.

Se puede observar que, del total de niños de madre con anemia gestacional el 100% tuvo anemia; en tanto, del total de niños de madre sin anemia gestacional el 10% tuvo anemia y 90% no tuvo la enfermedad, con un valor de $p < .001$ y un tamaño de asociación grande ($V > .5$), con lo cual se puede asegurar que la anemia gestacional materna es un factor asociado a la anemia en menores de 12 meses.

Se puede observar que, del total de madres con complicaciones obstétricas el 23.5% tuvo anemia y 76.5% no tuvo anemia; en tanto, del total de madres sin complicaciones obstétricas el 22.2% tuvo anemia y 77.8% no tuvo la enfermedad, con un valor de $p > .05$, con lo cual se puede asegurar que las complicaciones maternas no es un factor asociado a la anemia en menores de 12 meses.

Se puede observar que, del total de madres con parto vaginal el 22.2% tuvo anemia y 77.8% no tuvo anemia; en tanto, del total de madres con parto por cesárea el 23.5% tuvo anemia y 76.5% no tuvo la enfermedad, con un valor de $p > .05$, con lo cual se puede asegurar que el tipo de parto no es un factor asociado a la anemia en menores de 12 meses

Tabla 3

Factores de riesgo asociados en la dimensión factores biológicos relacionado con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio. 2024 (n=175).

Factores de riesgo asociados en la dimensión factores biológicos	Anemia				Total		<i>p</i>	<i>V</i>
	n	Si %	n	No %	n	%		
Sexo del hijo/a								
Mujer	15	14.3	90	85.7	105	100.0	.001**	.250
Hombre	25	35.7	45	64.3	70	100.0		
Bajo peso al nacer								
Si	13	100.0	-	-	13	100.0	.000***	.520
No	27	16.7	135	83.3	162	100.0		
Prematurez								
Si	10	66.7	5	33.3	15	100.0	.000***	.319
No	30	18.8	130	81.3	160	100.0		
Total	40	22.9	135	77.1	175	100.0		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Fuente: Elaboración propia

Interpretación, se puede observar que, del total de niñas el 14.3% tuvo anemia y 85.7% no tuvo anemia; en tanto, del total de niños el 35.7% tuvo anemia y 64.3% no tuvo la enfermedad, con un valor de $p < .01$ y un tamaño de asociación pequeño ($V < .3$), con lo cual se puede asegurar que el sexo del hijo/a es un factor asociado a la anemia en menores de 12 meses.

Se puede observar que, del total de niños con bajo peso al nacer el 100% tuvo anemia; en tanto, del total de niños sin bajo peso al nacer el 16.7% tuvo anemia y 83.3% no tuvo la enfermedad, con un valor de $p < .001$ y un tamaño de asociación grande ($V > .5$), con lo cual se puede asegurar que el bajo peso al nacer es un factor asociado a la anemia en menores de 12 meses.

Se puede observar que, del total de niños con prematurez el 66.7% tuvo anemia y 33.3% no tuvo anemia; en tanto, del total de niños sin prematurez el 18.8% tuvo anemia y 81.3% no tuvo la enfermedad, con un valor de $p < .001$ y un tamaño de asociación moderado ($V > .3$), con lo cual se puede asegurar que el bajo peso al nacer es un factor asociado a la anemia en menores de 12 meses.

Análisis y Discusión

Los resultados de la presente investigación ponen en evidencia una problemática de salud pública que continua vigente y requiere de atención prioritaria ya que la salud de los niños menores de un año se ve afectada a consecuencia de la anemia, existiendo riesgo de retraso en su desarrollo físico, cognitivo y emocional.

