



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

**FACTORES DE RIESGO DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN PADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA ANCÓN 2024**

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autores:

Estrellita Isabel Quiroz Bustamante

Sheyla Estefany Flores Rojas

Asesor:

Dra. Dora Clarisa Muñoz Garay

Código ORCID: 000000003-3092-0636

Lima - Perú

2024

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	KATHERINE ELIZABETH URIBE ANTUNEZ	
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	BHETSY YOSSELIN GUTIERREZ UGARTE	
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	DORA CLARISA MUOZ GARAY	
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD



Página 2 of 64 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega tm:oid::1:3270167906




13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
4 caracteres sospechosos en N.º de página
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

DEDICATORIA

A mis padres Carin y Genaro por brindarme el cariño y el apoyo incondicional impulsándome en cada paso de este camino y las personas que nunca perdieron la fe y confianza en mí.

Estrellita Quiroz Bustamante

Quiero agradecer a mi mamá y papá por apoyarme y darme el impulso junto a la confianza para poder culminar mis metas y objetivos.

Flores Rojas Sheyla

AGRADECIMIENTO

Muchas gracias en primer lugar a Dios, y a las personas que nos han apoyado, a nuestra asesora Dora Clarisa Muñoz Garay de proyecto de tesis, quien nos guio en esta investigación y redacción de este trabajo.

Estrellita Quiroz Bustamante
y Flores Rojas sheyla

TABLA DE CONTENIDO

JURADO CALIFICADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	11
1.1. Realidad Problemática	12
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Objetivos	15
1.4. Bases teórica	16
1.5. Antecedentes	20
1.6. Justificación	25
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	27
2.1. Tipo y diseño de investigación	27
2.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos	29
2.5. Aspectos éticos	30
CAPÍTULO III: RESULTADOS	32
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	36
4.1. Discusión	36



4.2. Conclusiones	38
RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	33
Factores nutricionales asociados a la anemia	
Tabla 2	34
Factores ambientales asociados a la anemia	
Tabla 3	35
Factores patológicos asociados a la anemia:	

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene por objetivo determinar los factores de riesgo de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en la I.E.P. Marco Jara Shenone, en Ancón, en el 2024. La metodología que se empleó fue el método cuantitativo de nivel descriptivo con diseño no experimental. La población estuvo conformada por 100 niños menores de 5 años de la I.E.P. Marco Jara Shenone, en Ancón en el año 2024. Material y Métodos: La técnica utilizada fue una encuesta y el instrumento para la recolección de datos fue el cuestionario utilizando Google Forms como plataforma de acopio. La confiabilidad de instrumento de Factores de Riesgo fue mediante la escala de Kuder Ricahardson obteniendo como valor de 0.889. De los resultados se concluyó que la mayoría de niños entre 3 y 5 años de en la IEP de Ancón presentan un nivel moderado de los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica ya que, el 75% se ubicó en la categoría regular y solo el 25% en la categoría buena, sin reportarse casos en la categoría mala.

PALABRAS CLAVES: Anemia ferropénica, niños, factores de riesgo, padres.

ABSTRACT

The present research work aims to determine the risk factors for iron deficiency anemia in children under 5 years of age at the IEP Marco Jara Shenone, in Ancón, in 2024. The methodology used was the descriptive level quantitative method with a non-experimental design. The population consisted of 100 children under 5 years of age from the IEP Marco Jara Shenone, in Ancón in 2024. Material and Methods: The technique used was a survey and the instrument for data collection was the questionnaire using Google Forms as a collection platform. The reliability of the Risk Factors instrument was through the Kuder-Richardson scale, obtaining a value of 0.889. The results conclude that the majority of children between 3 and 5 years old at the Ancón IEP have a moderate level of risk factors associated with iron deficiency anemia, with 75% in the fair category and only 25% in the good category, with no cases reported in the poor category.

KEY WORDS: Iron deficiency anemia, children, risk facto, parents.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Es un hecho que en la mayor parte del mundo hay una gran incidencia de infantes con alteraciones nutricionales, incluyendo la carencia de micronutrientes. Según el "(Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2023)", un 40.1% de infantes entre los 12 meses a 36 padecen de anemia, lo que conlleva a un riesgo en el desarrollo ya sea físico o psicomotor (1).

En este sentido, la anemia ferropénica es la afección que origina que la cantidad de eritrocitos en la sangre o dosaje de hemoglobina sea inferior al parámetro normal ($>11,6$ a $16,6$ g) esta concentración varía según la edad y el sexo (2). Por ello, la importancia de la hemoglobina es realizar el transporte de oxígeno, en el caso que el nivel de hemoglobina sea inferior a lo normal no se llevará a cabo el proceso de transporte de oxígeno a los tejidos del cuerpo, dando a denotar síntomas como la fatiga, debilidad, disnea y emesis (3).

Así, dicha morbilidad suele manifestarse por la mala alimentación, falta de vitaminas A (300 mcg), C (45 mg) y B12 (1.8 mcg), aunque también se podrían deber a factores genéticos de los padres, en este caso haciendo énfasis en la madre y a la falta de seguimiento en sus controles del crecimiento del infante, abarcando estos signos de alarma se han de implementar el tratamiento requerido e incluso realizar su debida prevención y evitar futuros daños severos en el crecimiento (4).

Asimismo, cabe mencionar que ciertos factores como sexo, edad, pérdidas hemáticas y los niveles de ingesta vuelven susceptibles a determinadas poblaciones a lo que refiere a la deficiencia de hierro. Específicamente, la población infantil representa una gran probabilidad de riesgo de manifestar deficiencia de hierro, aunado a ello la importancia del hierro es fundamental para el crecimiento y desarrollo de los tejidos corporales (5).

Ante lo explicado, la anemia es considerada un problema de salud pública que tiende a generar complicaciones dependiendo los infantes. En el caso del Perú esta morbilidad tiene afectar más a los niños, sobre todo a los que se encuentran en zonas de la sierra o rurales, aunque mayoritariamente a poblaciones con índices económicos bajos (6).

También cabe destacar que la etapa infantil es la más importante del ser humano, debido a que se realiza el desarrollo mental y fisiológico, pero que a causa de la anemia se ve afectada por la disminución de la concentración de glóbulos rojos en la sangre, provocando el descenso del hematocrito, esto manifestado por malos hábitos alimenticios o deficientes, como también por la presencia de patologías parasitarias (7).

A pesar del control sobre la anemia aún es habitual encontrarla en menores de 6 meses y 36 meses, sobre todo, en infantes que no llevaron a cabo la prevención con suplementación de hierro, tanto por alimentación complementaria con determinados alimentos ricos en hierro o mediante suplementos terapéuticos recetados con la finalidad de realizar la prevención oportuna de la anemia (8).

1.1. Realidad Problemática

En el contexto de estudio el factor de riesgo se define como un estilo de vida o una característica que se detecta en una o un grupo de personas que está asociada con la probabilidad de estar expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido (9).

Por otro lado, el Ministerio de Salud (MINSA) señala que la anemia es un trastorno en el cual el número de glóbulos o también denominado "eritrocitos" que circulan en la sangre ha disminuido, reducido y es insuficiente para lograr satisfacer las necesidades que necesita el organismo (10).

Además, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) determina que uno de los factores de riesgo de la anemia ferropénica es la inadecuada alimentación y falta de absorción de los nutrientes, vitaminas B12 y la carencia de hierro 42% en niños. Así mismo

,las infecciones como parasitosis también son causas importantes, junto a ello la anemia ferropénica también viene a ser un obstáculo para la salud pública, ya que, al haber mayor prevalencia de la mencionada morbilidad (35%), esto ha ido afectado a la población, haciendo mayor énfasis en el conjunto etario de infantes relacionándose estrechamente con problemas nutricionales, que se ve reflejado a través de la pobreza o de la falta de conocimiento de una buena alimentación saludable (11).

En el año 2020 se realizó un análisis de cálculo en el que se determinó que países africanos, el 47% de infantes menores de 5 años presentaron anemia y en otras regiones de África tuvieron 103 millones de infantes que presentaron dicha patología, y en Asia sudoriental alrededor de 83 millones de infantes. Y también en países como Alemania e inclusive Australia presentaron prevalencia de anemia ferropénica de 10%. Además, en Nigeria el 41% de niños presentaron retraso en su crecimiento y el 77%, anemia por la falta de alimentos y las malas condiciones de higiene y salud (12).

En países como Argentina, Bolivia y México se encuentran en un proceso de transición demográfica, por ello, la anemia entre sus infantes se encontró en un 36% de casos tanto a nivel de tipo epidemiológico y nutricional, que son caracterizados por cambios continuos de patrones de morbilidad y mortalidad en sus poblaciones (13).

En Perú, se ha evidenciado un reencuentro estadístico aumento del 38.8% al 43.1% de la población que sufre de anemia entre el año 2021 y 2023, es decir más de 6000 mil niños menores de 5 años que la padecen (14)

El estudio realizado por Tokumura C. y Mejía E. (2023) explican que en Perú la anemia sigue siendo un problema muy serio de salud pública, este constituye a uno de los problemas más frecuentes con el 11,2% de mayor distribución entre los niños menores de 5 años sufren desnutrición crónica sobre todo en las áreas rurales llegando al 23,7%. La anemia

ferropénica es la causa más frecuente de la anemia infantil claro que no es la única, se debe considerar otros factores que contribuyen como a la vitamina B12, micronutrientes, etc. (15).