En relación con el objetivo específico 1, concerniente a elementos demográficos, se identificó que el 37.8% de los infantes residentes en áreas no urbanizadas manifiestan deficiencia hemoglobínica. Este hallazgo guarda coherencia con lo documentado por León (2022), quien sostiene que la población infantil habitante de sectores rurales afronta mayores obstáculos para acceder a atención sanitaria, nutrición apropiada y condiciones de vida óptimas. Según lo establecen Caballa (2022) y Colla (2022), la ausencia de infraestructura básica como agua tratada, sistema de alcantarillado o suministro eléctrico no solamente compromete el bienestar general, sino que restringe significativamente las condiciones higiénicas, la disponibilidad alimentaria adecuada y la prevención de procesos infecciosos, factores estrechamente relacionados con el estado nutricional infantil.

De igual modo se identificó que el nivel de ingresos económicos familiares representa un determinante crítico. Se constata que los niños de hogares con ingresos económicos inferiores a S/1025 presentaron anemia, lo cual refuerza la teoría de que la pobreza es un condicionante estructural de salud. Tal como lo señala Mansilla (2022), la falta de recursos impide el acceso a alimentos ricos en hierro, suplementos nutricionales y controles pediátricos oportunos, lo que expone a los menores a presentar cuadros de anemia.

En el factor materno, objetivo específico 2, desarrollo del riesgo de enfermedad de anemia en niños, debido a la presencia de anemia materna gestacional, esto quiere decir que una madre en estado gestacional que presenta anemia, al nacimiento su hijo también tendrá dicha enfermedad. Esta relación directa, respaldada por los trabajos de Guerra et al. (2024) y Góngora et al. (2021), evidencia que el estado hematológico materno influye directamente en la salud del neonato, al determinar las reservas de hierro con las que nace. Este hallazgo enfatiza la urgencia de reforzar los controles

prenatales, particularmente en la suplementación con hierro y en la educación nutricional dirigida a gestantes.

En cuanto a los descubrimientos vinculados con elementos biológicos, correspondientes al objetivo específico 3, se determinaron tres variables con correlación estadísticamente significativa: el género masculino, la masa corporal neonatal reducida y el nacimiento pretérmino. Inicialmente, se evidencia que los infantes del sexo masculino exhiben mayor susceptibilidad a manifestar deficiencia hemoglobínica, lo cual se alinea con los hallazgos de Franco y Ledesma (2023), quienes argumentan que las demandas metabólicas en varones durante períodos iniciales del desarrollo resultan superiores, elevando su predisposición a esta condición. Subsecuentemente, los neonatos con peso al nacer deficiente mostraron en la totalidad de casos esta patología hematológica, resultado consistente con Gallahan et al. (2024), quienes establecen que dichas circunstancias restringen los depósitos férricos fetales e incrementan la probabilidad de carencias nutricionales. Por último, se confirma que el alumbramiento prematuro también representa un elemento determinante, dado que el nacimiento anticipado obstaculiza la acumulación óptima de hierro durante el trimestre gestacional final, conforme lo indica Wang et al. (2022).

En contraste, elementos vinculados al factor materno tales como: la formación académica de la progenitora, la situación conyugal y la modalidad de alumbramiento no exhibieron correlación estadísticamente significativa con la deficiencia hemoglobínica infantil, al igual que la cantidad de miembros del núcleo familiar, asociado al elemento demográfico. Estos hallazgos pueden fundamentarse considerando que, en escenarios de vulnerabilidad socioeconómica y déficit estructural, dichas variables adquieren menor relevancia proporcional en comparación con otros factores determinantes más inmediatos como el patrón alimentario, la disponibilidad de servicios sanitarios y la condición materna durante el período gestacional. No obstante, su impacto no debería ser excluido completamente, dado que las investigaciones de Flores y Rondoy (2023) sí han evidenciado asociación de estos parámetros con mayor prevalencia.

Desde una perspectiva práctica, los hallazgos aquí expuestos confirman la necesidad de intervenciones integrales. La teoría de Nola Pender, que fundamenta este

estudio, enfatiza que los factores personales, conductuales y ambientales deben abordarse de manera conjunta para promover estilos de vida saludables en el primer nivel de atención, responsabilidad que debe asumir el personal de enfermería puesto que, no solo es proveedor de cuidado clínico, sino también educador, facilitador y agente de cambio en la comunidad, Sundararajan y Rabe (2021).

Conclusiones

Los resultados permiten determinar que la anemia sigue siendo una problemática de salud pública con implicancias graves para el desarrollo integral del niño, ya que se identificó que el 22.9% de la población analizada presentó esta enfermedad y la existencia de la anemia en menores de 12 meses responde a una combinación de factores determinantes, demográficos, maternos y biológicos.

Se llegó a determinar que los factores demográficos establecen predominio en los infantes provenientes de la zona rural, con ausencia de servicios básicos en el hogar y bajo nivel de ingresos económicos familiares se encuentren expuestos a desarrollar anemia infantil.

Se llegó a determinar que los factores de riesgos maternos existen predominio de desarrollo de anemia de la madre en la etapa gestacional, el nivel educativo materno, el estado civil, el tipo de parto y el número de integrantes del hogar no son factores de riesgo para la presencia de anemia infantil.

Se llegó a determinar en cuanto a los factores de riesgo biológicos, el sexo masculino, el peso bajo al nacer y la prematurez se asocian significativamente con la anemia en el primer año de vida; estas condiciones comprometen las reservas de hierro y aumentan la susceptibilidad del niño a deficiencias nutricionales que pueden afectar su desarrollo físico y cognitivo, su identificación temprana es fundamental para implementar estrategias diferenciadas y un seguimiento clínico específico.

Recomendaciones

Recomendar al director del Centro de Salud del Distrito de Santa que implemente estrategias integrales, preventivo e intersectorial con énfasis en la salud materno-infantil, promoviendo la equidad social y fortaleciendo el primer nivel de atención como eje de intervención. Por tanto, se recomienda trabajar coordinadamente entre establecimiento de salud-municipios-escuelas.

Al director del Centro de Salud del Distrito de Santa, se sugiere llevar a cabo campañas de salud que incorporen estrategias y técnicas de promoción y prevención, enfocándose en un diagnóstico temprano y tratamiento adecuado contra la anemia, en coordinación con la comunidad para alcanzar las metas y reducir los casos de niños anémicos.

Se recomienda a los profesionales encargados del programa CRED y/o pediatría promover la ingesta de alimentos que contienen mucho hierro, dado que es fundamental para prevenir y reducir la anemia, mejorando así la salud y el bienestar de los niños.

Se recomienda a los profesionales encargados del programa CRED y/o pediatría, realizar un control riguroso mediante visitas domiciliarias, enfocándose en niños que interrumpen o no culminan el tratamiento para anemia, elaborando y manteniendo una base de datos actualizada cada mes.

Se recomienda a las autoridades locales y nacionales priorizar la instalación de servicios básicos de saneamiento: como sistemas de agua potable, alcantarillado y disposición adecuada de residuos en las comunidades rurales, con el fin de reducir y prevenir enfermedades infecciosas.

Dedicatoria

A Dios, quien me dio la vida y lleno de bendiciones mi camino en todo este tiempo. Él, que me dio la sabiduría para culminar mi tesis.

A mis padres: Daniel I. Osorio López, Julia B. Saez Huerta, por ser un pilar fundamental en mi vida, quiero expresar mi más sincero agradecimiento por su amor incondicional, su trabajo incansable y los sacrificios que hicieron a lo largo de estos años, por el apoyo constante y por acompañarme con palabras de aliento es un privilegio ser su hija, son los mejores padres que tengo, los amo mucho.

A mis hermanos Ruth E. Osorio Saez y Johann F. Osorio Saez, por ser mi constante fuente de motivación a lo largo de cada año de mi carrera universitaria, gracias por el apoyo incondicional que me brindaron día a día, por confiar en mí y por impulsarme a seguir adelante en cada etapa de esta travesía.