Asimismo, otras entidades como el Ministerio de Salud (MINSA), en el 2020, describieron datos estadísticos no tan alentadores, señalando que los infantes menores de 3 años padecieron de anemia, es decir, casi un total de 700 mil infantes de 3 años sufrieron dicha morbilidad con un total de 40.1% casos identificados. También se agrega la encuesta demográfica realizada por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) señaló que la mayor incidencia de padecer anemia fueron las regiones de la Sierra con un 49.4%; en la Selva, un 44.4% y en la Costa, un 37.6% (16). Además, en la provincia de Lambayeque en el año 2019 según investigaciones hechas por el Instituto Nacional de Salud (INS), se observó que el 40.1% de niños entre los 6 meses a 5 años presentaron anemia, de dicho resultado se obtuvo que el 23.4% niños estuvo con anemia leve; el 16.2%, con anemia moderada y el 0.5%, con anemia severa (17).

En el marco de esta investigación, se llevó a cabo una observación en las inmediaciones de una institución educativa particular de nivel inicial ubicado en Ancón. Al finalizar la jornada escolar, se pudo apreciar cómo un grupo de alumnos acompañados por sus padres se dirigía hacia los puestos de venta ambulantes cercanos para conocer mejor la realidad sobre la situación de salud de los niños se plantearon las siguientes preguntas a los padres: ¿Con que frecuencia preparan la lonchera a su hijo?, uno de ellos respondió que era inter diario hasta 2 veces a la semana ¿Qué le envían de lonchera a sus hijos?, una madre respondió que le envían cereales y yogurt, otros solo galletas ,frugos,y gaseosas , por ultima un padre respondió que le compraba fruta. ¿Con que frecuencia les da dinero? Un padre de familia dijo que era diario ya que trabaja y no tiene tiempo, una mama comentó que eso ocurre aproximadamente de 2 a 3 veces a la semana, ¿Pregunta a su hijo acerca de que consume en el recreo?, Varios papitos mencionan que no suelen preguntar a sus hijos sobre

que consumen en el recreo. Por ello, mediante esta indagación se confirmó que los padres emplean esta práctica de manera común con sus hijos, es decir, les dan dinero o preparan algunos días la lonchera. También los padres indicaron que, a pesar de conocer los riesgos asociados al consumo excesivo de alimentos procesados, permitían que sus hijos consumieran golosinas y comida rápida de manera regular; ya que no les alcanzaba el tiempo siempre para la preparación de la lonchera del menor.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores de riesgo de la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años en una I.E.P. Ancón 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores de riesgo según la dimensión nutricional de la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años en una I.E.P. Ancón 2024?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo según la dimensión ambiental de la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años en una I.E.P. Ancón 2024?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo según la dimensión patológica de la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años en una I.E.P. Ancón 2024?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar los factores de riesgo de la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años en una I.E.P. Ancón 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores de riesgo según la dimensión nutricional de la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años en una I.E.P. Ancón 2024.
- Reconocer los factores de riesgo según la dimensión ambiental de la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años en una I.E.P. Ancón 2024.
- Conocer los factores de riesgo según la dimensión patológica de la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años en una I.E.P. Ancón 2024.

1.4. Bases teórica

1.4.1. Concepto de la variable

Según el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) los factores de riesgo son un riesgo para la salud porque predisponen a una persona o un grupo de personas a desarrollar algún tipo de enfermedad o patología (18).

1.4.2. Concepto de las dimensiones

A) Factores nutricionales

Una alimentación carente de hierro, especialmente de fuentes hemínicas como carnes rojas y pescado, incrementa el riesgo de anemia ferropénica. Este factor es particularmente relevante en dietas vegetarianas mal balanceadas, donde la biodisponibilidad del hierro es limitada (19).

- **Comer 5 comidas al día:** Comer 5 veces al día implica tener mayor oportunidad para poder alimentar al organismo debido a que durante todo el día se hacen actividades que requieren de energía y estas mismas necesitan nutrientes (20).
- **Deficiente consumo de alimentos ricos en hierro:** El hierro es un mineral que contiene muchas funciones, además, tiene mucha importancia porque permite que los glóbulos rojos transporten oxígeno por todo el cuerpo y ayuda al aprendizaje

del niño, sin embargo, su deficiencia trae como consecuencia la anemia que es la insuficiencia de glóbulos rojos en el cuerpo (21).

- **Inadecuado consumo de cítricos:** Los cítricos ayudan al cuerpo a absorber mejor el hierro, pero el inadecuado uso de combinarlo con otras preparaciones hace perder su valor nutritivo, entre estos esta la leche (22).
- **Deficiente consumo de frutas y verduras de color verde:** Las frutas y verduras son ricas en fibra y contienen vitaminas y minerales. Además, es benéfico para todo el cuerpo y los sentidos, así como ayuda a desintoxicar y oxigenar las células. Asimismo, esta fuente de vitaminas y minerales ayudan a facilitar la digestión (23).

B) Factores ambientales

Son aquellas condiciones de saneamiento infraestructura del hogar del menor y que a su vez conlleva a un aumento riesgo de anemia. Además, son los factores que influyen en la salud humana, la calidad del aire, agua y suelo, así mismo como la exposición a contaminantes (24).

- **Condición ambiental inadecuada:** Los hogares que no cuentan con agua, desagüe y con envases para residuos sólidos son los más expuestos a desarrollar enfermedades (parasitarias) (25).
- **Condición sanitaria:** Las malas condiciones de habitabilidad pueden exponer a una serie de riesgos para la salud para las familias y sus integrantes, siendo afectadas las personas más vulnerables del hogar (26).

C) Factores patológicos

Son aquellos factores que están evidenciados por un proceso patológico en los niños y en sus familiares conllevando a un aumento de anemia (27).

- **La desnutrición:** Es una patología nutricional que altera el crecimiento físico, provocado por una mala alimentación que suele ser baja en alimentos saludables y nutritivos (28).
- **Enfermedades diarreicas agudas:** Estas enfermedades originan que los niños se deshidraten y como consecuencia un bajo peso, afectando el estado nutricional (29).
- **Infección respiratoria aguda:** Es una enfermedad que daña al sistema respiratorio y es causada por diferentes microorganismos, como virus o bacterias (30).

1.4.3 Definición de la anemia ferropénica

Según explica la Organización Mundial de la Salud (OMS), la anemia es catalogada como la reducción de la concentración de los valores de hemoglobina que se encuentra por debajo de los parámetros establecidos, causado por la deficiencia de sustancias como son el ácido fólico, zinc y hierro (11).

Asimismo, otras entidades como el Ministerio de Salud (MINSA) refiere que la anemia se manifiesta por el nivel de eritrocito y hematocrito que se reduce por la falta de hierro (31).

A) Causas de la anemia ferropénica

Con respecto a la disminución de glóbulos rojos con este grupo etario se generan principalmente por la inadecuada suplementación de hierro y la falta de una adecuada alimentación, asimismo otros obstáculos son ocasionados por la falta de leche materna exclusiva (32).

B) Clasificación de la anemia ferropénica

La anemia ferropénica es una dificultad muy común en la salud pública causando estragos negativos en el desarrollo económico, social y, por supuesto, en la salud de la población (33).

- Parámetro normal: > de 11 gr/dl
- Anemia leve: Desde 10,0 a 10,9 gr/dl
- Anemia moderada: Desde 7,0 a 9,9 gr/dl
- Anemia severa: Menor de 7,0 gr/dl

1.4.4. Hemoglobina

Es una proteína que se encuentra en el interior de los eritrocitos denominadas "hemo", los cuales son los responsables de la fijación del oxígeno, su función principal es brindar oxígeno a todos los tejidos abarcando desde los pulmones y demás órganos (34).

1.4.4 Teoría de Enfermería

Se puede inferir que la enfermería ha sido visibilizada por tratar al ser humano de manera holística respecto a los cuidados que son brindados abarcando todas sus dimensiones. Así, las teorías comprenden un conjunto de conceptos que abarcan el campo de la práctica y de la investigación (35).

1.5.3.1. Modelo de Jean Watson

En el relato de la anemia ferropénica en infantes menores de 5 años enfocada en la prevención, se toma en cuenta aspectos similares a la teoría planteada por Jean Watson, acerca del cuidado humano, debido a que tiene como objetivo el ayudar al paciente enfermo haciendo énfasis en el conjunto etario de infantes menores de 5 años, Watson define a la persona como un ser en el mundo, abarcando por conceptos como el alma, cuerpo y espíritu. Por lo que se busca con esta teoría lograr la satisfacción de la promoción y prevención que puede brindar el profesional de

enfermería para poder mejorar la salud del paciente , así pudiendo evitar consecuencia graves de la anemia en el niño , orientando principalmente al apoderado del infante sobre la importancia de la alimentación complementaria en las comidas a base de hierro, educando mediante sesiones educativas sobre la preparación y administración de determinados alimentos y micronutrientes (36).

1.5 Antecedentes

A) Antecedentes Internacionales

Hierrezuelo N. et al., en el 2022, Cuba, con su investigación "*Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad, Cuba*".
Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año. Metodología: Estudio descriptivo y transversal realizado en el policlínico "Ramón López Peña". Muestra: La población de estudio estuvo conformada por 352 madres de niños menores de 1 año. Instrumento: Se utilizó un cuestionario a través de una encuesta, creado por Jiménez. Resultados: El principal grupo de edad de las participantes fue entre 20 y 35 años (60.9%) y en su mayoría casadas (59.3%). El 53.1% de estas cursaron el preuniversitario y 60.9% cuenta únicamente con un hijo. El nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica según dimensión conocimientos básicos fue alta en 54.7% de las madres, 53% presentaron conocimientos bajos en relación con las medidas preventivas, y en el tratamiento predominó el nivel medio en 54.2% de la casuística. De forma general 38.9% de las madres presentaron conocimientos medios sobre la prevención de la anemia ferropénica (37).

Díaz J. et al., en el 2020, Cuba, con su investigación "Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años". Objetivo: Identificar factores de riesgo para el desarrollo de anemia ferropénica en niños menores de dos años. Metodología: Se realizó estudio descriptivo, transversal y retrospectivo. Muestra: 101 pacientes de 0 a 5 años. Resultados: Predominó el grupo de niños entre 6 y 9 meses (49.5%), sexo masculino (56.4%), los hijos de madres con anemia ante parto (67.3%), sin lactancia materna exclusiva en primer semestre (71.3%) y sin suplementación (68.3%). Al relacionar la anemia ferropénica con el estado nutricional, existió predominio en niños por peso (42.6%); sobresalió la anemia ligera (71.3%) (38).

Castro I. et al., en el 2021, Brasil, con su investigación "Prevalencia de anemia, deficiencia de vitamina A, y consumo de hierro y de vitamina A entre niños pacientes del Sistema Único de Salud en la ciudad de Río de Janeiro, Brasil". Objetivo: Apoyar a la orientación de medidas de control de los problemas de salud como es la anemia ferropénica. Metodología: se realizó un estudio seleccionar en donde las muestras recolectadas solo serán para este estudio niños de 6 a 59 meses. Resultados: La prevalencia del consumo de algún suplemento, de suplemento con hierro y de suplemento con vitamina A fueron de, respectivamente, 51%, 14.7% y 24.4% en el porcentaje, por lo cual los resultados nos señalan la necesidad de re orientar las estrategias de prevención y control de anemia para ese grupo etario (39).

Moyano M. et al., en el 2019, Ecuador, según su investigación "Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años". Objetivo: Identificar los factores asociados a la anemia en niños/as que acuden al Centro de Desarrollo Infantil. Metodología: Estudio cuantitativo, analítico de casos y controles, corte transversal con temporalidad retrospectivo, cuyo tamaño de la muestra fueron 52

casos y 52 controles, la población de estudio fueron niños/as del Centro de Desarrollo Infantil "Los Pitufos". Resultados: Se incluyeron 52 pacientes con anemia y 52 sin anemia. Se identificaron cuatro factores asociados con la anemia: Residencia rural RM 3.03 (IC 95% 1.36-6.77) déficit de micronutrientes RM 5.23 (IC 95% 1.07-25.54), bajo peso al nacer RM 8.33 (IC 95% 1.77-39.12) y prematuros RM 5.95 (IC 95% 1.77-39.12) (40).

Galeano F. et al, (2021), Paraguay, realizó un estudio sobre "Prevalencia de anemia en niños de 1 a 4 años en Asunción y Central". Objetivo: Determinar la incidencia de anemia en niños de menores de 4 años. Estudio de tipo prospectivo de corte transversal, observacional y descriptivo, se empleó muestreo aleatorio de niños de entre 1 – 5 años en donde participaron 806 pacientes. Resultados: El 11.8% del grupo estudiado presentó valores de hemoglobina menores a 11 g/dL. La prevalencia de anemia grave fue de 0.28% (n=2), anemia moderada del 3.54% (n=25) y de anemia leve fue del 8% (n=56) (41).

B) Antecedentes Nacionales

Vargas C, en el 2022 con su investigación "Factores de riesgo para la anemia ferropénica en niños de la institución educativa 216 caritas felices illimo, Lambayeque 2022 *Objetivo:* Determinar los factores de riesgo para la anemia ferropénica en los niños de la Institución Educativa Inicial 216 Caritas Felices Illimo, Lambayeque-2022. *Métodos:* Esta investigación fue de enfoque cuantitativo y su diseño fue descriptivo simple, donde la muestra estuvo constituida por 93 madres de familia de la Institución Educativa Inicial, quienes respondieron a la encuesta. *Resultados:* La edad de las madres fueron entre 26 y 35 años con 54%, el grado de instrucción tuvo un porcentaje de 41% de madres con secundaria completa, el lugar de procedencia fue la zona urbana con 59%. Con respecto, a la economía de la familia

el 53% de las familias tienen un menor sueldo de s/1025.00. En cambio, en los factores nutricionales el 69% de niños lactaron más de los 6 meses y el 43% consumen 1 a 2 veces por semana alimentos ricos en hierro. Conclusiones: Se pudo concluir que los factores de riesgo para la anemia ferropénica son los factores patológicos con 66%, factores ambientales con 48%, factores sociodemográficos con 43% y los factores nutricionales con 42%. Por ende, los factores patológicos y ambientales fueron los más resaltantes en este estudio (42).

Ponce L en el 2022 con su investigación, "Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el distrito de Manantay, 2019" en el Perú. Objetivo: Determinar las actitudes conocimientos de las madres sobre la prevención de anemia en niños menores Metodología: Cuantitativa, no experimental, de corte transversal, descriptiva y correlacional. La muestra conformada por 100 madres que voluntariamente, cuyo instrumento fue un cuestionario virtual de elaboración propia. Resultados: De acuerdo con los resultados se recolectó un nivel el de conocimientos aceptable en 27.7% de las madres, regular 52.3% y deficiente en el 20%; además, en la investigación en el distrito de Manantay que el 42% tuvo un buen nivel de conocimientos, el 35% (regular) y el 23% fue (deficiente), solo se observó cifras similares en el nivel deficiente (43).

Flores T. en el 2023 con su investigación, "Conocimientos, Actitudes y Prácticas de las Madres sobre Prevención de Anemia Ferropénica Infantil, Centro de Salud Cajamaruro, 2022". Objetivo: Saber qué relación tiene entre el conocimiento, actitudes de las madres sobre prevención de anemia. Metodología: Cuantitativa, no experimental, de corte transversal, descriptiva y correlacional. La muestra conformada por 120 madres que voluntarias. Y el instrumento fue la encuesta de

recolección de datos sobre conocimientos, actitudes sobre prevención de anemia. Resultados: Las madres del conjunto de menores de 1 año obtuvieron conocimiento medio 38%, alto 19%, bajo 5%, el nivel de conocimiento medio; también se presentó principalmente en las dimensiones relacionadas prevención y consecuencias de la anemia (49%), diagnóstico y tratamiento (52%), las madres conocen que la lactancia materna exclusiva ayuda a prevenir la anemia y que un R.N de bajo peso tiene más probabilidad de padecer anemia; el estudio llega a la conclusión que no existe relación significativa entre conocimiento sobre anemia y su prevalencia (44).

Álvarez J. en el 2019 con su investigación, "Nivel de conocimiento acerca de la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, en el centro de salud de Cercado de Lima - 2019". Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 año. Metodología: Cuantitativa, no experimental, de corte transversal, descriptiva y correlacional. Además, el instrumento fue el cuestionario. La muestra estuvo integrada por 80 madres de niños menores de 5 años. Resultados: Se llegó a determinar que el 46.4% de madres presentaron conocimientos y 53.6% no tuvieron conocimientos respecto a la prevención de anemia ferropénica, estableciendo un nivel de conocimientos moderado. Además, el conjunto etario más frecuente fue de 20 a 30 años, seguido del conjunto etario de 30 a 40 años (18.3%). Asimismo, un total de 29 madres (35.4%) tuvieron 2 hijos; 23 madres tuvieron 1 hijo (28%) y 22 madres, 3 hijos (26.8%). (45).

Iparraquirre H. en el 2019 con su investigación, "Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. hospital regional de Ica – 2019". Objetivo: Determinar la relación del nivel de conocimientos y prácticas de las madres con la prevención de anemia ferropénica en

niños menores de 5 años. Metodología: Tipo analítico, observacional y transversal. Muestra obtenida a través de encuestas a 113 madres. Resultados: Existe relación entre los conocimientos y las prácticas con la prevención de la anemia, siendo esta correlación = 0,22, T obtenida = 2,38 ($p = 0,018$). Asimismo, la edad materna y el nivel de practica tuvo una correlación ($= -0,241$; $T = -2,62$; $p = 0,10$) (46).