"Finalmente, a todos mis seres queridos que, de una u otra manera, contribuyeron a hacer realidad este sueño, su apoyo fue clave para que pudiera seguir adelante. Doy gracias a Dios por permitirme alcanzar esta meta y compartir con ustedes la alegría de decir con orgullo: ¡lo logré!"

Agradecimientos

Doy gracias a los docentes de nuestra Universidad San Pedro, por la formación académica con gran profesionalismo y a los docentes asignado como asesores, a la Dra. Jenny Cano Mejía y el Dr. Joel Sánchez Romero por el apoyo constante, impartiendo disciplina, responsabilidad y ejecución del presente trabajo de investigación a quienes expreso mi gratitud.

A todo el personal del Centro de salud de Santa, por su disposición, colaboración y apoyo constante durante el desarrollo de esta investigación. Agradezco sinceramente la facilidad con la que me brindaron los documentos solicitados y su valiosa contribución para la realización de este trabajo.

Referencias Bibliográficas

- Bernal, J. (2022). *Factores de riesgo asociados con anemia en niños de 6 – 36 meses del centro de salud chacra colorada de breña, julio – noviembre del 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villa Real]. Recuperado de <https://repositorio.unfv.edu.pe/items/98a67a2d-c5b8-4934-82b4-dde65436d28f>
- Caballa, A. (2022). *Factores asociados a la anemia en pacientes menores de tres años atendidos en el Puesto de Salud "San Martín de Porras" - Ica en el Periodo 2019 - 2020* [Tesis pregrado, Universidad San Juan Bautista]. Recuperado de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/36764535-95f0-4f6d-869a-968b72e0333c/content>
- Chen, H. & Hsieh, P. (2021). *Applying the Pender's Health Promotion Model to Identify the Factors Related to Older Adults' Participation in Community-Based Health Promotion Activities*. (*International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 9985). Recuperado de doi:10.3390/ijerph18199985
- Colla, N. (2022). *Factores de riesgos asociados con la anemia ferropénica en niños de 6 a 35 meses de edad que acuden al Hospital de Supe 2023* [Tesis de posgrado, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. Recuperado de es.scribd.com/document/664208448/TESIS-FACTORES-ASOCIADOS-ANEMIA-2023-09
- Flores, Y., & Rondoy, K. (2023). *Factores de riesgo asociados al desarrollo de anemia en niños menores de 3 años en el C.S de Querecotillo, Sullana – 2023* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Recuperado de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_4c6dc653386cd9d760bf1d0dcb2e51cf
- Franco, J., & Ledesma, L. (2023). *Factores de riesgo y su relación con la prevalencia de anemia ferropénica en escolares atendidos en el Hospital Martín Icaza. periodo junio - octubre 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Babahoyo]. Recuperado de dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/14836/TIC-UTB-FCS-ER-000023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gallagher, P. (2022). *Anemia en el paciente pediátrico*. (*Sangre*, 6(140), 571–593). Recuperado de doi:10.1182/blood.2020006479
- Gallahan, S., Brower, S., Wapshott-Stehli, H., Santos, J., & Ho, T. (2024). *Una revisión sistemática de la absorción de hierro medida isotópicamente en bebés y niños*