1.6. Justificación

Justificación Teórica:

Esta investigación cuenta con información teórica porque permite incluir elementos de investigación, uso de teorías añadiendo más información sobre el tema de investigación junto con las bases de datos para que puedan ser utilizados y nos sirva para complementar y favorecer a futuros estudios relacionados con los factores de riesgo de anemia en los niños de la I.E.P Ancón- 2024 (47).

Justificación Practica:

En este punto practico la investigación evidencia que se ha determinado los factores de la anemia en los niños menores de 5 años, los resultados obtenidos de dicha investigación se mostraron tal cual la realidad contribuyendo a los estudios ya realizados. En esta investigación se utilizó el instrumento previamente validado por juicios de expertos con el programa spss y como resultado las tablas.

(48).

Justificación Metodológica:

En este punto metodológico la presente investigación busca conocer los factores de riesgo que afectan a los niños y a su vez concientizar a los padres de familia sobre la importancia de tener una comida nutritiva rica en hierro y vitaminasb12 entre los niños menores de 5 años en el distrito de Ancón. De esta manera, se lleva a cabo metodologías donde se adquiere



el conocimiento pertinente para llevar una alimentación saludable, teniendo como fin reducir el porcentaje de anemia ferropénica y asimismo mejorar la salud de los niños desde sus primeros días de vida (49).

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo y diseño de investigación

2.2.1. Tipo

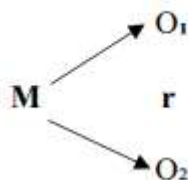
En la presente investigación según el propósito es de nivel descriptiva ya que busca conocer las características de un fenómeno sin establecer algún tipo de relaciones como menciona Ñaupas et al. (50).

Enfoque cuantitativo, porque busca medir la variable de estudio mediante técnicas de estadística permitiendo comparar con otros resultados con otros estudios, según Sánchez este enfoque de investigación hace uso científico de la métrica y cuantificación (51).

El diseño fue no experimental, es decir que se realizó un estudio sin manipular la variable, según Hernández el objetivo fue principalmente observar los fenómenos en su entorno natural para luego analizar los datos obtenidos (52).

De corte transversal o también denominada transeccional, porque los datos se recolectaron en un periodo de tiempo determinado la tercera semana de agosto del 2024, usando aproximadamente 15 a 30 minutos responder el cuestionario tal como refiere Sampieri y cita Vega, Maguiña, Soto, Lama y correa su propósito es describir la variable y analizar su incidencia en un momento determinado (53).

Esquema:



Se representa como:

M: muestra de estudio

O₁: Factores de riesgo de la anemia ferropénica

O₂: Anemia en niños

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población en esta investigación está compuesta por un total de 100 padres con niños menores de 3,4 y 5 años con anemia ferropénica en una I.E.P. Ancón 2024

Criterios de Inclusión

- Niños de 3,4 y 5 años matriculados en el periodo académico 2024 en la I.E.P – Ancón 2024.
- Niños matriculados en el periodo académico 2024 que aceptaron voluntariamente en la I.E.P – Ancón 2024

Criterios de Exclusión

- Niños que no están matriculados en la I.E.P Ancon-2024
- Niños que no participaron voluntariamente

2.2.2. Muestra

La muestra es censal ya que todos los niños de la I.E.P participaron en la investigación: 50 niños de 3 años, 32 niños de 4 años y 18 niños de 5 años participando voluntariamente.

Descripción del ámbito de la investigación

Se realizó la investigación en la I.E.P ubicada en Ancón durante el año 2024.

2.2.3 Muestreo

El muestreo es censal, empleado en la investigación es de tipo no probabilístico, ya que no se aplicó ninguna fórmula estadística para conocer el número de participantes; sino que se

tomó en consideración la misma cantidad de padres, es decir, 100 personas, siendo un método censal.

2.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos

2.3.1. Técnica

En la presente investigación se empleó como técnica la encuesta que en concordancia con Haidi M. et al (2023). es una herramienta que se utiliza en diferentes trabajos de investigación como las investigaciones no experimentales, descriptivas o correlacionales (54).

2.3.2. Instrumento

Asimismo, Haidi Met al (2023) indican que el cuestionario es un instrumento de recolección de datos en el cual consiste en un conjunto de preguntas presentadas y enumeradas. El instrumento consta con de 25 ítems que describen los factores de riesgo de la anemia en los niños menores de 5 años, compuesta por 3 dimensiones, dimensión nutricional, dimensión ambiental y dimensión patológico teniendo respuestas dicotómicas (SI/ NO) (55).

2.4. Validez y Confiabilidad

Validez

El instrumento para la presente investigación obtuvo una validez por medio de 5 juicios de expertos con años de experiencia en el área de salud, teniendo como resultado la prueba de coeficiente fue V. Aiken con un valor de 1.0 lo que significa concordancia entre los expertos Confiabilidad.

En cuanto a la confiabilidad del instrumento se realizó aplicando una prueba piloto con 20 padres de los niños menores de 5 años de la I.E.P – Ancón utilizando la escala de Kuder Richardson (Bautista- Diaz et al 2022) dando como indicador 0,889, lo que implica un alto

nivel de confiabilidad debido a que supera al 0,750. Por tanto, se asume que los datos detectados presentan confianza para realizar estudios de interpretación estadística.

Procedimiento y Método de Análisis

En este estudio se coordinó con el Director de la I.E.P para el permiso correspondiente , la cual se realizó una solicitud formal para la aplicación del instrumento , luego de ello se procedió a la recolectaron datos y se aplicó el cuestionario que tuvo por nombre “Formulario de reconocimiento de factores de riesgo de anemia ferropénica” , se lleva a cabo mediante la plataforma Google Forms, donde los padres de los menores de 5 años de la I.E.P- Ancón 2024 .Se elaboro un consentimiento informado al inicio del cuestionario , donde se informó la finalidad del proyecto de investigación de forma sencilla dejando en claro que la investigación era anónima que no se recogería datos personas(Nombre, DNI, teléfono, etc.) caso contrario si no deseaba participar de la encuesta cerraba la ventana y en caso de aceptar marcar la opción acepto y así mismo ,continuar con la sección de preguntas correspondientes .Después de finalizar el cuestionario, se recolectaron los datos y fueron procesados de manera manual mediante una codificación en el programa Excel y tabulados en el software SPSS, a fin de obtener mediante la estadística descriptiva la relación entre las variables, los resultados en función de los objetivos propuestos en esta investigación.

2.5. Aspectos éticos

La responsabilidad que es el valor del ser humano ya que la presente investigadora es responsable de esta investigación y de toda la información, datos y su almacenamiento.

- **Autonomía:** Se aplicó el cuestionario cuando los padres fueron correctamente informados de la finalidad de la investigación, decidiendo de forma libre su participación, donde sus decisiones y actitudes fueron

respetadas de acuerdo a sus ideales, creencias y costumbres. Además, fue firmado con una autorización, y respetando su confidencialidad de los datos obtenidos.

- **No maleficencia:** Un principio muy importante, debido a que cualquier acto realizado por el profesional no debe tener la intención de causar el mal tanto de forma directa e indirecta entre la muestra de estudio.
- **Beneficencia:** Dicho principio evidenció con el conocimiento que se brindó a los padres de familia acerca de los factores que causan la anemia, por lo que resultan beneficiados sobre el contexto investigativo.
- **Justicia:** A todos los participantes se les trató de manera equitativa, en este caso entre los padres de familia no se realizó ningún tipo de distinción social, ni de sexo ni de religión, brindando respeto en todo momento, mediante y posteriormente de la participación en el estudio.

Determinar los factores de riesgo de la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años en una I.E.P. Ancón 2024.

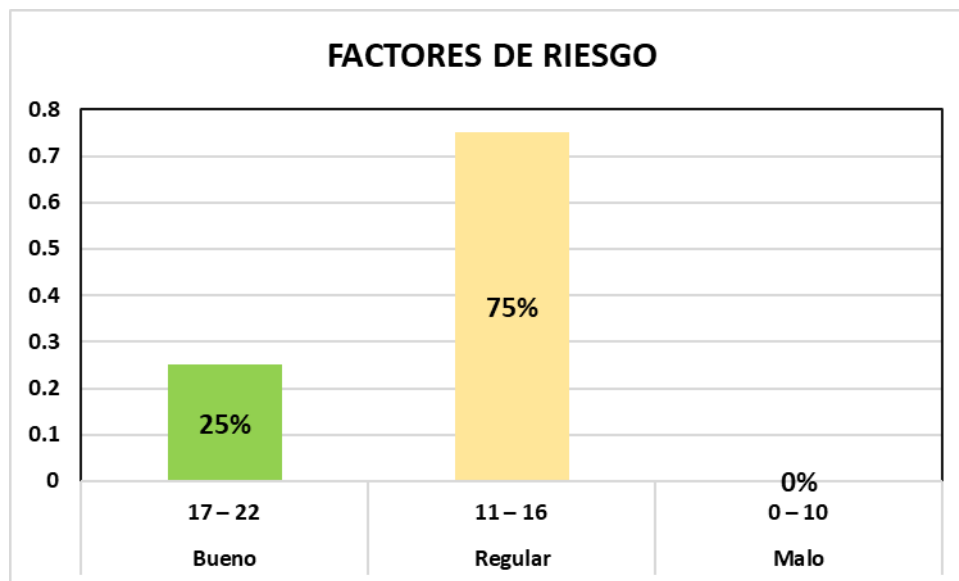
CAPÍTULO III: RESULTADOS

A continuación, se presentan las tablas con los resultados estadísticos obtenidos en la investigación sobre los factores de riesgo asociados a la anemia en niños entre 3 y 5 años. Estos datos permitirán analizar y comprender mejor las variables involucradas.

Tabla 1. Niveles de riesgo de la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años.

FACTORES DE RIESGO	Categoría	Rango	RESULTADOS	
			f	%
	Bueno	17 – 22	25	25%
	Regular	11 – 16	75	75%
	Malo	0 – 10	0	0%

Figura 1. Factores de riesgo de la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años.



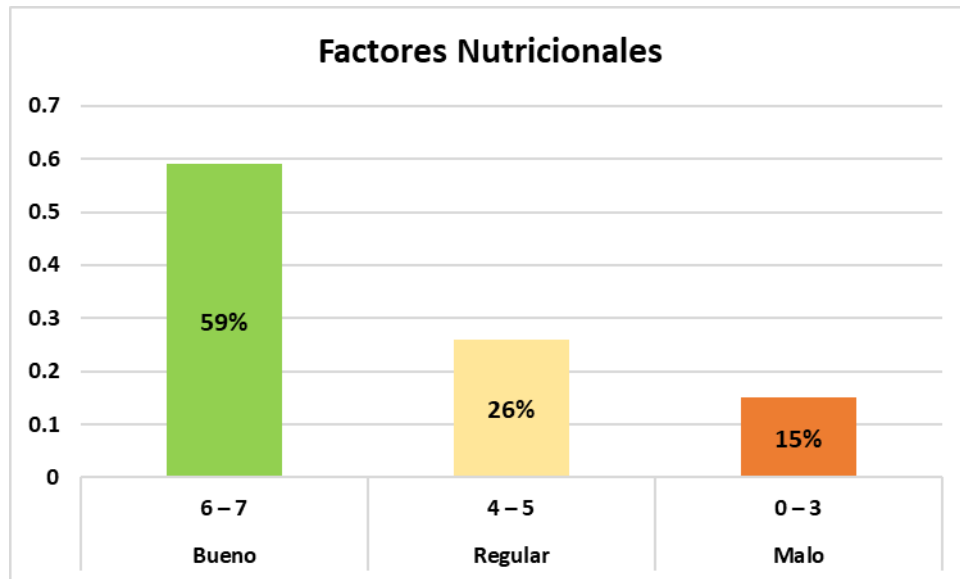
Interpretación:

De la tabla 1 y figura 1, los resultados obtenidos en la evaluación de los factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de 5 años en la I.E.P. Ancón 2024 muestran que el 25% de la población presentó una categoría buena, indicando un bajo nivel de factores de riesgo; mientras que el 75% se ubicó en la categoría regular, sugiriendo un nivel moderado de factores de riesgo. No se registraron casos en la categoría mala, lo que implica que no se identificaron niveles altos de factores de riesgo en la muestra estudiada.

Tabla 2. factores de riesgo según la dimensión nutricional de la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años.

FACTORES NUTRICIONALES	Categoría	Rango	RESULTADOS	
			f	%
	Bueno	6 – 7	59	59%
	Regular	4 – 5	26	26%
	Malo	0 – 3	15	15%

Figura 2: factores de riesgo según la dimensión nutricional de la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años.



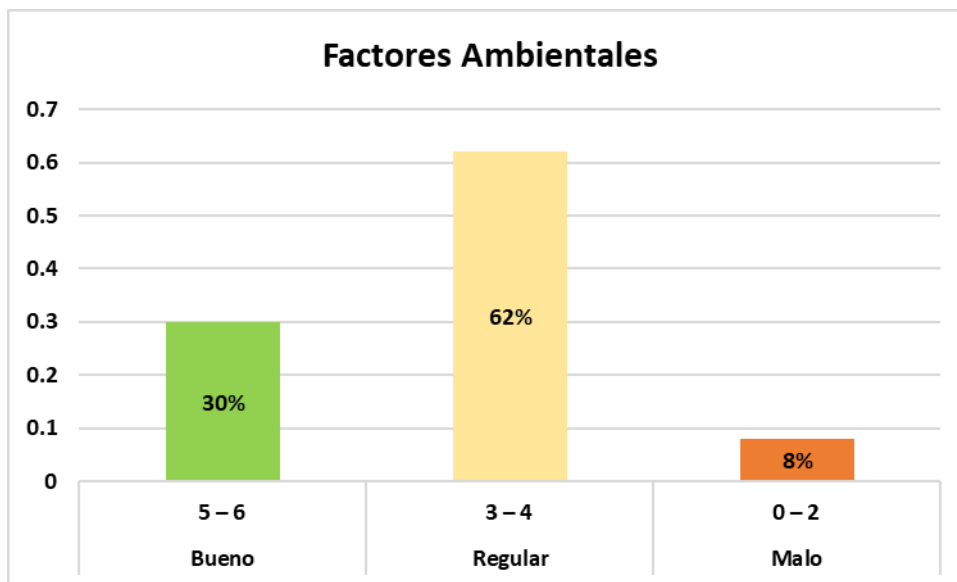
Interpretación:

De la tabla 2 y figura 2, los resultados del análisis de los factores nutricionales en niños menores de 5 años en la I.E.P. Ancón 2024 muestran que el 59% de la población obtuvo una categoría buena, indicando una adecuada ingesta y estado nutricional. Un 26% se ubicó en la categoría regular, reflejando un estado nutricional moderado, mientras que el 15% restante presentó una categoría mala, evidenciando deficiencias nutricionales significativas.

Tabla 3. Factores de riesgo según la dimensión ambiental de la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años

FACTORES AMBIENTALES	Categoría	Rango	RESULTADOS	
			f	%
	Bueno	5 – 6	30	30%
	Regular	3 – 4	62	62%
	Malo	0 – 2	8	8%

Figura 3: Factores de riesgo según la dimensión ambiental de la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años



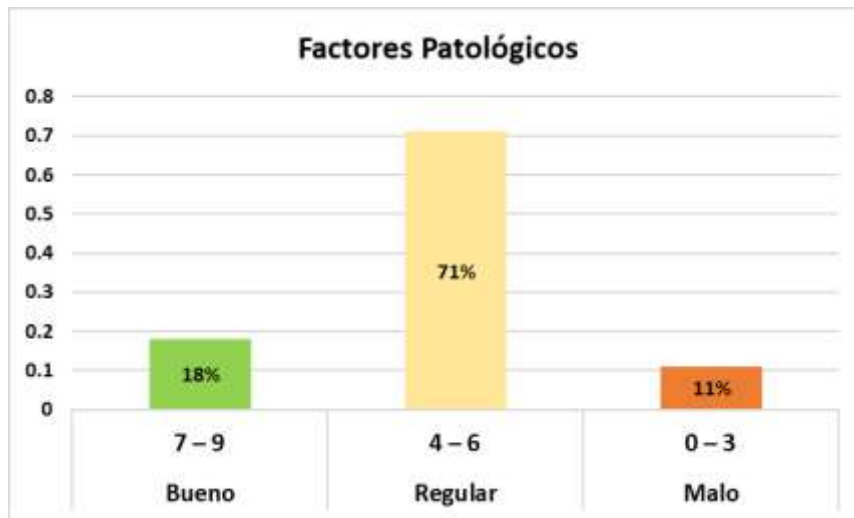
Interpretación:

De la tabla 3 y figura 3, los resultados obtenidos en la evaluación de los factores ambientales en niños menores de 5 años en la I.E.P. Ancón 2024 indican que el 30% de la población se encuentra en la categoría buena, lo que refleja condiciones ambientales favorables. Un 62% se ubicó en la categoría regular, evidenciando condiciones ambientales moderadas, mientras que el 8% restante presentó condiciones ambientales desfavorables, clasificadas como malas.

Tabla 4. Factores de riesgo según la dimensión patológica de la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años

FACTORES PATOLOGICO	Categoría	Rango	RESULTADOS	
			f	%
	Bueno	7 – 9	18	18%
	Regular	4 – 6	71	71%
	Malo	0 – 3	11	11%

Figura 4. Factores de riesgo según la dimensión patológica de la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años



Interpretación

De la tabla 4 y figura 4, los resultados obtenidos en la evaluación de los factores patológicos en niños menores de 5 años en la I.E.P. Ancón 2024 indican que el 18% de la población presentó una categoría buena, reflejando condiciones patológicas favorables o bajas. La mayoría, un 71%, se ubicó en la categoría regular, mostrando una presencia moderada de factores patológicos. Finalmente, un 11% de los niños se clasificó en la categoría mala, evidenciando un nivel alto de factores patológicos

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1. Discusión

La presente investigación sobre los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños cuya edad oscila entre 3 y 5 años en la IEP Ancón 2024 aporta información relevante y contextualizada que contempla y se relaciona con los antecedentes nacionales e internacionales revisados. El análisis detallado de los resultados permite identificar patrones y diferencias que enriquecen la comprensión del fenómeno y orienta futuras intervenciones del sector salud.