- menores de 2 años. (*Nutrientes*, 16(22), 3834). Recuperado de doi: 10.3390/nu16223834.
- Góngora, C., Mejias, R., Vázquez, L., Álvarez, J., & Frías, A. (2021). *Factores de Riesgo de Anemia ferropénica en niños menores de un año. (Revista Peruana de investigación Materno Perinatal*, 10(3), 20-24). Recuperado de doi: <https://doi.org/10.33421/inmp.2021238>
- Guerra, E., Pérez, D., & Leyva, M. (2024). *Factores de riesgo de anemia en lactantes de seis meses. (Multimed*, 28(109), 1-11). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182024000100019&lang=es
- Instituto Nacional de Estadística e informática. (2021). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2021. Recuperado de http://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/744
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). *Nota de prensa. El 43,1% de la población de 6 a 35 meses de edad sufrió de anemia en el año 2023*. Recuperado de <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-431-de-la-poblacion-de-6-a-35-meses-de-edad-sufrio-de-anemia-en-el-ano-2023-15077/>
- Karatas, T., & Polat, Ü. (2021). *Effect of Nurse-Led Program on the Exercise Behavior of Coronary Artery Patients: Pender's Health Promotion Model. (Patient Education and Counseling*, 104(5), 1183-1192). Recuperado de doi: 10.1016/j.pec.2020.10.003
- León, X. (2022). *Factores de riesgo clínico-demográficos asociados a la anemia en niños de 6 a 59 meses en el hospital II-1 "San Juan de Dios" en el Distrito de Caraz, en los años 2019-2021, Ancash – Perú. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villareal]*. Recuperado de <https://repositorio.unfv.edu.pe/items/93e3f1ff-4b7a-43e9-97ae-78973a0a6437>
- Mansilla, E. (2022). *Factores determinantes de la anemia en niños menores de 3 años en Ica, 2021 [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]*. Recuperado de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_13267daf123ec9db472be50230900aaf/Details
- Meriño, Y., Naranjo, S., Araluce, L., Rodríguez, M., & Soler, J. (2024). *Factores de riesgo de la anemia ferropénica en niños menores de dos años. (Gaceta medica estudiantil*, 5(1), 1-10). Recuperado de <https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/download/126/372/2186>

- Ministerio de Salud. (2020). Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Situación actual de la anemia prevalencia de anemia en niños menores de 6 a 35 meses. Recuperado de <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>
- Ministerio de Salud. (2024). *Norma técnica de salud: prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas*. Recuperado de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6166763/5440166-resolucion-ministerial-n-251-2024-minsa.pdf?v=1712758346>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Anemia*. Recuperado de https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
- Raleigh, M., Yano, A., & Shaffer, N. (2024). *Anemia en lactantes y niños: evaluación y tratamiento*. *Soy un médico de familia, (Médico de Am Fam. diciembre de 2024;110(6):612)*. Recuperado de doi: 2024;110(6):612-620
- Ramírez, D. (2023). *Factores Asociados y Anemia en el menor de 1 año del Centro de Salud Conde de la Vega - 2020. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villareal]*. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.13084/6681>
- Reyes, S., Valderrama, O., Atoche, R., & Ponte, S. (2022). *Factores asociados a la anemia infantil en una zona rural de Huaraz. (Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo, 13(4), 301-309)*. Recuperado de doi: <http://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.13.4.782>
- Robalino, V., Parreño, P., & Padilla, M. (2023). *Factores asociados con la presencia de anemia en niños y niñas de 1 a 5 años. (Revista de Ciencias de la Salud Mas Vita, 5(3), 85-97)*. Recuperado de doi: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0207>
- Rodríguez, R., Leal, J., Vera, J., & Cristóbal, Á. (2024). *Factores de riesgo de anemia y estado nutricional en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Rocafuerte, Manabí, Ecuador. (Revistas de Ciencias de la Salud Qhalikay, 8(1), 1-10.)*. Recuperado de doi: <https://doi.org/10.33936/qkracs.v8i1.6236>
- Rojas, B. (2022). *Factores asociados a la anemia en niños de 5 años que acuden a un centro de salud de cono norte, Lima 2022. [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]*. Recuperado de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ea3b4e99-058b-49ba-9cf7-408f0c5dfa3b/content>