En primer lugar, se observa que el 75% de la muestra presenta un nivel regular de los factores de riesgo para la anemia, mientras que el 25% restante se encuentra en un nivel bueno y no registran casos de riesgo alto. Esta distribución refleja que, si bien no existen condiciones extremas, la mayor parte de los niños están expuestos a un riesgo de nivel moderado, lo que coinciden con los internacionales como los reportados por Hierrezuelo et al. (2022) en Cuba, donde un porcentaje considerable de madres mostro un conocimiento medio sobre la prevención de la anemia ferropénica, indicando que la educación y la practicas preventivas pueden estar aun no interiorizadas y no asumidas con responsabilidad. De manera similar, en el estudio de Díaz et al. (2020), identificaron factores de riesgo moderado en la mayoría de los niños con anemia, destacando la importancia de intervenciones que aborden las múltiples dimensiones del problema identificado.

Al examinar los datos nutricionales, se observa que un 59% de los niños mantiene un estado saludable, mientras que un 15% enfrenta desafíos importantes. Este panorama, aunque prometedor, requiere atención. La anemia ferropénica, por ejemplo, se relaciona directamente con la ingesta limitada de hierro y micronutrientes clave. Investigaciones recientes, como el estudio de Castro et al. (2021) en Brasil, refuerzan esta perspectiva. Allí se detectó una prevalencia significativa de consumo insuficiente de suplementos de hierro y vitamina A, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias nutricionales. De hecho, el contexto local de Vargas (2022) en Lambayeque, Perú, muestra un dato interesante: aunque la mayoría de los niños lactaron más de seis meses, el consumo de alimentos ricos en hierro fue bastante restringido, factor que podría explicar parcialmente las deficiencias nutricionales identificadas.

Respecto a los entornos, un 62% de los niños presenta condiciones ambientales medianamente propicias, aunque un segmento del 8% aún enfrenta desafíos significativos. La dimensión ecológica resulta fundamental: elementos como la salubridad, el suministro de agua potable y el alcantarillado inciden directamente en la propagación de padecimientos infecciosos que pueden desencadenar o exacerbar la anemia. Investigaciones como la de Moyano y colaboradores en 2019 documentaron, por ejemplo, la estrecha vinculación entre la anemia y los contextos rurales, revelando vulnerabilidades ambientales que podrían impactar a poblaciones específicas.

En cuanto a los aspectos patológicos, la mayoría de los pequeños (71%) se sitúa en un nivel regular, con un 11% en categoría alta. Esto sugiere que ciertas enfermedades y condiciones clínicas predisponen significativamente a la anemia infantil. Investigaciones como la de Díaz et al. (2020) confirman este panorama, identificando antecedentes maternos y la ausencia de lactancia exclusiva como factores de riesgo. Iparraguirre (2019), en su estudio peruano, profundizó aún más: encontró una estrecha correlación entre los conocimientos maternos y las prácticas preventivas, destacando el papel crucial de la educación en salud para mitigar estos riesgos.

A nivel nacional, investigaciones como las de Ponce (2022) y Flores (2023) revelan un panorama preocupante: las madres poseen un conocimiento medio y regular sobre la prevención de la anemia. Este dato no es menor, pues podría incidir directamente en la eficacia de las estrategias preventivas y el control de riesgos. Sin embargo, la relación entre conocimiento y prevalencia no siempre es lineal. De hecho, el estudio de Flores sugiere que factores socioeconómicos y culturales también moldean significativamente este complejo escenario.

Cabe resaltar que ningún caso evaluado presentó un riesgo "malo", lo cual sugiere un escenario alentador. Sin embargo, la presencia de factores en niveles intermedios demanda una vigilancia constante. Para abordar este desafío, resulta crucial implementar una estrategia integral que contemple aspectos nutricionales, ambientales y patológicos. Más aún, los programas educativos dirigidos a madres y cuidadores emergen como herramientas fundamentales para reducir la incidencia de anemia ferropénica en poblaciones vulnerables.

Limitaciones:

Una de las limitaciones de esta investigación fue conseguir la autorización para que pueda ser aplicado el instrumento debido a los horarios de trabajo del director de la I.E.P. Por otro lado, el acceso al Internet por la misma cobertura de la zona en la que vivimos. Asimismo, cómo investigadoras el proceso de solicitud de valides por medios de jueces expertos fue largo lo cual retraso la realización de la investigación.

Implicancias:

Este presente estudio consta de implicancias como identificación de factores de riesgo de la anemia ferropénica, en base a investigaciones y revisión de bases bibliográficas relacionados a este estudio lo cual fue de suma importancia porque se obtuvieron nuevos resultados en base a cuestionarios aplicados que serán de mucha utilidad para poder llevar a cabo posibles programas de intervención o prevención además de información y estudio actualizado para futuras investigaciones centrados en este tema.

4.2. Conclusiones

1. La mayoría de los niños entre 3 y 5 años de en la IEP de Ancón presentan un nivel moderado de los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica ya que, el 75% se ubicó en la categoría regular y solo el 25% en la categoría buena, sin reportarse casos en la categoría mala.
2. En cuanto a los factores nutricionales se observó que el 59% de los niños mantienen una adecuada indigesta y estado nutricional, sin embargo, el 41 presentó condiciones nutricionales que podrían incrementar el riesgo de anemia evidenciado por la categoría regular y mala.
3. Los factores ambientales reflejan que el 62% de los niños se encuentra en condiciones moderadas, mientras que el 30% disfruta de condiciones ambientales favorables. No obstante, un pequeño porcentaje igual al 8% presenta condiciones desfavorables que pueden contribuir al desarrollo de la anemia ferropénica.



4. La evaluación de los factores patológicos mostro que la mayoría de los niños, el 71%, presenta una presencia moderada de condiciones patológicas; el 11% de los niños presentan una situación desfavorable, lo que resalta la importancia de fortalecer las acciones preventivas para reducir las incidencias de enfermedades que favorecen la anemia en esta población.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las autoridades de las instituciones educativas y al centro de salud del distrito a iniciar acciones relacionadas a este tema de salud pública, para un abordaje integral de esta problemática para poder prevenir y disminuir la anemia en los niños menores de 5 años con estrategias como charlas en los colegios, campañas, talleres para los padres de familia.
- Se propone que las autoridades de las instituciones educativas del distrito y los representantes del centro de salud trabajen en conjunto para desarrollar herramientas tecnológicas como apoyo a la educación nutricional de niños de forma remota para poder guiarlos, educarlos para una vida segura y saludable.
- Se sugiere que futuros investigadores amplíen el estudio de los factores de riesgo de la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años, explorando otros aspectos socioculturales, socioeconómicos, psicológicos, entre otros. Identificar estos factores permitirá al personal de salud, especialmente al personal de enfermería, implementar estrategias de detección y abordaje oportuno, contribuyendo a la prevención y disminución de niños con anemia.

REFERENCIAS

1. INEI. El 43,1% de la población de 6 a 35 meses de edad sufrió de anemia en el año 2023. Reporte estadístico. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática.
2. Braunstein E. Evaluación de la anemia. [Online]; 2022. Acceso 2 de setiembre de 2024. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/hematolog%C3%ADa-y-oncolog%C3%ADa/abordaje-del-paciente-con-anemia/evaluaci%C3%B3n-de-la-anemia>.
3. Zavaleta N, Astete-Robilliard L. Effect of anemia on child development: long-term consequences. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2017; 34(4): p. 716-722.
4. Unicef. Casi un cuarto de millón de niños sufren desnutrición aguda en el estado de Borno, Nigeria. Informe especial. Ginebra: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
5. Al-kassab-Córdova A, Méndez-Guerra C, Robles-Valcarcel P. Sociodemographic and nutritional factors associated with anemia in children aged 1 to 5 years old in Peru. Revista Chilena de Nutrición. 2020; 47(6): p. 925-932.
6. Minsa. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Lima: Ministerio de Salud; 2017.
7. Dávila C, Paucar-Zegarra R, Quispe A. Anemia infantil. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. 2018; 7(2).
8. CMP. La anemia infantil en el Perú: situación y retos. Una nueva perspectiva Lima: Colegio Médico del Perú; 2023.
9. Dumoy J. Los factores de riesgo. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2019; 15(4): p. 446-452.
10. Gonzales G, Ugarte O, Vásquez C. Anemia: Problema de salud pública Desafíos, Retos e Intervenciones Lima: Academia Nacional de Medicina; 2024.
11. OMS. Anemia. [Online]; 2024. Acceso 1 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>.

12. Reyes S, Contreras A, Oyola M. Anemia and child malnutrition in rural zones: impact of a comprehensive intervention at the community level. *Revista de Investigaciones Altoandinas*. 2024; 21(3): p. 205-214.
13. Salud y Medicina. Una cuarta parte de la población mundial padece anemia. [Online]; 2023. Acceso 1 de diciembre de 2024. Disponible en: <https://saludymedicina.org/post/una-cuarta-parte-de-la-poblacion-mundial-padece-anemia>.
14. Acosta-Magaña A, García-Guerra A, Mundo-Rosas M, Quezada-Sánchez A. Changes in anemia status in Mexican children: a longitudinal study. *Nutrición Hospitalaria*. 2023; 40(1): p. 19-27.
15. Tokumura A, Mejía E. Childhood anemia in Peru: in the trunk of pending facts. *Revista Médica Herediana*. 2023; 34(1): p. 3-4.
16. INEI. Perú: Indicadores de resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2019 Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2020.
17. INS. Vigilancia del Sistema de Información del Estado Nutricional en establecimientos de salud Lima: Instituto Nacional de Salud; 2003.
18. Ministerio de Salud Pública y Seguridad Social. Conozca los principales factores de riesgo para la salud. [Online]; 2022. Acceso 15 de diciembre de 2024. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/25703/conozca-los-principales-factores-de-riesgo-para-la-salud.html>.
19. Cañarte A, Zavala C, Merchán K. Anemia ferropénica: prevalencia, causas, factores de riesgo, diagnóstico de laboratorio, estrategias de prevención en mujeres gestantes. *MQRInvestigar*. 2024; 8(3): p. 2220-2249.
20. Alpina. Comer 5 veces al día: un hábito saludable que incrementa la energía. [Online]; 2022. Acceso 15 de diciembre de 2024. Disponible en: <https://alpina.com/contenidos/post/comer-5-veces-al-dia-un-habito-saludable-que-incrementa-la-energia>.
21. CDC. Hierro. Centers for Disease Control and Prevention. [Online]; 2022. Acceso 15 de diciembre de 2024. Disponible en: <https://www.cdc.gov/nutrition/infantandtoddlernutrition/vitamins-minerals/hierro.html>.

22. Prisma Org. Consejos para absorber el hierro con frutas cítricas. [Online]; 2020. Acceso 15 de diciembre de 2024. Disponible en: <https://www.prisma.org.pe/destacados/consejos-para-absorber-el-hierro-con-frutas-citricas/>.
23. Mendoza Gov. Verde: la clorofila que da vida a tu cuerpo. [Online]; 2022. Acceso 15 de diciembre de 2024. Disponible en: <https://www.mendoza.gov.ar/365tentaciones/2022/07/03/verde-la-clorofila-que-da-vida-a-tu-cuerpo/>.
24. Kumar S, Arnipalli S, Mehta P, Carrau S, Ziouzenkova O. Iron Deficiency Anemia: Efficacy and Limitations of Nutritional and Comprehensive Mitigation Strategies. *Nutrients*. 2022; 14: p. 1-20.
25. Moreno C, Velasco M, Villagómez A. Causas de enfermedades transmisibles relacionadas con el manejo inadecuado de residuos comunes generados por habitantes. *Revista Imaginario Social*. 2024; 7(1): p. 224-241.
26. S&P. Casa sana: los siete principios fundamentales de un hogar saludable. [Online]; 2019. Acceso 18 de diciembre de 2024. Disponible en: <https://www.solerpalau.com/es-es/blog/casa-sana/>.
27. Mamani F, Palomino A. Factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años. *Revista Muro de la Investigación*. 2021; 6(2): p. 1-21.
28. Alvarez L. Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Investigación Valdizana*. 2019; 13(1): p. 15-26.
29. OMS. Enfermedades diarreicas. [Online]; 2024. Acceso 18 de diciembre de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
30. Instituto Nacional de Metrología. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). [Online]; 2022. Acceso 15 de diciembre de 2024. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx).
31. Minsa. La anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas Lima: Ministerio de Salud; 2017.

32. Medline Plus. Anemia causada por bajo nivel de hierro en los niños. [Online]; 2023. Acceso 15 de setiembre de 2024. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007134.htm>.
33. Gerber G. Anemia ferropénica. [Online]; 2023. Acceso 15 de setiembre de 2024. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/hematolog%C3%ADa-y-oncolog%C3%ADa/anemias-causadas-por-deficiencia-de-la-eritropoyesis/anemia-ferrop%C3%A9nica>.
34. NIH. Hemoglobina. [Online]; 2022. Acceso 18 de diciembre de 2024. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/hemoglobina>.
35. Melo M, Lopes M, Carvalo F, Teixeira L. Teorias de enfermagem: importância da correta aplicação dos conceitos. Enfermería Global. 2009; 1(17): p. 1-9.
36. Urra E. Avances de la ciencia de enfermería y su relación con la disciplina. Ciencia y Enfermería. 2009; 15(2): p. 9-18.
37. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S, Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Revista Cubana de Pediatría. 2022; 94(4): p. 1-16.
38. Díaz J, García J, Díaz M. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años. Revista de Ciencias Médicas. 2020; 27(4): p. 521-530.
39. Castro I, da Silva Pereira A, Vertulli Carneiro L, de Oliveira Cardoso L. Prevalência de anemia e deficiência de vitamina A e consumo de ferro e de vitamina A entre crianças usuárias do Sistema Único de Saúde na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. Cadernos de Saúde Pública. 2021; 37(4).
40. Moyano E, Vintimilla J, Calderón P. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2019; 38(6): p. 695-702.
41. Galeano F, Sanabria G, Sanabria M, Kawabata A, Aguilar G, Estigarribia G, et al. Prevalencia de anemia en niños de 1 a 4 años de edad en Asunción y Central, Paraguay 2017. Pediatría. 2021; 48(2): p. 120-126.
42. Guerra M, Malqui Y. Intervención educativa en conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. C.P Peralvillo. Chancay -

2021. Tesis de licenciatura. Huancayo: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.
43. Ponce L. Conocimientos actitudes y practicas de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el distrito de Manantay, 2019. Tesis de licenciatura. Ucayali: Universidad Nacional de Ucayali.
44. Flores T. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre prevención de anemia ferropénica infantil, Centro de Salud Cajaruro, 2022. Tesis de licenciatura. Bagua Grande: Universidad Politécnica Amazónica.
45. Alvarez J. Nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, Centro de Salud de Cercado de Lima – 2019. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Norbert Wiener.
46. Iparraquirre H. Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital Regional de Ica – 2019. Revista Médica Panacea. 2020; 9(2): p. 104-107.
47. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023.
48. Hernandez R, Mendoza C. Metodología de la investigación Ciudad de México: Edamsa Impresiones; 2019.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Unidad de medida	Escala	Valor final
Factores de riesgo de la anemia ferropénica	Se denomina factor de riesgo a toda característica o conductas de estilos encontradas en una persona que exponen en presentar una enfermedad, en este caso haciendo énfasis en el grupo etario menor de 5 años, siendo los factores biológicos, químicos, físicos, psicociales y ergonómicos.	Es el nivel de riesgo teniendo en cuenta los factores relacionados a la anemia que las madres muestran a través de un cuestionario.	Factores nutricionales	<ul style="list-style-type: none"> • Consumir menos de 5 comidas al día • Deficiente consumo de alimentos ricos en hierro • Inadecuado consumo de refrescos cítricos • Deficiente consumo de frutas y verduras color verde 	Dicotómicas	Nominal	Dimensión nutricional / ambiental Si=1 No=0 Dimensión patológica Si=0 No=1
			Factores ambientales	<ul style="list-style-type: none"> • No tener acceso de agua potable • No tener acceso de desagüe 		nominal	

Anexo 2. Matriz de consistencia



PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACION	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA PRINCIPAL ¿Cuáles son los factores de riesgo de la anemia ferropénica en padres de niños menores de 5 años en una I.E.P. Ancón 2024?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar los factores de riesgo de la anemia ferropénica en padres de niños menores de 5 años en una I.E.P. Ancón 2024.</p>	<p>Factores de riesgo de la anemia ferropénica.</p> <p>Dimensiones: -Factores nutricionales -Factores ambientales -Factores patológicos</p>	<p>Tipo de investigación Estudio de tipo básica de enfoque cuantitativo.</p> <p>Diseño Correlacional, descriptivo de corte transversal.</p> <p>Técnica Encuesta a través de cuestionario.</p> <p>Instrumento Cuestionario de identificación de factores de riesgo de anemia ferropénica.</p>	<p>Población -100 padres de familia.</p> <p>Muestra Conformado por 100 padres de niños menores de 5 años de la I.E.P, Ancón 2024.</p> <p>Muestreo -No probabilístico, censal.</p>
<p>PROBLEMAS SECUNDARIOS ¿Cuáles son los factores de riesgo según la dimensión nutricional de la anemia ferropénica en padres de niños menores de 5 años en una I.E.P. Ancón 2024? ¿Cuáles son los factores de riesgo según la dimensión ambiental de la anemia ferropénica en padres de</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar los factores de riesgo según la dimensión nutricional de la anemia ferropénica en padres de niños menores de 5 años en una I.E.P. Ancón 2024. Conocer los factores de riesgo según la dimensión ambiental de la anemia ferropénica en padres de</p>			