- Saloni, D. (2023). *How do statistical organizations define age periods for children. (Our Word in Data)* Recuperado de https://w.w.w.who.int/data/themes/topics/anemia_in_women_and_children
- Sundararajan, S., & Rabe, H. (2021). *Prevención de la anemia por deficiencia de hierro en bebés y niños pequeños. (Investigación pediátrica, 89(1), 63-73)*. Recuperado de doi:10.1038/s41390-020-0907-5.
- Wang, X., et al. (2022). *Relación de la anemia temprana con el desarrollo neurológico y la lesión cerebral en bebés prematuros de muy bajo peso al nacer: un estudio de cohorte prospectivo. (Nutrients. 2022 Nov 21;14(22):4931.)*. Recuperado de doi:10.3390/nu14224931.
- Yanque, A. (2023). *Factores de riesgo asociados al desarrollo de la anemia en niños de 1 a 5 años en el centro de salud fonavi IV durante el período 2021. [Tesis de pregrado, Universidad Privada San Juan Bautista]*. Recuperado de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/4313728c-1e36-4182-b5c3-2f250ae3e046/content>
- Zheng, J., Jie, L., & Yang, W. (2021). *Asociación entre la anemia ferropénica y la anemia no ferropénica y el desarrollo neuroconductual en niños de 6 a 24 meses. (Nutrientes, 13(10), 3423. doi:10.3390/nu13103423)*. Recuperado de <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8537382/>

Anexos

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores e ítems	Ítems	Escala de medición
Factores de riesgo asociados	Se denomina a toda característica o circunstancia identificable que afecta a un sujeto o población vinculada a una probabilidad incrementada de padecer, adquirir, manifestar o encontrarse vulnerable ante un padecimiento o enfermedad (Instituto Nacional de	Se valoró mediante tres dimensiones, como la dimensión de los factores demográficos, factores maternos y factores biológicos	Demográficos	▪ Lugar de residencia ▪ Número de integrantes de la familia ▪ Servicios básicos (agua potable, desagüe y luz) ▪ Ingreso económico promedio mensual	1 – 4	Nominal
			Maternos	▪ Grado de instrucción ▪ Estado civil ▪ Anemia materna gestacional ▪ Complicaciones obstétricas ▪ Tipo de parto	5 – 9	Nominal

	Estadística e informática, 2025).		Biológicos	▪ Sexo ▪ Bajo peso al nacer ▪ Prematurez ▪ Enfermedad congénita	10 – 14	Nominal
Anemia	Se caracteriza como una alteración patológica en la cual el número de células eritrocitarias o hematíes circulantes en el torrente sanguíneo de un infante disminuye el recuento dando como resultado disminución para satisfacer las necesidades y requerimientos de los infantes (Ministerio de Salud, 2024)	La valoración se realiza de manera dicotómica denominada presencia o ausencia de la condición anémica	Anemia	▪ Presencia de anemia	Si No	Nominal

Anexo 2. Matriz de consistencia.

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuáles son los factores de riesgo asociados se relación con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio 2024?	Factores de riesgo asociados	Determinar los factores de riesgo asociados que se relación con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio 2024	H₀: Los factores de riesgo asociados no se relación con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio 2024. H₁: Los factores de riesgo asociados se relación con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio 2024	Tipo de investigación Observacional sin intervención Según su finalidad aplicada Según su alcance Descriptivo correlacional, no experimental, trasversal Población censal de 175 registros de historias clínicas mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. No se requirió validez ni prueba de confiabilidad dado que solo se han registrados datos obtenidos de las historias clínicas de niños menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud.
	Anemia	Determinar los factores de riesgo asociados en la dimensión factores demográficos relacionados con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio. 2024. Determinar los factores de riesgo asociados en la dimensión factores maternos relacionados con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de		

		Santa, enero – junio. 2024. Determinar los factores de riesgo asociados en la dimensión factores biológicos relacionados con la anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio. 2024.		
--	--	---	--	--

Anexo 3. Instrumento Ficha de recolección de datos

Factores de riesgo asociados a anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio 2024

Instrucciones:

El siguiente cuestionario tiene como objetivo identificar los factores de riesgo asociados a la anemia en menores de 12 meses, con la finalidad de prevenir las posibles complicaciones a futuro, la información que brinde es anónima.

En cada pregunta se elige una respuesta, marcando con una “X”. dicho cuestionario tomará aproximadamente 20 minutos.

I. Factores demográficos:

1) Lugar de residencia

- Urbana ()
- Rural ()

2) Número de integrantes de la familia

- 3 ()
- > 3 ()

3) Servicios básicos (agua potable, desagüe y luz)

- SI ()
- NO ()

4) Ingreso económico promedio mensual

- < 1025.00 ()
- ≥ 1025.00 ()

II. Factores maternos:

5) Grado de instrucción

- Ninguno ()
- Básico ()
- Superior ()

6) Estado civil:

- Soltera ()
- Casada ()
- Conviviente ()
- Viuda ()

7) Anemia materna gestacional

- Si ()
- No ()

8) Complicaciones obstétricas

- Si ()
- No ()

9) Tipo de parto

- Vaginal ()
- Cesárea ()

III. Factores biológicos:

10) Sexo

- Mujer ()
- Varón ()

11) Bajo peso al nacer

- Si ()
- No ()

12) Prematurez

- Si ()
- No ()

13) Enfermedad congénita

- Si ()
- No ()

14) Anemia

- Si ()
- No ()

Anexo 4. Autorización para desarrollar la investigación.



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

SEÑORA: LIC. LÓPEZ SAAVEDRA DORILA
Jefa del CENTRO DE SALUD SANTA

DE: OSORIO SAEZ DANIELA MARÍA
BACHILLER EN ENFERMERIA

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN.

FECHA: Chimbote, 24 de enero del 2025.

Por el presente le hago llegar mis cordiales saludos, de parte de la **BACHILLER EN ENFERMERÍA OSORIO SAEZ, DANIELA MARÍA** con DNI: 75241329 domiciliado en Chimbote Urb. El Trapecio II Etapa Mz. A' - Lte. 12, y a su vez le **SOLICITO** realizar en el **CLAS-CENTRO DE SALUD – SANTA** el trabajo de investigación **"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ANEMIA EN MENORES DE 12 MESES ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE SANTA, ENERO – JUNIO. 2024"**, para Optar el Grado de Título en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Pedro, donde se requiere me brinde las facilidades de revisión de historias del servicio de ENFERMERÍA.

La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Sin otro particular, me suscribo de usted, con las muestras de mi especial consideración y deferente estima.

Atentamente,


OSORIO SAEZ
DANIELA MARÍA
DNI: 75241329



Anexo 5. Matriz de datos

N	1. Lugar de Residencia	2. Número de integrantes de la familia	3. Servicios básicos (agua potable, desagüe y luz)	4. Ingreso económico promedio mensual	5. Grado de instrucción	6. Estado Civil	7. Anemia materna gestacional	8. Complicaciones obstétricas	9. Tipo de parto	10. Sexo	11. Bajo peso al nacer	12. Prematurez	13. Enfermedad Congénita	14. Anemia
1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1
3	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
4	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
5	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
6	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
7	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1
8	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
9	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1
10	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1
11	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
12	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1
13	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
14	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
15	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
16	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1
17	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2
18	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1
19	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
20	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
21	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
22	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
23	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
24	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2
25	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
26	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
27	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
28	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
29	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
30	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
31	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2
32	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
33	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
34	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
35	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
36	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1
37	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
38	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1
39	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1
40	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
41	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1
42	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
43	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1
44	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
45	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
46	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2
47	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
48	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
49	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
50	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
51	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
52	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
53	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2
54	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
55	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
56	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
57	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
58	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
59	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
60	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
61	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
62	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
63	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1
64	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2
65	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1
66	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
67	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
68	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
69	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
70	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
71	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2
72	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
73	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
74	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
75	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
76	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
77	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
78	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2
79	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
80	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
81	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
82	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
83	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1
84	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
85	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1
86	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1

87	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1
88	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1
89	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
90	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1
91	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2
92	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
93	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
94	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2
95	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2
96	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2
97	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
98	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1
99	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2
100	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1
101	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
102	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
103	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
104	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
105	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
106	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2
107	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
108	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
109	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
110	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
111	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
112	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
113	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2
114	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
115	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
116	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
117	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
118	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1
119	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
120	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
121	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1
122	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
123	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1
124	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
125	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1
126	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2
127	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1
128	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
129	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
130	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
131	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
132	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
133	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2
134	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
135	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
136	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
137	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
138	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
139	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
140	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2
141	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
142	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
143	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
144	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
145	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1
146	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
147	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1
148	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1
149	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1
150	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1
151	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
152	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1
153	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
154	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
155	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
156	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
157	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
158	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
159	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
160	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1
161	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2
162	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1
163	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
164	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
165	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
166	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
167	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
168	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
169	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1
170	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
171	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
172	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
173	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
174	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
175	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2

Anexo 5. Resultados generales

Tabla 4

Anemia en menores de 12 meses atendidos en un centro de salud del distrito de Santa, enero – junio. 2024. (n=175).

Anemia	f	%
Si	40	22.9
No	135	77.1
Total	175	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Del total de niños, el 22.9% presentó anemia y el 77.1% no tuvo anemia.

Reporte de Turnitin

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ANEMIA EN MENORES DE 12 MESES ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE SANTA, ENERO – JUNIO 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%	15%	%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unfv.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
2	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.usanpedro.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	www.coursehero.com	1%
	Fuente de Internet	
6	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista	1%
	Trabajo del estudiante	
7	Submitted to Universidad Católica de Santa María	<1%
	Trabajo del estudiante	
8	repositorio.uns.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
9	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	<1%
	Trabajo del estudiante	

10	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
16	bcn.gob.ar Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad de San Martin de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
18	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
19	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	university.auanet.org Fuente de Internet	<1 %
21	www.repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	www.scielo.edu.uy Fuente de Internet	<1 %
23	www.mountvernonschools.org Fuente de Internet	<1 %

24	www.nursinghero.com Fuente de Internet	<1 %
25	ciencialatina.org Fuente de Internet	<1 %
26	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
28	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1 %
29	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
30	www.tcsae.org Fuente de Internet	<1 %
31	Submitted to Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion Trabajo del estudiante	<1 %
32	biblioteca.ciencialatina.org Fuente de Internet	<1 %
33	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
34	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

		<1 %
38	www.aguabolivia.org Fuente de Internet	<1 %
39	www.pediatricadepanama.org Fuente de Internet	<1 %
40	www.theses.fr Fuente de Internet	<1 %
41	www.unap.cl Fuente de Internet	<1 %
42	scielosp.org Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 6 words

Excluir bibliografía

Activo

Repositorio institucional digital



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
OSORIO SAEZ DANIELA MARIA		75241329	aleinad53@gmail.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			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título segunda especialidad	☐ Maestría ☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Factores de riesgo asociados a anemia en menores de 12 meses atendidos en un Centro de Salud del Distrito de Santa, enero – junio 2024.			
5. Programa Académico			
CIENCIAS DE LA SALUD – ESCUELA DE ENFERMERIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público ³ (info:eu-repo/semantics/openAccess)	☐ Acceso restringido ⁴ (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)		
Embargo (Máximo 24 meses) (info:eu-repo/semantics/embargoedAccess)	Fecha de Liberación de embargo: / / (Formato: día / mes / año)		
(*) En caso de restringido y embargo 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 ⁵

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. ⁶



Firma

Ciudad: _____ Día: _____ Mes: _____ Año: _____
 Crambete: 18 02 26

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30013, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Responiendo a los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional a fines de lucro que pone a disposición de los autores un 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.
- Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).