<p>niños menores de 5 años en una I.E.P. Ancón 2024? ¿Cuáles son los factores de riesgo según la dimensión patológica de la anemia ferropénica en padres de</p>	<p>niños menores de 5 años en una I.E.P. Ancón 2024. Reconocer los factores de riesgo según la dimensión patológica de la anemia ferropénica en padres de</p>			
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

Anexo 3: Validez Y Confiabilidad

VALIDEZ DEL JUICIO DE EXPERTOS – Prueba *binomina*

ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	SUMA	V de Aiken
1	1	1	1	1	1	5	1
2	1	1	1	1	1	5	1
3	1	1	1	1	1	5	1
4	1	1	1	1	1	5	1
5	1	1	1	1	1	5	1
6	1	1	1	1	1	5	1
7	1	1	1	1	1	5	1
8	1	1	1	1	1	5	1
9	1	1	1	1	1	5	1
10	1	1	1	1	1	5	1
11	1	1	1	1	1	5	1

V de Aiken	1
------------	---

Resultado final = 1

0 = Si las respuestas son negativas

1 = Si las respuestas son positivas

N = 11

$P = 1 / 11 = 1$

Si P es menor que 0.05 entonces la prueba es significativa , por lo tanto es instrumento es valido según la prueba binominal aplicada en los jueces de expertos.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO FACTORES DE RIESGO DE ANEMIA

Variable	Índice de KR_20	Nº elementos
Factores de la anemia	0.889	20

Anexo 5: Instrumento

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
CUESTIONARIO DE IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO DE ANEMIA

Título de la investigación: "Factores de riesgo de la anemia ferropénica en padres de niños menores de 5 años en una I.E.P. Ancón 2025".

Instrucciones: El presente trabajo busca obtener información a través de un cuestionario aplicado los padres de familia con niños menores de 5 años que acuden a la I.E.P. "Marco Jara Shenone" ubicado en Ancón. Así para llevar a cabo este estudio debe de responder con un aspa (X) en cada pregunta planteada, cabe resaltar que las respuestas son manejadas de forma anónima, por lo que se requiere de su absoluta veracidad al contestar las preguntas.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.? _____
2. ¿Parentesco con el niño?
 - a) Padre
 - b) Madre
 - c) Apoderado o tía (o)
3. ¿Cuál es la edad de su hijo?
_____ Años
4. ¿Cuál es el género de su hijo?
 - a) Masculino
 - b) Femenino

I. FACTORES NUTRICIONALES

5. ¿Su niño (a) consume sus alimentos 5 veces al día (3 comidas principales y 2 refrigerios)?
 - a) Si
 - b) No

15. ¿Su vivienda específicamente su casa cuenta con desagüe y alcantarillado?

Quiroz Bustamante, E

pág. 58

a) Si b) No

16. En su vivienda ¿Cuentan con recipientes para almacenar y eliminar sus residuos sólidos?

a) Si b) No

17. ¿En su vivienda pasa el camión que recolecta la basura?

a) si b) No

III. FACTORES PATOLOGICOS

18. ¿En los últimos 5 meses su hijo (a) fue diagnosticado con anemia?

a) Si b) No

19. ¿Su niño o niña termina el plato de comida servida?

a) Si b) No

20. ¿En el último mes su niño ha presentado bajo peso?

a) Si b) No

21. ¿Su niño alguna vez ha estado desnutrido (pérdida de peso, crecimiento lento, caída de cabello, manos y pies frías)?

a) Si b) No

22. ¿Usted lava las verduras antes de picarlas y cocinarlas?

- a) Sí b) No

23. ¿Su niño o niña en los últimos meses tuvo parásitos como tenías, oxiuros, etc.?

- a) Sí b) No

24. ¿Su niño ha tenido episodios frecuentes de enfermedades diarreicas agudas?

- a) Sí b) No

25. ¿Su niño ha tenido episodios frecuentes de infecciones respiratorias agudas?

- a) Sí b) No

Anexo 5. Carta de autorización



**INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA
MY. EP “MARKO JARA SHENONE”
RDR N° 7293 – 2011 DRELM**



CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O INFORME DE SUFICIENCIA PROFESIONAL.

Yo **David Alejandro Quito Laguna**
Identificado con DNI N°41612812, como Director de la I.E.P MY EP “MARKO JARA SHENONE”
con R.U.C. N°20451729374,
Ubicada en la ciudad de Lima – Ancón
OTORGO LA AUTORIZACIÓN A:

1) Quiroz Bustamante Estrella Isabel , con DN: 75555840
2) Flores Rojas Sheyla Esteffany, con DNI/CE 73125404

Egresado/s de la () Carrera profesional o () Programa de Posgrado de enfermería

para que utilice la siguiente información de la empresa: El número de madres de los menores de 5 años que estudian en esta institución educativa , así mismo sea aplicado el cuestionario elaborado con la finalidad de que pueda desarrollar su () Trabajo de Investigación, () Tesis o () Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de () Bachiller, () Maestro, () Doctor o () Título Profesional.

Para su validez tomar en cuenta los documentos que deberán adjuntar, según los siguientes casos:

- 1) Para el caso de empresas privadas y formalizadas, se deberá adjuntar:
 - La vigencia de Poder o la consulta RUC (con fecha no mayor a 90 días a partir de la fecha del acta de aprobación del asesor en el caso de Tesis y a partir de la solicitud de la carpeta en el caso de Suficiencia Profesional)
 - En el caso de presentar consulta RUC, adjuntar copia del DNI vigente o Ficha Reniec del Representante Legal.
- 2) Para el caso de entidades públicas u organizaciones sin fines de lucro (ONGs y similares), se deberá adjuntar:
 - Resolución u otro documento oficial que evidencie que la persona que autoriza es la autoridad competente en ejercicio.
 - Copia del DNI vigente o Ficha Reniec del representante o autoridad competente en ejercicio.
- 3) Para el caso de personas naturales, personas naturales con negocio, pequeñas y microempresas, se deberá adjuntar:
 - Ficha RUC 10 o 15 o 17 de ser el caso (fuerzas armadas, extranjeros, etc.)
 - Copia del DNI vigente o Ficha Reniec / Carnet de extranjería del representante Legal.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una “X” la opción seleccionada.
() Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
() Mencionar el nombre de la empresa.



27 de septiembre del 2023



FIRMA DEL DIRECTOR
DNI 41612812

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Firma del egresado (1)
DNI: 75555840

Firma del egresado (2)
DNI: 73125404

Av. Marko Jara Schenone Mz. “R” s/n –Km. 38.5 Panamericana Norte – Ancón.
Cel.: 935119865/ e-mail: markojara2020@gmail.com

Anexo 6 : Validez de Juicios de expertos

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Título de la investigación:	FACTORES DE RIESGO DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN UNA I.E.P. ANCÓN 2023
Línea de investigación:	
Apellidos y nombres del experto:	Díaz Quispesaltuana Jacqueline
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Factor de riesgo

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Ítems	Preguntas	Apreciación		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias:

Firma del experto:

MINISTERIO DE SALUD
HOSP. N.º "SERGIO EL TERRENALES"

Dr. Jacqueline D. Díaz Quispesaltuana
Especialista Centro Quirúrgico
I.E.P. 60351 R.E. - 29649

This document is available on studocu
Descargado por Sheyla Flores (info@sheyla.com)

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Título de la investigación:	FACTORES DE RIESGO DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN UNA I.E.P. ANCÓN 2023
Línea de investigación:	
Apellidos y nombres del experto:	LIC. CLARA CASTRO MENDOZA
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Factor de riesgo

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SI o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Ítems	Preguntas	Apreciación		Observaciones
		SI	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	✓		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	✓		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	✓		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	✓		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	✓		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	✓		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	✓		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	✓		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	✓		

Sugerencias:

Firma del experto:


 Lic. CLARA CASTRO MENDOZA
 Enf. Esp. en Cirugía General
 CEP: 032614 REG: 020703
 H.N.S.E.B.

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Título de la Investigación:	FACTORES DE RIESGO DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN UNA I.E.P. ANCÓN 2023
Línea de Investigación:	
Apellidos y nombres del experto:	LIC. GUERRA ROGERO NIQUIL
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Factor de riesgo

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la Investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de Investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los Indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias:

Firma del experto:

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MAC BERNALDEZ
LIC. ANA ROSA GUERRA ROMERO
Jefe del Servicio de Enfermería
Farmacológica y Quimioterapia
DEP 74905

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS


Título de la investigación:	FACTORES DE RIESGO DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN UNA I.E.P. ANCÓN 2023
Línea de investigación:	
Apellidos y nombres del experto:	Karla Pereyra Vivar
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Factor de riesgo

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Ítems	Preguntas	Apreciación		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	✓		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	✓		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias:

Firma del experto:


 Karla Pereyra Vivar
 Lic en Enfermería
 CEP: 61018

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Título de la investigación:	"Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en la I.E.P "Marco Jara Shenone "Ancón - 2024.	
Línea de investigación:		
Apellidos y nombres del experto:	ANGEL SALVATIERRA MELGAR	
El instrumento de medición pertenece a la variable:	FACTOR DE RIESGO	

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias:

Firma del experto: