

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE:

MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA

TEMA:

Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños
menores de 5 años en el centro de salud CAI 3. 2021

Autor:

Jazmín Pérez Balseca

Director:

Dra. Katuska Mederos Mollineda, Msc.

Milagro, 2022

Derechos de autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Jazmín Estefanía Pérez Balseca** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Salud Pública**, como aporte a la Línea de Investigación **Salud Pública y bienestar humano Integral**, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 23 de Octubre del 2022



Firmado electrónicamente por:

**JAZMIN ESTEFANIA
PEREZBALSECA**

Jazmín Estefanía Pérez Balseca

0926474545

Aprobación del Director del Trabajo de Titulación

Yo, **Dra. Katuska Mederos Msc.** en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **Jazmín Pérez Balseca**, cuyo tema es **Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el centro de salud CAI 3. 2021**, que aporta a la Línea de Investigación **Salud Pública y bienestar humano Integral**, previo a la obtención del Grado **Magíster en Salud Pública**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 23 de Octubre del 2022



Firmado electrónicamente por:

**KATIUSKA
MEDEROS
MOLLINEDA**

Dra. Katuska Mederos Mollineda, Msc.
C.I. 0958824575

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
DIRECCIÓN DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**, presentado por **LIC. PEREZ BALSECA JAZMÍN ESTEFANIA**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "FACTORES SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD CAI 3.2021", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	55.00
DEFENSA ORAL	32.33
PROMEDIO	87.33
EQUIVALENTE	Muy Bueno

JESTIN ALEJANDRO QUIROZ BRUNES
Firmado digitalmente por JESTIN ALEJANDRO QUIROZ BRUNES
Fecha: 2022.12.05 17:49:46 -05'00'

QUIROZ BRUNES JESTIN ALEJANDRO
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL

Maria Veronica Martinez Bejar
Firmado digitalmente por Maria Veronica Martinez Bejar
Fecha: 2022.12.06 02:24:32 +01'00'

MARTINEZ BEJAR MARIA VERONICA
VOCAL

JASSER ANDRES PALACIOS GUZMAN
Firmado digitalmente por JASSER ANDRES PALACIOS GUZMAN
Fecha: 2022.12.05 19:14:18 -05'00'

PALACIOS GUZMAN JASSER ANDRES
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación va dedicado con emoción, amor y esperanza a cada una de las personas que se mantuvieron dispuestas a colaborar, en principal a mis seres queridos y a mis profesores siendo mis pilares para seguir adelante cada día.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Estatal de Milagro por la oportunidad de la obtención del título de cuarto nivel, a la maestría de Salud Pública y a mis docentes por la colaboración sobre todo a mi tutora Dra. Katuska Mederos Mollineda Msc. por su tiempo brindado, a mi esposo Diego Manzanillas por ayudarme con mucho amor y paciencia, a mis padres Nora Balseca y Adolfo Pérez (+) por su ayuda motivadora a culminar la Maestría.

A los padres de familia que me brindaron su ayuda y al Centro de Salud CAI 3 que se mantuvieron dispuestos en cada momento.

RESUMEN

Factores Socioeconómicos Asociados a la Anemia Ferropénica en Niños Menores de 5 Años en el Centro de Salud CAI 3. 2021

Introducción: La infancia representa una de las etapas con mayor índice de vulnerabilidad en lo que respecta a cuestiones de salud; de manera que, son más propensos a desarrollar enfermedades que ponen en riesgo su vida como es la anemia ferropénica. **Objetivos:** Determinar los factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el centro de Salud CAI 3 en Milagro; Identificar los hábitos alimentarios en niños con anemia ferropénica de los niños menores de 5 años; Establecer la influencia de los factores socioeconómicos en la anemia ferropénica de los niños menores de 5 años.

Método. Investigación cuantitativa, de corte transversal, descriptiva, el instrumento fue diseñado para la investigación en base a los objetivos y el contenido teórico, es validado por juicio de expertos y confirmado por alfa de Cronbach, se trabaja un plan piloto. **Resultados:** Se pudo demostrar que más del 60% de niños menores de 5 años presentan factores socioeconómicos comunes como la edad, el sexo, el desempleo de los padres de familia como causa principal de la anemia ferropénica. **Conclusiones:** Los factores socioeconómicos influyen de forma radical en los infantes con anemia, puesto que, se genera con mayor impacto en aquellos niños que no cuentan con los recursos económicos para llevar a cabo una buena nutrición durante su desarrollo infantil.

Palabras Claves: Anemia, niños/as, factores socioeconómicos.

ABSTRACT

Socioeconomic Factors Associated with Iron Deficiency Anemia in Children Under 5 Years of Age at the CAI 3 Health Center. 2021

Introduction: Childhood represents one of the stages with the highest rate of vulnerability with regard to health issues; so, they are more likely to develop life-threatening diseases such as iron deficiency anemia. **Objectives:** To determine the socioeconomic factors associated with iron deficiency anemia in children under 5 years of age at the CAI 3 Health Center in Milagro; Identify eating habits in children with iron deficiency anemia in children under 5 years of age; To establish the influence of socioeconomic factors on iron deficiency anemia in children under 5 years of age.

Method. Quantitative, cross-sectional, descriptive research, the instrument was designed for research based on the objectives and theoretical content, it is validated by expert judgment and confirmed by Cronbach's alpha, a pilot plan is worked on. **Results:** It was possible to demonstrate that more than 60% of children under 5 years of age present common socioeconomic factors such as age, sex, parental unemployment as the main cause of iron deficiency anemia. **Conclusions:** Socioeconomic factors have a radical influence on infants with anemia, since it is generated with greater impact on those children who do not have the economic resources to carry out good nutrition during their child development.

Keywords: Anemia, children, socioeconomic factors.

ÍNDICE GENERAL

Derechos de autor	I
Aprobación del Director del Trabajo de Titulación	II
Aprobación del tribunal calificador	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: El problema de la investigación	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2 Delimitación del problema.....	4
1.3 Formulación del problema	4
1.4 Preguntas de investigación.....	4
1.5 Determinación del tema	5
1.6 Objetivo General.....	5
1.7 Objetivos Específicos.....	5
1.8 Hipótesis	5
1.8.1 Hipótesis general	5
1.8.2 Hipótesis particulares	5
1.9 Declaración de las variables	6
Variable Dependiente.....	6
Variable independiente.....	6
Factores socioeconómicos	6
1.10 Operacionalización de las Variables	6
1.10 Justificación	7

1.11 Alcance y limitaciones	8
1.11.1 Alcance	8
1.11.4. Limitaciones	8
CAPÍTULO II: Marco teórico referencial	9
2.1 Antecedentes	9
2.1.1 Antecedentes Históricos	9
2.1.2 Antecedentes Referenciales.....	9
2.2 Contenido teórico que fundamenta la investigación	10
2.2.1. Anemia ferropénica	10
2.2.2 Factores Socioeconómicos	12
2.3. Marco conceptual.....	13
2.4 Marco legal	13
CAPÍTULO III: Diseño metodológico.....	15
3.1 Tipo y diseño de investigación	15
3.2 La población y la muestra	16
3.2.1 Características de la población	16
3.2.2 Delimitación de la población.....	16
3.2.3 Tipo de muestra.....	17
3.2.4 Tamaño de la muestra	17
3.2.5 Proceso de Selección.....	17
3.3 Los métodos y las técnicas.....	18
3.3.1 Métodos teóricos	18
3.3.2 Métodos empíricos	18
3.4 Propuesta de procesamiento estadístico de la información.....	18
CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados.....	19
4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL.....	19
4.1.1 Resultados de la confiabilidad del instrumento.....	19
4.1.2 Resultados de la encuesta	21
	IX

4.2 Análisis comparativo	29
CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones	31
Conclusiones	31
Recomendaciones	32
PROPUESTA	33
5.1. Tema	33
5.2. Justificación	33
5.3. Fundamentación	33
5.4. Objetivos	34
5.4.1 Objetivo general	34
5.4.2 Objetivos específicos	34
5.5. Ubicación	34
5.6 Estudio de Factibilidad	35
5.7. Descripción de la propuesta	35
5.7.1 Actividades	35
5.7.2 Recursos, Análisis Financiero	36
5.7.3. Impacto	37
5.7.4. Cronograma	38
5.7.5 Lineamiento para evaluar la propuesta	38
Bibliografía	39
ANEXOS	46
Consentimiento informado	46
Permiso en el Centro de Salud	47
Encuestas	49
Evidencias	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de la variable independiente.	6
Tabla 2 Operacionalización de la variable dependiente	6
Tabla 3. Cuadro Distributivo de la muestra.....	17
Tabla 4. Resultados de la Validación del Juicio de expertos.....	19
Tabla 5. Rúbrica de calificación	20
Tabla 6. Resultados del Alpha de Cronbach.....	20
Tabla 7. Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica	21
Tabla 8. Hábitos alimentarios en niños menores de 5 años con anemia ferropénica	23
Tabla 9. Influencia de factores socioeconómicos en la anemia ferropénica.....	25
Tabla 10. Plan de Acción de la propuesta.....	35
Tabla 11. Recursos Humanos de la propuesta.	36
Tabla 12. Recursos Humanos de la propuesta.	36
Tabla 13. Cronograma de actividades.	38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica.	22
Gráfico 2. Hábitos alimentarios en niños menores de 5 años con anemia ferropénica	24
Gráfico 3. Influencia de los factores socioeconómicos en la anemia ferropénica.....	27
Gráfico 4. Influencia de los factores socioeconómicos en la anemia ferropénica.....	28

INTRODUCCIÓN

La infancia representa una de las etapas con mayor índice de vulnerabilidad en lo que respecta a cuestiones de salud, de manera que, si los niños durante este trayecto no reciben los cuidados o atenciones necesarias por parte de los representantes/cuidadores, están más propensos a desarrollar enfermedades del sistema inmunitario; debido a que, ellos requieren, de horarios de higiene, de actividades lúdicas, y de una alimentación saludable rica en nutrientes-multivitaminas-hierro para que su sistema inmune se mantenga fuerte. A pesar de que existe una gran cantidad de enfermedades inmunológicas, una de las más frecuente en los niños menores a 5 años reside en la anemia ferropénica, la cual suscita cuando el organismo no contiene el número suficiente de eritrocitos en la sangre, y surge por la presencia de los factores culturales, personales y principalmente socioeconómicos (Alvarado, 2022).

Los factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica no solo ocasionan un incremento en los costos tanto para el área de Salud Pública como para los familiares del paciente que la padece, sino también la existencia de un alto grado de morbilidad a nivel mundial. Tanto así, que cerca de “600 millones de niños en la etapa preescolar y escolar sufren de anemia en todo el mundo, debido a que no incluyen en su dieta diaria alimentos ricos en hierro y no reciben la suplementación de hierro adicional” (Guerra Salazar & Malqui Garro, 2021, pág. 2). Por ello, resulta de vital importancia tener conocimiento acerca de esta problemática, ya que aparte de ser un gran dilema a nivel global y afectar a un grupo muy vulnerable e indefenso como lo son los niños, existen pocas investigaciones que señalen las afecciones sociales y económicas que se generan en el país, familiares e individuos al momento de afrontar esta enfermedad. Esta investigación es de vital importancia para tener información acerca de los actuales problemas socioeconómicos y poderlos conllevar de la manera más adecuada, beneficiando así a los niños menores de 5 años con anemia ferropénica.

El propósito de la investigación es determinar los factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años; identificando los hábitos alimentarios en niños

menores de 5 años con anemia ferropénica; analizando la influencia de los factores socioeconómicos en niños menores de 5 años con anemia ferropénica; y diseñando un programa de promoción del cuidado infantil a padres de familia/cuidadores. La investigación es cuantitativa de corte transversal de tipo descriptiva.

La propuesta de la presente investigación está enfocada al aporte del conocimiento de la anemia ferropénica, priorizar el cuidado a los niños, la importancia de los hábitos alimentarios. La finalidad es causar un impacto que cambie los hábitos comunes que conlleven a la enfermedad.

CAPÍTULO I: El problema de la investigación

1.1 Planteamiento del problema

A nivel internacional se han efectuado una variabilidad de investigaciones correlacionadas con los factores socioeconómicos que inciden en la presencia de anemia ferropénica en niños menores a 5 años. Según Yunhee K. Y Col. en un estudio realizado en Birmania Asia acerca de los elementos que incrementan las probabilidades de desarrollar una anemia infantil se pudo constatar que de cuatro mil quinientos noventa y cuatro individuos de 0 a 59 meses de edad: “el 77,2% de los niños de 6 a 23 meses y el 50,8% de los mismos de 24 a 59 meses tuvieron una mayor prevalencia de anemia” (Merma, 2022, pág. 16).

De igual forma, Reinaldo (2022) en su indagación, manifiesta que el porcentaje de pacientes con anemia ferropénica resulta ser muy elevado, ya que en Cuba específicamente en el Hospital Luis Díaz, de 105 lactantes el 61% de ellos fue diagnosticado con tal padecimiento. De acuerdo con Castillo (2022), una de las principales causas de la existencia de la variedad de factores socioeconómicos que influyen en desarrollo de anemia reside en el descuido de los padres hacia sus hijos, y los bajos recursos económicos por el desempleo en padres de familia (conlleva a la inadecuada alimentación por la facilidad de encontrar comidas rápidas y de bajos costos para no afectar sus pocos ingresos).

En el contexto nacional, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador en el año del 2014, destaca que la prevalencia de anemia ferropénica en el país en niños menores a un año (información variable) era del 39,9%; no obstante María (2022) quien menciona a Freire en el 2019, a medida que pasaba el tiempo tales porcentajes fueron incrementando, puesto que analizando su investigación y efectuando una distinción del déficit de hierro en niños párvulos de tres a cinco años, se denoto que de 100 niños el ochenta y cinco por ciento de ellos presenta desnutrición infantil.

Como se pudo denotar, en ambos escenarios, aquella enfermedad se caracteriza por ser una de las más comunes en niños de 0 meses a 5 años, puesto que, se encuentran en una etapa donde

requieren un alto consumo de hierro en su organismo para su adecuado crecimiento físico y desarrollo. Por este motivo, se exhibe que durante los 2 primeros años de vida del niño es imprescindible que entre sus alimentos de ingesta diaria se halle la leche materna, ya que esta contiene una multiplicidad de nutrientes (proteínas, vitaminas A-E-K-C-D-B6-B12, etc.) y minerales (hierro, cobre, fósforo, calcio, y zinc) (Vinderola, 2021). Cabe recalcar que, la anemia ferropénica se asocia a una controversia social y se presenta con mayor frecuencia en zonas alejadas de la ciudad, de modo que, en esas áreas los controles de salud son escasos (Mansilla et al., 2017).

Los factores socioeconómicos principales que se asocian al grupo estudiado son el sexo, la edad, empleo de los padres, escolaridad de padres, tipo de vivienda, viéndose afectados por las condiciones de vida que mantienen, que a su vez interfieren en hábitos comunes siendo el principal el hábito alimentario que al no tener los ingresos necesarios se convierte en un problema para este grupo de población.

1.2 Delimitación del problema

La investigación presenta su enfoque en el área de salud pública y bienestar humano integral, de modo que, su objeto de estudio se basa en determinar los factores socioeconómicos que inciden en el desarrollo o la aparición de la anemia ferropénica, en niños menores de 5 años del centro de salud CAI3 durante el periodo enero-diciembre 2021.

1.3 Formulación del problema

Ante la problemática descrita, se formula la siguiente pregunta de investigación:

- ¿Cuáles son los factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el centro de Salud CAI 3 en Milagro en el 2021?

1.4 Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son los hábitos alimentarios en niños menores de 5 años con anemia ferropénica?

- ¿Cuál es la influencia de los factores socioeconómicos en la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años con anemia ferropénica?
- ¿Cuál es el plan estratégico para la promoción del cuidado infantil a padres de familia/cuidadores?

1.5 Determinación del tema

Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el Centro de Salud CAI 3 en 2021.

1.6 Objetivo General

- Determinar los factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el centro de Salud CAI 3 en 2021.

1.7 Objetivos Específicos

- Identificar los hábitos alimentarios en niños menores de 5 años con anemia ferropénica.
- Establecer la influencia de los factores socioeconómicos en la anemia ferropénica de los niños menores de 5 años.
- Diseñar un programa de promoción del cuidado infantil a padres de familia/cuidadores.

1.8 Hipótesis

1.8.1 Hipótesis general

Los factores socioeconómicos como la edad, el sexo, escolaridad, empleo de los padres de familia se asocian en la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el centro de Salud CAI 3 en milagro en el año 2021.

1.8.2 Hipótesis particulares

- Los hábitos alimentarios en niños menores de 5 años influyen en la anemia ferropénica.

- Los factores socioeconómicos influyen en la anemia ferropénica de los niños menores de 5 años.

1.9 Declaración de las variables

Variable Dependiente

Anemia ferropénica.

Variable independiente

Factores socioeconómicos

1.10 Operacionalización de las Variables

Tabla 1. Operacionalización de la variable independiente.

Variable Independiente	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICA/INSTRUMENTO
Factores Socioeconómicos	Conjunto de factores que engloban diversas condiciones de las personas en la parte social y económica.	Condiciones de vida	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Edad • Empleo • Escolaridad de los padres • Hábitos alimentarios 	Encuestas

Elaborado por: Lic. Jazmín Estefanía Pérez Balseca.

Fuente: Investigación Centro De Salud CAI 3 En Milagro.

Tabla 2. Operacionalización de la variable dependiente

Variable dependiente	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICA/INSTRUMENTO
Anemia Ferropénica	Disminución de la concentración de hemoglobina en glóbulos rojos por falta de hierro.	Antecedentes de laboratorio	Número de pacientes diagnosticados con anemia ferropénica	Historias clínicas

Elaborado por: Lic. Jazmín Estefanía Pérez Balseca

Fuente: Investigación Centro De Salud CAI 3 En Milagro

1.10 Justificación

La presente investigación tiene como objetivo principal estudiar los diferentes factores socioeconómicos que influyen en el bienestar integral de los niños menores a cinco años; de modo que con el paso de los años el índice de sujetos que desarrolla este tipo de enfermedades va en aumento. Por ello, esta pesquisa, pretende recopilar datos como el sexo, edad, empleo de los tutores (padres) y conocer que tan influyen los factores socioeconómicos en la anemia ferropénica, verificar el limitado acceso al centro de salud en Ecuador para determinar los elementos causantes del malestar.

Por su parte, resulta de vital importancia tener conocimiento acerca de esta problemática, ya que aparte de ser un gran dilema a nivel global y afectar a un grupo muy vulnerable e indefenso como lo son los niños, existen pocas investigaciones que señalen las afecciones sociales y económicas que se generan en el país, familiares e individuos al momento de afrontar esta enfermedad, ya que este tipo de anemia al tener mucha relación con la baja ingesta de hierro provenientes de diferentes vegetales, resultan indispensables para el pleno desarrollo de defensas en los niños/as.

Se debe tener presente que, con todo ello se busca establecer una investigación verídica de la posibles causas y consecuencias sobre este tipo de enfermedad, con el fin de que la recopilación de datos brinde ayuda a diversas familias que acuden al centro de salud CAI 3 del cantón Milagro.

1.11 Alcance y limitaciones

1.11.1 Alcance

El presente estudio analizó los factores socioeconómicos de los padres de familia de niños menores de 5 años con anemia ferropénica del centro de Salud CAI 3 usando como herramientas las historias clínicas, así también determinando porcentajes de los diversos factores socioeconómicos que afectan a esta población en el año 2021

1.11.4. Limitaciones

En este estudio se presentaron limitaciones por parte de ciertos padres de familia que no colaboraron y las historias clínicas incompletas de datos.

CAPÍTULO II: Marco teórico referencial

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Históricos

La deficiencia de hierro y la anemia se caracterizan por ser problemas de salud pública universal; debido a que afectan a todos los individuos, especialmente a niños menores de 5 años. La carencia de hierro perjudica a más de 2000 millones niños, generando que más del 50% de ellos presente anemia a temprana edad. Durante siglos se ignoraba la importancia del consumo de hierro y su efecto en la hemoglobina, hasta que en 1700 Van Leeuwenhoek realizó un estudio acerca de la circulación sanguínea sin ayuda de un microscopio, donde se pudo evidenciar la morfología de las células sanguíneas (Cruz-Góngora, 2019).

Por su parte, en el siglo XX se realiza por primera vez la medición confiable de la hemoglobina por Magendie donde se observa cierta deficiencia de hierro en las células sanguíneas; de modo que, en 1902 surge un estudio realizado por Basilea donde encontró por primera vez que la falta de hierro origina la anemia. La anemia es una enfermedad muy común a toda edad, esta se origina por la deficiencia de hierro para la producción de hemoglobina (Fernández, 2021).

2.1.2 Antecedentes Referenciales

Durante siglos la anemia a significado una amenaza para la salud en general, en estudios recientes se ha determinado que la anemia se da por la carencia de hierro en la nutrición de niños menores de 5 años, esta enfermedad por lo general tiene mayor prevalencia en aquellas poblaciones y clases sociales más desfavorecidas (Jeymy, 2017). En una investigación realizada en Estados Unidos, se evidencia que aproximadamente el 25% de niños menores de 5 años tienen anemia ferropénica y que el 15% de ellos son niños de bajos recursos o inmigrantes (Tapia Y. , 2018).

Así mismo, en Colombia se estima que más del 44,7% de los infantes tienen anemia por deficiencia de hierro y que parte de la población más afectada reside en habitantes con niveles socioeconómicos más bajos (Rincón , 2021). De igual forma, a nivel nacional específicamente en la provincia de Imbabura se observa un total de 65,76% de niños con anemia leve, moderada y severa (Paredes, PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, EN LA COMUNIDAD DE ZULETA, PROVINCIA DE IMBABURA, ECUADOR, 2019).

En Perú con el tema “Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Hospital II EsSalud Tarapoto” cuya investigación determinó que los factores de riesgo sociodemográficos son la edad, la ocupación de la madre de familia y los antecedentes de anemia materna en el embarazo. (Bartra, 2020)

En otro estudio realizado en el CAI 3 en la ciudad de Milagro con un 65% de niños con anemia ferropénica entre 12 a 23 meses de edad y un 68% de sexo femenino debido a sus limitadas fuentes dietéticas y las bajas condiciones sanitarias en las que se encuentran habitando provocando el aumento de casos de niños con anemia ferropénica con el tema “Anemia ferropénica en niños menores de 3 años”. (Tapia, 2018)

2.2 Contenido teórico que fundamenta la investigación

2.2.1. Anemia ferropénica

Anemia es la disminución de concentración de glóbulos rojos y hemoglobina en la sangre por debajo de la media estándar relacionado a la edad, sexo y peso. Cuando se habla de anemia ferropénica se hace referencia al bajo nivel de hierro que se necesita para estar en una homeostasis normal, este tipo de anemia por lo general se da más en niños menores de edad (Cordova, Mendez , & Robles, 2020). Por otro lado, se debe conocer que antes de llegar a la anemia ferropénica que es la etapa más tardía, se diagnostica la ferropenia que es el descenso de la hemoglobina causada

por el déficit del hierro presente en el organismo del niño/a, cuando el diagnóstico es tardío hablamos de anemia ferropénica que es la reducción del número de eritrocitos considerados normales para una determinada edad o sexo; es decir que, cuando la concentración de hemoglobina es menor a 11 g/dL en niños y el hierro por debajo de valores normales se consideraría la aparición de la anemia por déficit de hierro (Quispe & Vasquez, 2021).

Por su parte, una de las causas principales de la anemia ferropénica se puede establecer por la insuficiente ingesta de hierro o por patologías en el aparato digestivo (aparición de parásitos que evitan la absorción del hierro). Por otro lado, la ferropenia al nacimiento del niño/a es poco frecuente, esto se debe que en el tercer semestre de gestación se realiza una transfusión placentaria de hierro de la madre al feto; de modo que, este proceso cubre las necesidades del bebe durante los primeros meses de vida (Rodriguez & Reyes, 2021).

A la anemia se la puede evidenciar por su característica sintomatología como es: piel pálida, decaimiento, disminución de la presión arterial, taquicardia, mareos, falta de concentración, visión borrosa y cefalea; de modo que, el tratamiento será efectivo dependiendo de la capacidad que tiene la médula ósea para regenerarse y a su vez, de los mecanismos de compensación que el organismo otorgue (Roman, Pardo, & Andrade, 2018).

Es por ello, que antes de generar un diagnóstico definitivo es indispensable la evaluación del estado físico y de laboratorio del paciente; es decir, a más de realizar una observación de la sintomatología visible, es necesario la elaboración de exámenes completos como es el hemograma, recuento de reticulocitos, medición de hemoglobina y hematocrito, medición de plaquetas, verificación de índices hemáticos como el VCM, HCM CHCM relacionado con la morfología eritrocitarias y a su vez, también es importante que después de la verificación de estos exámenes, vincularlos con el funcionamiento del hierro en el cuerpo, incluyendo el hierro sérico, la transferrina y la ferritina (Ramos & Huayra, 2019). Además, en la evaluación de la anemia en el laboratorio se debe investigar los parámetros que se encargan de la regulación, almacenamiento, el transporte y el uso del hierro en el organismo, midiendo cada parámetro si está encaminado a su función (Gonzales, Olavegoya, & Vasquez, 2018).

2.2.2 Factores Socioeconómicos

Los factores socioeconómicos son diversos elementos, los no se solo se refieren a la economía de la persona o ingresos económicos, sino a la edad, el sexo, la ocupación, nivel económico tanto a nivel personal o familiar que afectan a una población o sociedad con restricciones de satisfacer necesidades de las personas que impiden un buen bienestar dentro de la familia: a nivel de Salud según la OMS manifestó que la diferencias o desigualdades son el resultado de la pobreza, el limitado acceso de servicios de Salud viéndose afectado por los factores socioeconómicos. (René, 2020)

Según investigaciones realizadas por la OMS, se determina que a nivel mundial una de las causas más comunes de anemia en niños se debe a su situación económica, siendo África el país más perjudicado con un 65% de infantes con anemia y desnutrición; así mismo en Latinoamérica se estima aproximadamente 22,5 millones de niños con anemia, debido a su bajo nivel socioeconómico (Moyano, 2019). A su vez, otro factor influyente en niños con anemia es la mala alimentación; debido a que, dentro de los primeros años de vida resulta esencial que el infante mantenga una dieta alta en hierro para que mantenga un estado de salud óptimo para su crecimiento y desarrollo, pero desafortunadamente existe más del 50% de niños no cuenta con el cuidado necesario durante su infancia (Cruz, 2019). Esto lleva a coincidir con la investigación realizada en Latinoamérica donde manifiesta que más del 80% de la población femenina queda embarazada a temprana edad, generando así que la tasa de niños con anemia aumente, debido a su inexperiencia en el cuidado de infantes (Montesinos, 2018).

Por su parte, la falta de ingesta de hierro durante la infancia, muchas veces se debe a la falta de recursos económicos, el desconocimiento, la mala alimentación, etc. Así mismo no se debe descartar que la ubicación demográfica influye mucho en la necesidad que tiene el organismo para consumir hierro; es decir un ejemplo claro a nivel nacional se estima que el 44% de infantes perteneciente a Chimborazo presentan casos graves de anemia, mientras que tal solo el 19% de niños Machaleños presentan anemia leve; debido a que, en algunas zonas se observa más la población indígena (con bajos niveles socioeconómicos) (Zegarra & Viza, 2020).

2.3. Marco conceptual

*Anemia: Es una afección en la cual carecen de suficientes glóbulos rojos sanos para transportar un nivel adecuado de oxígeno a los tejidos del cuerpo (Martínez & Baptista, 2019).

*Anemia ferropénica: Es cuando el cuerpo no tiene suficiente cantidad de hierro. El hierro ayuda a producir glóbulos rojos (Eras & Camacho, 2018).

*Hierro: Es un mineral necesario para el crecimiento y desarrollo del cuerpo (Borreguero, 2020).

*Factores Socioeconómicos: Caracteriza a individuos a través de un conjunto de variables económicas y sociales considerando e integrando la información del individuo, familia y hogar (Wiese, 2019).

*Hábitos Alimentarios: conducta de un individuo ante el consumo de alimentos (Herminia, et al., 2018).

2.4 Marco legal

La importancia de defender los derechos de los niños en Ecuador comienza en la década de 1980 pero la meta inicial llega a concretarse diez años con la firma de la Convención de los Derechos de los Niños en 1990, desde ahí nacen diversas organizaciones enfocadas en la protección del infante; de modo que, en la actualidad aún se sigue luchando contra la pobreza, desnutrición y mortalidad infantil (Chávez, 2018)

Por su parte, el estado ecuatoriano busca implementar diferentes programas para la protección del infante, esto con la ayuda de diversas organizaciones que optan por mejorar la calidad de vida de los mismos. El artículo 44 de la Carta Magna (2008), establece que la sociedad y la familia son los responsables de velar por el bienestar del infante; así mismo, los niños cuentan con el amparo del artículo 12 al 35, los cuales tratan de atender principalmente la salud, educación y desarrollo armónico del ser humano (Conde, 2022).

Por otro lado, el código de la niñez y adolescencia en Ecuador, específicamente en el capítulo II que pertenece a los derechos de supervivencia, establecen que:

Art.20. – Derecho a la vida: Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la vida desde su concepción, para ello, el estado, la sociedad y la familia deberán asegurar el desarrollo y supervivencia de los mismos.

Art.23. – Protección prenatal: Se aplazará la aplicación de penas y privación de libertad a mujeres embarazadas hasta noventa días después del parto, esto según lo dictamine el juez a cargo del caso.

Art. 24. – Derecho a la lactancia materna: Todos los niños/as tienen derecho a la lactancia materna, esto con el fin de asegurar una nutrición y crecimiento seguro

Art.25. – Atención al embarazo y al parto: Las instituciones de salud y asistencia de niños, niñas y adolescente deberán crear programas adecuados para la atención de mujeres embarazadas y su parto, especialmente tratándose de madres adolescentes y niños con peso inferior al rango normal.

Art. 27. – Derecho a la Salud: Todo niño, niña y adolescente tienen derecho a disfrutar de un buen nivel de salud física, mental, psicológica y sexual. Este derecho comprende: a) Acceso gratuito a programas de salud públicos y a una nutrición adecuada; b) Acceso permanente a servicios públicos de salud para la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades; c) Derecho a la medicina gratuita para todo niño, niña y adolescentes que lo necesite; d) Derecho de las madres a recibir atención sanitaria prenatal y posnatal apropiadas (Palacios & Sanchez, 2020).

CAPÍTULO III: Diseño metodológico

3.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio según su finalidad es aplicada, de tipo descriptivo, según su contexto de campo, no experimental de orientación temporal transversal y presenta un enfoque cuantitativo. El objeto de estudio son los niños menores de 5 años que asisten al centro de Salud CAI 3 en el cantón Milagro, pero el tamaño de la muestra es de 100 niños con anemia ferropénica. Para la recolección de datos exactos del contexto social; la información extraída se basa en las variables de estudio; presenta una sola línea de investigación; analiza una problemática que aún no está netamente definida; y recopila información de diversas fuentes confiables. Se utilizó como técnica la encuesta para la determinación del objetivo general, los objetivos específicos 1 y 2; de modo que, la muestra para la prueba piloto fue de carácter aleatorio y su aplicación arrojó como resultado que la encuesta mide correctamente las variables correspondientes a esta investigación. En este estudio se usó la recolección de datos en el Centro de Atención Integral III del Cantón Milagro, la información fue extraída de las historias clínicas de pacientes tanto de sexo femenino como masculino en menores de 5 años que pertenecieron al establecimiento de salud en cuestión.

Por su parte, el instrumento aplicado a la presente investigación fue de elaboración propia y contó con la validación de 5 juicios de expertos y alfa de Cronbach. La validación del instrumento se basa en la investigación de Romero (2019), quien detalla que entre los parámetros para la validación de cualquier instrumento se califican tres aspectos esenciales como es: la pertinencia de cada pregunta respecto a lo que se quiere medir; Validez, que trata del resultado que se espera obtener con el análisis de la posible solución del problema; Coherencia, que tiene que ver con la claridad de la respuesta y contenido de las preguntas. Por consiguiente, la puntuación máxima es sobre 100 puntos, la rúbrica de calificación debe constar al final del cuestionario, se establece para su efecto, de 100 a 80 equivale a muy confiable, 79 a 50 confiable con leves cambios en las preguntas, de 49 a 00 poco confiable, aquí se debe cambiar o eliminar la pregunta. Al concluir, se

suma las puntuaciones obtenidas en cada uno de los parámetros (pertinencia, validez, coherencia), se divide para tres y el resultado obtenido será la confiabilidad del instrumento.

Para realizar este proceso de validación se cuenta con la participación de 5 sujetos de los cuales, 2 individuos especializados en el área de atención y cuidado de infantes, y 3 expertos en el ámbito investigativo, que además tienen experiencia en la elaboración de juicios y valoraciones; de modo que todos los docentes e investigadores del nivel medio superior, disponen de licenciaturas, maestrías e inclusive doctorados. Su aplicación se efectúa de forma consciente, voluntaria y virtual, puesto que se envió el enlace a la plataforma donde está colgada la encuesta prediseñada y se optó por otorgar el límite de tiempo de una semana para su realización.

Por su parte, el instrumento cuantitativo consta de preguntas diseñadas en cimiento a los propósitos plasmados en la indagación y enfocadas en los factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica. El cuestionario consta de 20 preguntas con una escala de medición de “si”- “no”- “a veces” (acorde a la información adquirida).

3.2 La población y la muestra

3.2.1 Características de la población

En este proyecto la población se dirigió a los niños menores de 5 años, que acudieron al Centro de Salud CAI 3, por anemia ferropénica.

3.2.2 Delimitación de la población

Los niños atendidos y diagnosticados con anemia ferropénica en el Centro de Salud CAI 3 entre enero - diciembre del 2021, fueron una totalidad de 280 niños.

3.2.3 Tipo de muestra

La presente investigación presenta un muestreo no probabilístico, de manera que seleccionó intencionalmente a los niños que presentan deficiencia de hemoglobina y hierro en los resultados de laboratorio.

3.2.4 Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra está conformado por 100 niños menores de 5 años y diagnosticados con anemia ferropénica.

Tabla 3. Cuadro Distributivo de la muestra

Variable	Población	Muestra
Niños menores de 5 años	280	100

Elaborado por: Lic. Jazmín Estefanía Pérez Balseca

Fuente: Investigación Centro De Salud CAI 3 En Milagro

3.2.5 Proceso de Selección

La selección de los niños menores de 5 años se llevó a cabo mediante su historial clínico, por conveniencia en el centro de Salud CAI 3 de Milagro.

3.2.5.1 Criterios de inclusión

- Niños menores de 5 años con deficiencia de hemoglobina que no presenten patologías hematológicas que conlleven al desarrollo o aparición de la anemia ferropénica.
- Niños menores de 5 años con deficiencia de hierro que no presenten patologías hematológicas que conlleven al desarrollo o aparición de la anemia ferropénica.

3.2.5.2 Criterios de exclusión

- Niños menores de 5 años que presenten patologías hematológicas que conlleven al desarrollo o aparición de la anemia ferropénica.
- Historias clínicas incompletas y sin información suficiente.
- Padres de familia que se niegan a participar en el estudio.

3.3 Los métodos y las técnicas

Para la presente investigación se tomará los siguientes métodos:

3.3.1 Métodos teóricos

Método estadístico: Permite la obtención de los valores o porcentajes a través de gráficos y tablas que enmarcan la problemática planteada.

⇒ *Método inductivo:* Sirve para analizar y sintetizar los procesos que se desarrollen en la investigación y determinar un resultado eficiente.

3.3.2 Métodos empíricos

Mediante este método se emplea la encuesta, estudio documental, revisión del historial clínico, permitiendo revelar el objeto de estudio.

3.4 Propuesta de procesamiento estadístico de la información

La información que se obtendrá de este estudio será procesada por medio del Programa Estadístico SPSS, el cual exhibe cuadros estadísticos y tablas representativas, que arrojaron porcentajes fiables; así mismo, realiza un análisis de cada variable por medio de medidas de dispersión, de modo que, se obtendrá el resultado de la frecuencia absoluta y frecuencia selectiva. Cabe recalcar que, aquello permitirá brindar o establecer una correcta interpretación de los resultados verificables mediante el cálculo pertinente.

CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados

4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

4.1.1 Resultados de la confiabilidad del instrumento

Los promedios adquiridos en la validación del instrumento por parte de sujetos especialistas en el área fueron positivos, puesto que la calificación obtenida permitió la aprobación y confiabilidad del instrumento.

Tabla 4.

Resultados de la Validación del Juicio de expertos

Experto	Especialidad	Validez	Pertinencia	Coherencia
1	Patología Clínica	91,64	92,14	90,28
2	Epidemiología	91,42	88,57	86,42
3	Investigación	84,64	87,50	90,35
4	Diseño Curricular	90,00	88,21	88,92
5	Investigación	92,10	89,75	91,43
Subtotal:		449,80	446,17	447,40
Total:		89,96	89,23	89,48
PROMEDIO:		89,95		

Elaborado por: Lic. Jazmín Estefanía Pérez Balseca

Fuente: Investigación Centro De Salud CAI 3 En Milagro

Cabe recalcar que, el grupo de expertos o especialistas en el área establecieron su evaluación en base a la rúbrica de calificación que se encontraba al final del documento, de manera que con tales porcentajes se pudo determinar que la herramienta era fiable y apta para aplicarla al grupo de estudio.

Tabla 5.

Rúbrica de calificación

Aprobado	100 – 80	MUY CONFIABLE
Leves Cambios	79 – 50	CONFIABLE
Cambiar Ítem	49 - 0	POCO CONFIABLE

Elaborado por: Lic. Jazmín Estefanía Pérez Balseca

Fuente: Investigación Centro De Salud CAI 3 En Milagro

Conjuntamente, en el programa estadístico SPSS, el coeficiente de Alpha de Cronbach es de 0.87, el cual exhibe que el instrumento de medición muestra un idóneo índice de fiabilidad. }

Tabla 6. Resultados del Alpha de Cronbach

A (Alfa)	0,87
K (Número de expertos)	5
$\sum Xi$ (Sumatoria del promedio de cada ítem)	268,67
X (Promedio)	89,95

Elaborado por: Lic. Jazmín Estefanía Pérez Balseca

Fuente: Investigación Centro De Salud CAI 3 En Milagro

4.1.2 Resultados de la encuesta

La tabla y el gráfico que se centran en el Objetivo N°1, el cual determina los factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el centro de Salud CAI 3 en Milagro, son las siguientes:

Tabla 7.

Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica

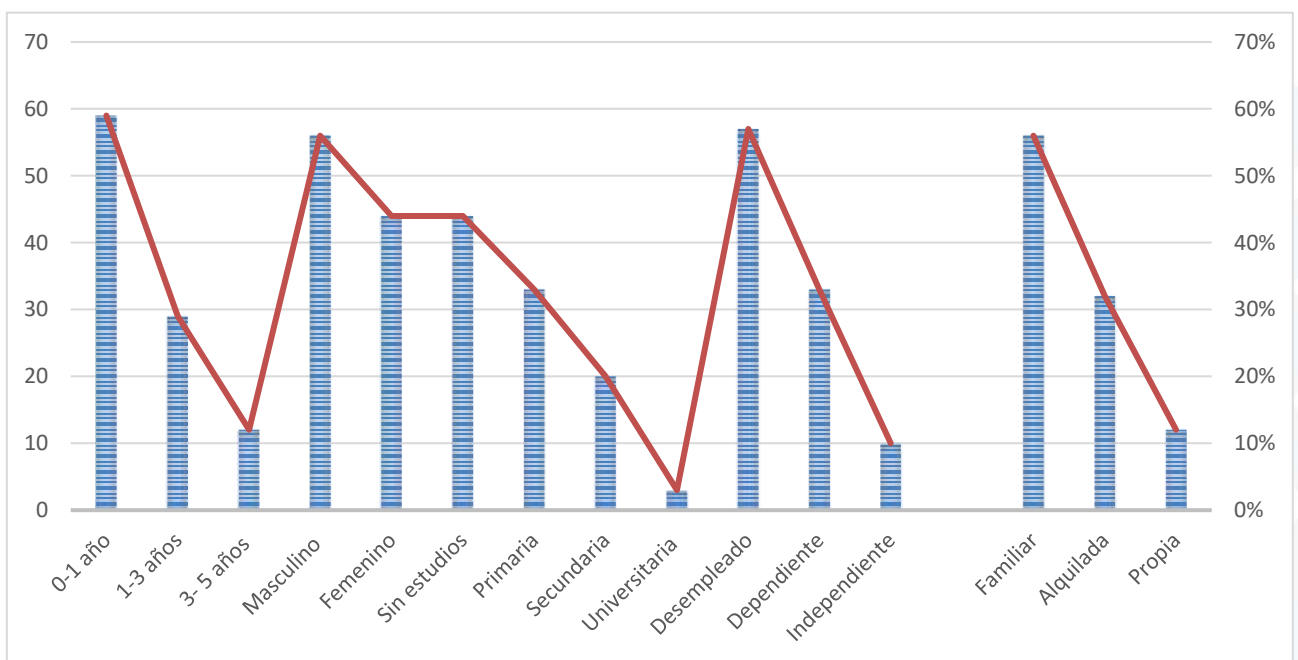
	Distribución de las Variables según sus características	Frecuencia	Porcentaje
Edad del niño	0-1 año	59	59%
	1-3 años	29	29%
	3- 5 años	12	12%
Sexo del niño	Masculino	56	56%
	Femenino	44	44%
Escolaridad	Sin estudios	44	44%
	Primaria	33	33%
	Secundaria	20	20%
	Universitaria	3	3%
Empleo	Desempleado	57	57%
	Dependiente	33	33%
	Independiente	10	10%

Vivienda	Familiar	56	56%
	Alquilada	32	32%
	Propia	12	12%

Elaborado por: Lic. Jazmín Estefanía Pérez Balseca

Fuente: Investigación Centro De Salud CAI 3 En Milagro

Gráfico 1. Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica.



Elaborado por: Lic. Jazmín Estefanía Pérez Balseca.

Fuente: Investigación Centro De Salud CAI 3 En Milagro.

Interpretación: Según los resultados obtenidos, los factores socioeconómicos de mayor impacto son la edad, sexo, escolaridad de padres de familia, desempleo, tipo de vivienda que se asocian a la anemia ferropénica.

En cuanto al Objetivo N° 2, que tiene como finalidad identificar los hábitos alimentarios en niños menores de 5 años con anemia ferropénica, los resultados obtenidos mediante tablas y gráficos fueron los siguientes:

Tabla 8. *Hábitos alimentarios en niños menores de 5 años con anemia ferropénica*

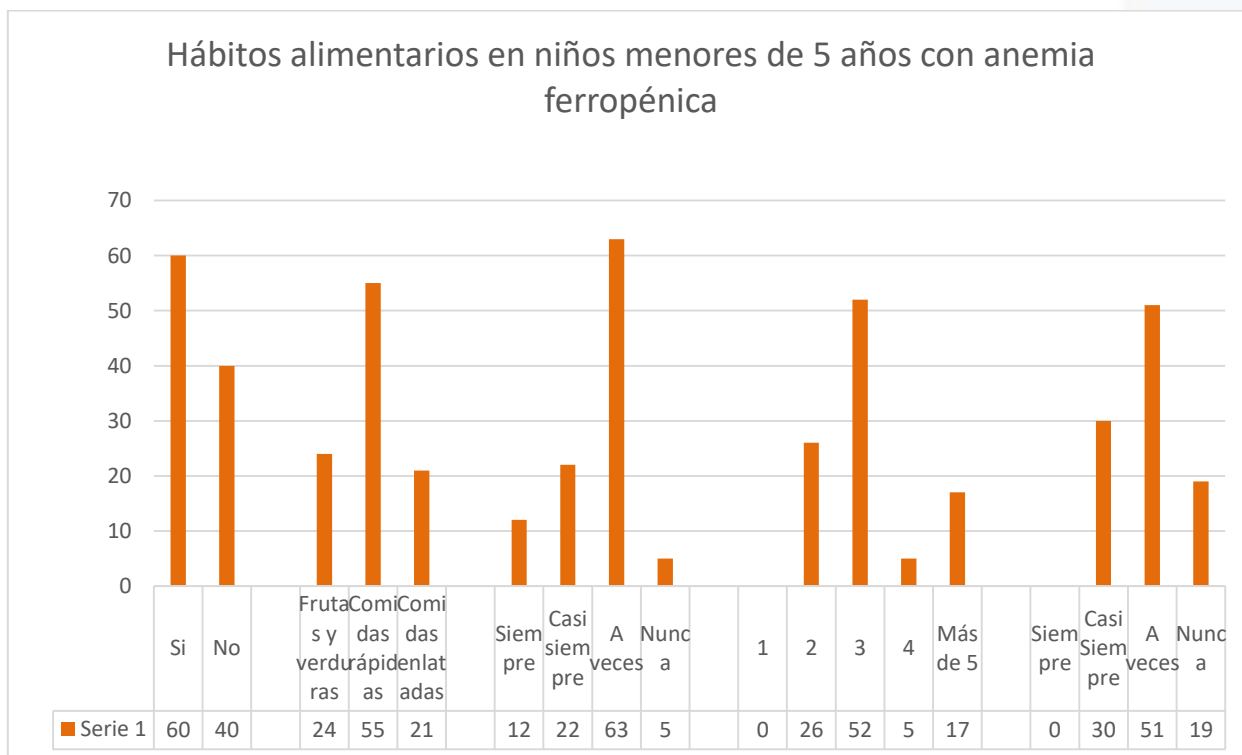
Categoría	Distribución de las Variables según sus características	Frecuencia	Porcentaje
Alimentación saludable	Si	60	60%
	No	40	40%
Alimentación de preferencia en el hogar	Frutas y verduras	24	24%
	Comidas rápidas	55	55%
	Comidas enlatadas	21	21%
Consumo de alimentos ricos en hierro	Siempre	12	12%
	Casi siempre	21	21%
	A veces	62	62%
	Nunca	5	5%
Cantidad de comidas diarias	1	0	0
	2	26	26%
	3	52	52%
	4	5	5%
	Más de 5	17	17%

Comida de calle	Siempre	0	0%
	Casi Siempre	30	30%
	A veces	51	51%
	Nunca	19	19%

Elaborado por: Lic. Jazmín Estefanía Pérez Balseca

Fuente: Investigación Centro De Salud CAI 3 En Milagro.

Gráfico 2. Hábitos alimentarios en niños menores de 5 años con anemia ferropénica



Elaborado por: Lic. Jazmín Estefanía Pérez Balseca

Fuente: Investigación Centro De Salud CAI 3 En Milagro

Interpretación: De los datos obtenidos a través de la pesquisa se pudo delimitar que 60 % de los padres manifestaron que sus hijos presentan una alimentación saludable; evidentemente no resulta ser así, de manera que gran parte de ellos se abastecía de comidas rápidas, no consumían alimentos ni multivitamínicos que sean a base de hierro, y solamente comían 3 veces al día (lo cual afecta a su salud de modo que lo ideal son 5 comidas diarias)

Y, por último, en el Objetivo N° 3, que se basa en establecer la influencia de los factores socioeconómicos en la anemia ferropénica de los niños menores de 5 años. Las tablas y gráficos son las siguientes:

Tabla 9. *Influencia de factores socioeconómicos en la anemia ferropénica.*

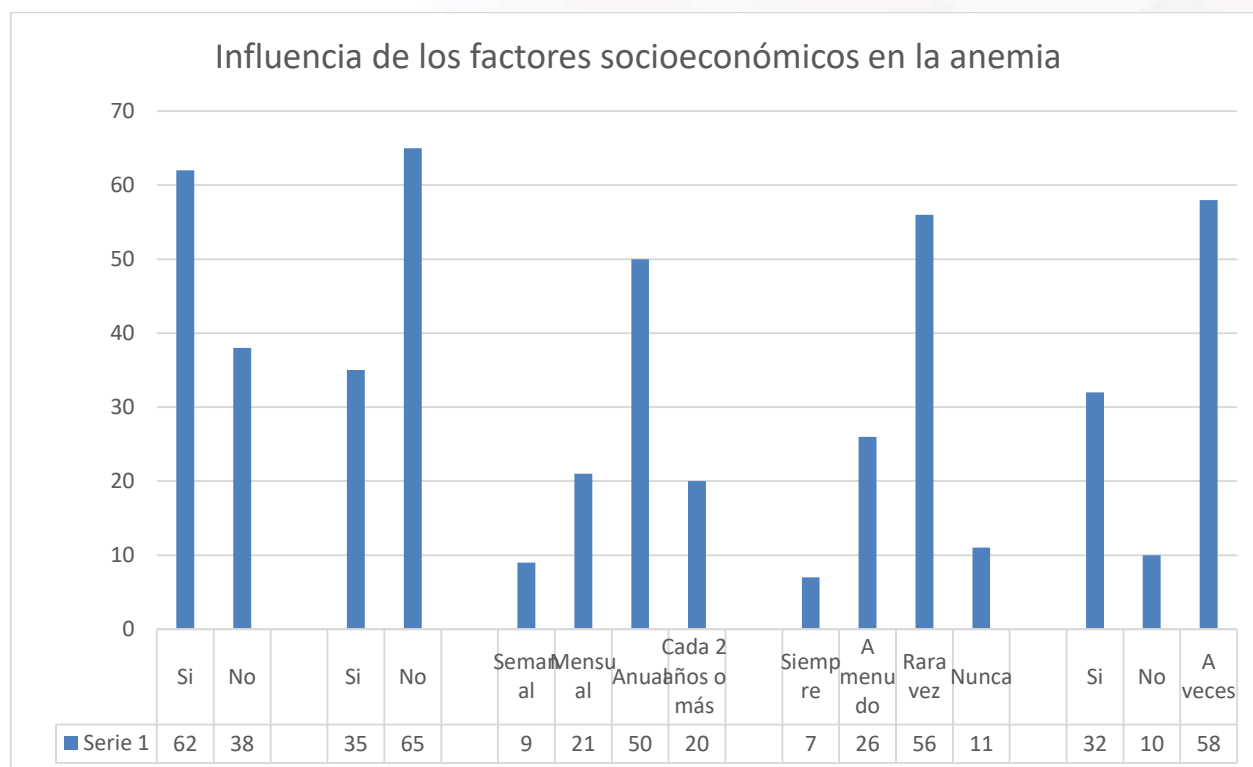
Categoría	Distribución de las Variables según sus características	Frecuencia	Porcentaje
Acceso al Centro de Salud	Si	62	62%
	No	38	38%
Control Médico de crecimiento	Si	35	35%
	No	65	65%
Frecuencia de la atención médica de control	Semanal	9	9%
	Mensual	21	21%
	Anual	50	50%
	Cada 2 años o más	20	20%
	Siempre	7	7%

Exámenes de laboratorio de control	A menudo	26	26%
	Rara vez	56	56%
	Nunca	11	11%
Conocimiento de la anemia ferropénica	Si	37	37%
	No	63	63%
Alto costo de la atención médica de control	Si	59	59%
	No	41	41%
Importancia del control médico	Si	31	31%
	No	69	69%
Ingresos necesarios para una alimentación saludable	Si	36	36%
	No	10	10%
	A veces	54	54%
Limitaciones para conseguir alimentos	Si	64	64%
	No	36	36%
Supervisión alimentaria del niño	Si	32	32%
	No	10	10%
	A veces	58	58%

Elaborado por: Lic. Jazmín Estefanía Pérez Balseca

Fuente: Investigación Centro De Salud CAI 3 En Milagro

Gráfico 3. Influencia de los factores socioeconómicos en la anemia ferropénica.

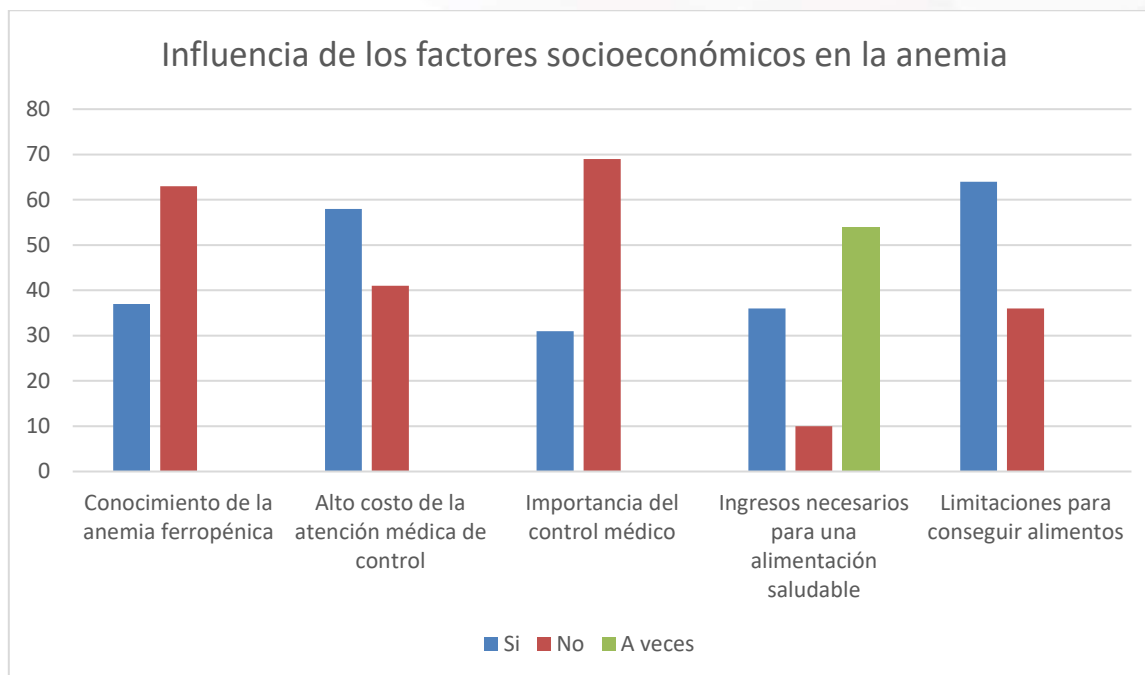


Elaborado por: Lic. Jazmín Estefanía Pérez Balseca

Fuente: Investigación Centro De Salud CAI 3 En Milagro

Interpretación: Según los resultados obtenidos, existe un alto índice de niños que cuentan con los cuidados necesario para su edad, como es el asistir a controles médicos; a su vez, se observa que la gran parte de la población cuenta con el acceso al centro de salud, pero desconocen la importancia de los controles médicos durante el crecimiento de los infantes.

Gráfico 4. Influencia de los factores socioeconómicos en la anemia ferropénica.



Elaborado por: Lic. Jazmín Estefanía Pérez Balseca

Fuente: Investigación Centro De Salud CAI 3 En Milagro

Interpretación: Como se pudo denotar gran parte de los individuos desconocen la anemia ferropénica, motivo por el cual no le dan importancia al control médico que deben efectuarse los niños o sus hijos menores de 5 años cada cierto/determinado tiempo. Cabe recalcar que aquello, no suscita en todos los casos, de manera que en ocasiones los cuidadores no presentan recursos económicos suficientes para brindarle una adecuada alimentación a sus hijos.

4.2 Análisis comparativo

Mediante este estudio se pudo denotar que el 59% de niños con anemia se encuentran en la edad menor a un año que a la vez están bajo el cuidado y protección de sus padres, siendo así que, dicha población no cuenta con un empleo estable para sustentar los gastos y necesidades del infante. Razón por la cual, Villalobos (2022) señala que algunos de los principales factores socioeconómicos que inciden en la presencia de anemia ferropénica refieren en: la edad, de modo que los niños se caracterizan por poseer un porcentaje de vulnerabilidad más alto; el sexo, puesto que estadísticamente los niños presentan mayores porcentajes que las niñas; el desempleo, ya que si no cuenta con los recursos económicos necesarios para brindarle una adecuada alimentación a los infantes o solo ingieren comida chatarra, resulta muy probable que desarrollen esta enfermedad; y el antecedente familiar, de manera que si dentro del árbol genealógicos uno de los entes familiares en el pasado o presente fue detectado con algún tipo de anemia, existen mayores probabilidades. A su vez, Silva (2020) manifiesta que efectivamente los niños durante los primeros años de vida son más propensos a padecer anemia ferropénica y esto en la mayoría de los casos se asocia a que la mujer gestante no cuenta con los recursos ni experiencia para lidiar y proteger al menor, debido a su condición económica y su temprana edad para desarrollar el rol de madre. Así mismo, Farez (2018), concuerda que los embarazos a temprana edad resultan ser una de las principales causas de anemia en niños, de modo que, la inexperiencia en el cuidado y hábitos alimentarios producen vulnerabilidad durante el desarrollo infantil.

Mediante los resultados obtenidos a través de las encuestas se pudo determinar que gran parte de los padres de familias, desconocen los problemas fisiológicos como la anemia, que pueden generarse en un niño menor de 5 años cuando no se alimenta a las horas necesarias, ingiere solo comida chatarra/calle/golosinas, y no mantiene un consumo adecuado de alimentos ricos en vitaminas y hierro. Así mismo, Paredes (2019) en su estudio para identificar las causas que producen anemia en niños menores de edad, coincide que el mayor problema es la deficiencia de hierro y la mala alimentación (consumo de comida chatarra, saltarse las comidas, etc.) durante el desarrollo infantil.

Tanto así que, Infantozzi en el siglo XXI manifiesta que la insuficiencia de hierro se caracteriza por ser unas principales causantes comunes de anemia, puesto que “se estima que contribuye aproximadamente el 50 % de todos los casos de anemia entre mujeres en edad fértil y embarazadas, y 42 % de los casos en niños menores de 5 años en todo el mundo” (Infantozzi, 2022, pág. 3). Por ello, Ávila (2021) quien menciona a la Organización Mundial de la Salud exhibe que a nivel global el índice de casos de anemia en niños/as, adolescentes, adultos y adultos mayores resulta ser de un de 24,8%, mientras que en niños menores de 5 años refiere en un 47,4 %, debido a la escasa ingesta de alimentos con idóneas fuentes de hierro.

De igual forma, García (2022) establece que efectivamente existe un alto índice de anemia en familias de escasos recursos económicos, siendo los niños los más perjudicados. Así mismo, Díaz (2020) en su estudio para identificar las causas que generan anemia en niños, concuerda que más del 50% de la población en estudio con problemas económicos manifiestan anemia a temprana edad, siendo así, que no cuentan con el ingreso necesario para abastecer la alimentación de sus pequeños. De igual forma Sonco (2018) concuerda con la investigación y manifiesta que la anemia por lo general afecta a países poco desarrollados, como es el caso de Bolivia con el 80% de niños menos de 5 años con anemia, Ecuador con un 40% y la india con el 70% de infantes con deficiencia de hierro a causa del bajo nivel económico que presenta el país.

CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

Los factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el centro de Salud CAI 3 en Milagro, residen principalmente en el: aspecto económico, de modo que existe más de la mitad familias desempleadas las cuales no presentan un adecuado estado financiero que les permita brindar a la sociedad e hijos una alimentación rica en hierro y multivitamínicos; y la mala alimentación; debido a que, se debe tener en cuenta que dentro de los primeros años de vida resulta esencial que el infante mantenga un cuidado necesario y un estado de salud óptimo para su normal crecimiento y desarrollo.

Los hábitos alimentarios en niños menores de 5 años con anemia ferropénica deben estar compuestos por la ingesta de productos que contengan un alto índice de hierro, el cual es crucial para fortalecer el sistema inmunológico de los infantes y evitar enfermedades como la anemia ferropénica; dentro de ello, resulta necesario la supervisión y colaboración por parte de los padres para llevar a cabo una dieta saludable de verduras, frutas, etc.

La influencia de los factores socioeconómicos en la anemia ferropénica de los niños menores de 5 años es notoria y se presenta mediante la poca importancia que le dan al control médico que deben efectuarse los niños o sus hijos menores de 5 años cada cierto/determinado tiempo. Cabe recalcar que aquello, no suscita en todos los casos, de manera que en ocasiones los cuidadores no presentan los recursos económicos suficientes para brindarle una adecuada alimentación a sus hijos

El programa de promoción del cuidado infantil a padres de familia/cuidadores, brinda la oportunidad de que la comunidad en estudio cuente con la información y preparación necesaria para combatir la anemia ferropénica durante los primeros años de vida de niños/niñas.

Recomendaciones

- Incentivar a padres de familia al buen cuidado del niño en sus primeros años de vida y brindar información necesaria de los factores que pueden conllevar a la anemia ferropénica, para evitar el desarrollo de la misma.
- Instruir a los padres de familia de la importancia de implementar hábitos alimentarios saludables con dietas balanceadas ricas en hierro.
- Recurrir a los profesionales especializados en salud, cuando se tenga una duda acerca del cuidado de niños/as asistiendo a los controles pediátricos.
- Poner en práctica las recomendaciones que se brinda mediante el programa de protección y cuidado infantil, esto con el fin de preservar la vida de nuestros pequeños.

PROPUESTA

5.1. Tema

Programa de promoción del cuidado infantil en niños menores de 5 años a padres de familia/cuidadores

5.2. Justificación

La presente indagación tiene como objetivo principal diseñar un programa de promoción del cuidado infantil a padres de familia/cuidadores; debido a que diversos estudios demuestran que existe una deficiencia de información acerca del cuidado físico y psicológico de menores, provocando así vulnerabilidad emocional, social y de salud en infantes a nivel mundial; por tal motivo, se pretende indagar en el tipo de cuidado, hábitos alimentarios, controles médicos, etc. Esto con el fin de prevenir enfermedades y maltratos físicos y psicológicos en niños menores de 5 años.

Por su parte, resulta de suma importancia estar consciente del nivel de afectación a escala mundial que produce la falta de conocimiento en el cuidado de niños menores de 5 años; es por ello que, se busca incentivar la preparación de padres de familias, mediante conceptualizaciones del cuidado infantil, dietas saludables, entre otras; a su vez se debe tener en cuenta que se busca establecer una investigación verídica de las posibles causas y consecuencias de falta de cuidados de niños/as durante los primeros años de vida.

5.3. Fundamentación

La falta de cuidado durante los primeros años de vida de los infantes ha resultado ser una de las problemáticas más comunes a nivel mundial, puesto que al no existir el cuidado adecuado en niños/as hay un incremento en la tasa de vulnerabilidad ante enfermedades desastrosas como es

el caso de la anemia ferropénica. Es por ello, que diversos estudios detallan que existe una teoría que busca intervenir en el comportamiento del ser humano para la adquisición estilos de vida más saludables, a dicha teoría se la conoce como Autodeterminación (Marta, 2020).

La teoría de la autodeterminación (SDT) está dirigida a padres de familia/cuidadores, adultos mayores y niños/as. SDT es considerada como una teoría motivacional que propone un cambio significativo en el estado de salud de los individuos; de modo que, permite que las personas se vuelvan más responsables y determinadas al momento de adoptar hábitos saludables (Vaquero, 2022). Es por ello, que, en un estudio realizado en Ecuador, se toma como práctica de intervención la teoría de la autodeterminación para motivar a padres de familias a la búsqueda de información verídica acerca de los cuidados que se necesita durante los primeros años de vida de los infantes, lo cual dio como resultado que más de la mitad de la población manifestó lo útil que fue la implementación de dicha teoría (Tapia M. , 2022). Cabe destacar que la autodeterminación ayudará a la modificación de conductas y comportamientos ante los hábitos alimentarios saludables que necesita el infante actualmente.

5.4. Objetivos

5.4.1 Objetivo general

Diseñar un programa de promoción del cuidado infantil a padres de familia/cuidadores.

5.4.2 Objetivos específicos

- Fomentar una dieta saludable en niños menores de 5 años.
- Priorizar el cuidado infantil durante los primeros años de vida.
- Preparar a los padres de familia con conceptualizaciones de cuidado infantil para prevención de futuras enfermedades.

5.5. Ubicación

El programa de promoción del cuidado infantil está direccionado a los padres de familia o cuidadores del Centro de Salud CAI 3, ubicado en la ciudad de Milagro, provincia del Guayas.

5.6 Estudio de Factibilidad

El presente programa de intervención social exhibe un alto grado de factibilidad, de modo que, cuenta con los recursos monetarios necesarios para su óptimo desarrollo, y cumple con todas las medidas de prevención encaminadas a reducir el incremento de enfermedades y mejorar el estado de salud poblacional. Así mismo, dicho plan de acción se encuentra cimentado en los procedimientos socioculturales de atención a la comunidad acorde a las técnicas preventivas para disminuir la aparición de anemia ferropénica en el centro de salud CAI-3 en niños menores de 5 años, y capacitar a los padres de familias/cuidadores ante este tipo de situaciones. Cabe recalcar que, aquello fortifica a la población partícipe, puesto que, al servir como entes voceros del entorno real y futuro de este tipo de padecimientos que ha arrebatado la vida de miles de niños/as; genera en los individuos mayor unión, apoyo, y un trabajo en equipo.

5.7. Descripción de la propuesta

5.7.1 Actividades

Tabla 10. *Plan de Acción de la propuesta*

Etapa	Tema	Duración	Características
1	Dieta saludable	2h	<ul style="list-style-type: none">• Información a los padres/cuidadores acerca del concepto, causa y consecuencia de no implementar una dieta saludable en niños.• Preguntas sobre el tema impartido.• Retroalimentación de las respuestas brindadas.• Reflexión grupal acerca de los buenos hábitos alimentarios en niños menores de 5 años.
2	Control médico	2h	<ul style="list-style-type: none">• Información a los padres/cuidadores acerca de la importancia del cuidado infantil y de los controles médicos durante el desarrollo del niño.• Realizar preguntas sobre el tema expuesto

			<ul style="list-style-type: none"> • Retroalimentación de cada respuesta brindada • Reflexión grupal acerca de la importancia de llevar a un niño a controles médicos.
3	Prevenición de enfermedad	3h	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de capacitaciones acerca del cuidado infantil durante los primeros años de vida. • Charlas motivacionales acerca de los beneficios de la ingesta de vegetales y frutas en niños a temprana edad.
4	Cierre	2h	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad recreativa. • Reflexión grupal acerca de los conocimientos impartidos.

Elaborado por: Lic. Jazmín Estefanía Pérez Balseca

5.7.2 Recursos, Análisis Financiero

Tabla 11. Recursos Humanos de la propuesta.

Recursos Humanos	Recursos	Costo unitario	Costo Total
Contratación de especialista	1	600.00	600.00
Contratación de Facilitadores	2	300.00	600.00
Total			1200.00

Elaborado por: Lic. Jazmín Estefanía Pérez Balseca

Tabla 12. Recursos Humanos de la propuesta.

Materiales	Cantidad	Costo unitario (usd)	Costo total (usd)
Paquetes de Hojas	3	3.75	11.25

Esferos	50	0.50	25
Carpetas plásticas	50	0.60	30
Papelotes	15	0.25	3.75
Marcadores	4	0.80+	3.20
Transporte	12	5.00	60
<i>SUBTOTAL (usd)</i>			133.20
<i>Imprevistos (10%)</i>			53.40
<i>Total, de Materiales (usd)</i>			186.60
<i>Recursos Humanos (usd)</i>			1200.00
<i>Total, General (usd)</i>			1386.60

Elaborado por: Lic. Jazmín Estefanía Pérez Balseca

El presupuesto total para la implementación del programa es 1386.60 USD, el cual será financiado en su totalidad por la estudiante.

5.7.3. Impacto

La presente propuesta se ha visto como una oportunidad educativa de un programa de prevención; de modo que, nace como una intervención universitaria que procura ayudar en la salud pública de la población, ante la problemática vigente que es la falta de cuidado durante los primeros años de vida de niños menores de 5 años; razón por la cual, se considera que dicha propuesta posee un gran impacto social, que colabora en la adquisición de información acerca de cuidados, estilo de vida saludables.

5.7.4. Cronograma

Tabla 13. Cronograma de actividades.

Temas:	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Dietas saludables					
Control médico					
Prevención de enfermedades en niños					
Cierre					

Elaborado por: Lic. Jazmín Estefanía Pérez Balseca

5.7.5 Lineamiento para evaluar la propuesta

Para la evaluación de la propuesta “Programa para promover el cuidado de niños menores de 5 años”, modelo que servirá para la comunidad especialmente para padres de familia/cuidadores del cantón Milagro. Cabe destacar que para la evaluación de la propuesta se optó por un conjunto de actividades presentadas a continuación:

- ❖ Análisis de las expectativas al comienzo del programa, de modo que se comprobará preguntando a los implicados sobre los beneficios que esperan obtener mediante esta propuesta.
- ❖ Observar la participación colectiva mediante el registro de asistencia.
- ❖ Evaluación final del programa, los implicados plasmarán sus opiniones acerca de las actividades implementadas; y a su vez, manifestarán las recomendaciones que serán incluidas en el próximo ciclo del taller.
- ❖ Análisis general de la propuesta, se realiza al terminar el programa y se evaluará si cumplió con los objetivos y metas plasmadas al inicio.

Bibliografía

- Alvarado, C. S. (2022). Avances en el diagnóstico y tratamiento de deficiencia de hierro y anemia ferropénica. *Canales de la Facultad de Medicina*, 83(1), 1-5. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v83n1/1025-5583-afm-83-01-00065.pdf>
- Ávila, C. R. (2021). Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de 1 año. *CIBAMANZ*, 1-14. Obtenido de <https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/viewFile/385/290>
- Borreguero, M. (2020). Factores que favorecen la absorción del hierro. Anemia ferropénica y tratamiento. *UNIVERSIDAD COMPLUTENSE*, 1-19. Obtenido de <http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/MARTA%20BORREGUERO%20PE%20C3%91A.pdf>
- Bartra, J. (2020). Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Hospital II EsSalud Tarapoto. Obtenido de <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3687/MEDICINA%20HUMANA%20-%20Johan%20Luigi%20Bartra%20R%20%20%20ados.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castillo, M. (2022). Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del EE. SS I-2 Monte Sullon - Catacaos - Piura, 2019. *ULADECH Católica*. Obtenido de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25943/PREVENCIÓN_ANEMIA_MONZON_CASTILLO_MARICIELO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chávez, V. (2018). Políticas públicas del Gobierno de Ecuador que benefician a la primera infancia. *Universidad Internacional del Ecuador*, 1-23. Obtenido de <http://206.189.217.80/index.php/revista/article/view/41/63>

- Conde, E. (2022). LA TENENCIA COMPARTIDA Y EL DERECHO DEL BUEN VIVIR DE LOS NIÑOS EN LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. *CARRERA CIENCIAS JURÍDICAS*, 1-49. Obtenido de http://dspace.uhemisferios.edu.ec:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1538/Tesis_Conde%20Benavides%20Emilia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cordova, A., Mendez , C., & Robles, P. (2020). Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. *Revista chilena de nutrición*, 1-22. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000600925>
- Cruz, E. (2019). Factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes pertenecientes al Policlínico Concepción Agramonte Bossa. *Revista Progaleno*, 1-15. Obtenido de <http://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/131/44>
- Cruz-Góngora, V. (2019). Anemia, deficiencias de zinc y hierro, consumo de suplementos y morbilidad en niños mexicanos de 1 a 4 años: resultados de la Ensanut 100k. *Salud Pública de México*, 1-35. doi:<https://doi.org/10.21149/10557>
- Díaz, J. (2020). Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años. *Revista Electrónica Medimay*, 1-10. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemmedhab/cmh-2020/cmh204h.pdf>
- Eras, J., & Camacho, J. (2018). Anemia ferropénica como factor de riesgo en la presencia de emergencias obstétricas. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 71-78. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6494653>
- Farez, O. (2018). Prevalencia de anemia ferropénica en embarazadas. *Repositorio Universidad de Guayaquil*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/30940>
- Fernández, V. (2021). Anemia ferropénica. *Centro de Salud Galapagar*, 222-232. Obtenido de https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2021/xxv05/02/n5-222-232_SandraFdez.pdf

- García, M. G. (2022). Factores sociodemográficos asociados a anemia ferropénica en niños de cinco años, Microred Cajaruro, región Amazonas. *Revista Científica UNTRM*, 5(2), 25-30. Obtenido de <http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/863/1278>
- Gonzales, G., Olavegoya, P., & Vasquez, C. (2018). Anemia en niños menores de cinco años. ¿Estamos usando el criterio diagnóstico correcto? *Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna*, 1-20. doi:<https://doi.org/10.36393/spmi.v31i3.24>
- Guerra Salazar, M. Y., & Malqui Garro, Y. J. (2021). Intervención educativa en conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. C.P Peralvillo. Chancay -2021. *Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión*, 1-123. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4510/Guerra%20y%20Malqui.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Herminia, et al., M. (2018). Hábitos alimentarios y su relación con la caries de la primera infancia. *Revista de la Academia Mexicana de Odontología Pediátrica*, 1-60. Obtenido de <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA661119601&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=&p=IFME&sw=w&userGroupName=anon%7E5f7c65e3>
- Infantozzi, F. C. (2022). Determinación social en la ocurrencia de anemia ferropénica en niños: una revisión sistemática. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 17(1), 1-68. Obtenido de <https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/338/406>
- Jeymy, C. (2017). Anemia ferropénica en niños. *Biociencias*, 1-35. Obtenido de <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/Biociencias/article/view/2241>
- María, P. A. (2022). Estado Nutricional y su relación con la anemia ferropénica en niños de 1 a 2 años del centro de salud Lauriama-Barranca. *Universidad Privada Norbert Wiener*, 1-45. Obtenido de http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6200/T061_48510664_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Marta, L. (2020). Modelo de predicción de los estilos de vida saludables a través de la Teoría de la Autodeterminación de estudiantes de Educación Física. *Revista de Psicodidáctica*, 68-75. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S113610341930019X>
- Martínez, O., & Baptista, H. (2019). Anemia por deficiencia de hierro en niños: un problema de salud nacional. *Revista de Hematología*, 2-10. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87712>
- Merma, C. M. (2022). Factores Asociados a la anemia ferropénica en niños de 6 meses a 5 años de edad del Centro de Salud Santa Adriana Juliaca Febrero-Abril 2021. *Universidad Nacional del Altiplano*, 1-105. Obtenido de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/17921/Llacsá_Merma_Cyntia_Maggie.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Montesinos, N. (2018). “Algunos factores asociados a la anemia en gestantes del Hospital de Espinar. Cusco 2018”. *Repositorio Institucional de la UNSA*, 1-50. Obtenido de <http://190.119.145.154/handle/UNSA/6897>
- Moyano, E. (2019). Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. *Universidad Católica de Cuenca*, 1-9. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/559/55964142003/55964142003.pdf>
- Palacios, C., & Sanchez, M. (2020). Ponencias: Intervención psicosocial.- Diagnóstico social sobre la Junta Cantonal de Protección de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia. El caso del cantón de Portoviejo en Manabí (Ecuador). *Digitum*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10201/89802>
- Paredes, E. (2019). PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, EN LA COMUNIDAD DE ZULETA, PROVINCIA DE IMBABURA, ECUADOR. *Revista de Ciencias de Seguridad y Defensa*, 1-37. Obtenido de <http://geo1.espe.edu.ec/wp-content/uploads/2018/08/9.pdf>

- Paredes, E. (2019). PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, EN LA COMUNIDAD DE ZULETA, PROVINCIA DE IMBABURA, ECUADOR. *Revista de Ciencias de Seguridad y Defensa*, 1-37. Obtenido de <http://geo1.espe.edu.ec/wp-content/uploads/2018/08/9.pdf>
- Quispe, M., & Vasquez, N. (2021). Factores asociados al déficit de hierro en niños de 12 a 24 meses, Puesto de Salud Santa Catalina, Juliaca 2021. *Universidad Cesar Vallejo*, 15-40. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71782>
- Ramos, J., & Huayra, L. (2014 de 2019). ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON HIERRO POLIMALTOSADO, CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE MADRES Y REACCIONES ADVERSAS EN NIÑOS DE 6 A 12 MESES CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD DE ASCENSIÓN HUANCAVELICA 2019". *Repositorio Institucional*, 1-30. Obtenido de <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2918>
- Reinaldo, Y. R. (2022). Anemia Ferropénica en Lactantes Ingresados en un Servicio de Pediatría. *I Jornada Virtual con la Ciencia enfrentando el Futuro. Ciro Redondo*, 1-13. Obtenido de <https://jccredondo2021.sld.cu/index.php/jccredondo/2021/paper/download/318/159>
- René, A. (2020). Factores socioeconómicos y zona de residencia como estratificadores de desigualdades en Salud en Bolivia. Obtenido en <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/e155/es/>
- <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/e155/es/>
- Rincón , D. (2021). Prevalencia y factores sociodemográficos asociados a anemia ferropénica en mujeres gestantes de Colombia (análisis secundario de la ENSIN 2010). *Nutrición Hospitalaria*, 25. doi:<https://dx.doi.org/10.20960/nh.1895>
- Rodriguez, K., & Reyes, S. (2021). Barreras y facilitadores de la adherencia al tratamiento con suplementos de hierro en niños menores de 3 años: Una revisión sistemática cualitativa.

Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC), 1-55. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10757/658472>

Roman, C., Pardo, V., & Andrade, C. (2018). Prevalencia de anemia en niños del proyecto EquiDar de la región de Azuay-Ecuador. *Revista Cubana de Pediatría*, 15-50. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82913>

Romero, H. (2019). Validación de la Escala de riesgo de violencia contra la pareja para Ecuador. *AMMENTU*, 1-19. doi:10.19248/ammentu.344

Silva, D. (2020). Anemia durante el embarazo en mujeres jóvenes. *Rev UniNorte Med*, 90-112. Obtenido de <http://investigacion.uninorte.edu.py/rev-uninorte-med-2020-02/9-2-7/>

Sonco, M. (2018). Impacto de un programa educativo incluyendo un pan fortificado para reducir los niveles de anemia en niños escolares de Yocará, Puno –Perú. *Revista de Investigaciones Altoandinas*, 1-20. doi:<http://dx.doi.org/10.18271/ria.2018.331>

Tapia, M. (2022). Efectos de una intervención escolar en la actividad física, el tiempo de sueño, el tiempo de pantalla y la dieta en niños. *Revista de Psicodidáctica*, 56-65. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1136103421000459>

Tapia, Y. (2018). “ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS”. *Universidad de Guayaquil*, 1-58. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31174/1/CD-2656-TAPIA%20JURADO.pdf>

Tipián, D. (2021). Anemia ferropénica en niños de 4 a 5 meses bajo suplementación con hierro en Centro de Salud Señor de los Milagros - 2019. *Universidad Cesar Vallejo*, 50. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57156>

Vaquero, M. (2022). Motivación, promoción de hábitos saludables y bienestar en niños y adolescentes escolares. *Dehesa Repositorio Institucional*, 1-20. Obtenido de <https://dehesa.unex.es/handle/10662/14917>

- Villalobos, J. A. (2022). Estado Nutricional y Anemia Ferropénica en Niños de 6 a 12 años, de una Institución Educativa de la Provincia de Rioja, San Martín, 2019. *Universidad Católica Sedes Sapientiae*, 1-58. Obtenido de https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1593/Ruiz_Tafur_tesis_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vinderola, G. (2021). Alimentos fermentados y probióticos en niños. La importancia de conocer sus diferencias microbiológicas. *Arch Argent Pediatr* 2, 119(1), 56-61. Obtenido de <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2021/v119n1a13.pdf>
- Wiese, L. (2019). Factores socioeconómicos que influyen en la calidad de vida de inmigrantes venezolanos en una Institución Migratoria, Lima, 2018. *Universidad Cesar Vallejo*, 1-30. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/31392>
- Zegarra, J., & Viza, B. (2020). Niveles De Hemoglobina Y Anemia En Niños: Implicancias Para El Desarrollo De Las Funciones Ejecutivas. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 1-19. Obtenido de http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2631-25812020000100053&script=sci_arttext

ANEXOS

Consentimiento informado

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTÍNUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para realizar encuesta

Por medio de la presente doy mi consentimiento posterior a explicación del trabajo a realizar y de manera libre sin ningún tipo de obligación, cabe recalcar que entiendo el idioma castellano y en especial lo que me preguntan en esta encuesta para el estudio:

Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el Centro de Salud CAI 3.

Dicha investigación es de carácter estrictamente confidencial con el único objetivo de aportar información para el desarrollo de la investigación.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL INVESTIGADOR

Permiso en el Centro de Salud



Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 5 - Salud
Gobernanza de la Salud

Memorando Nro. MSP-CZS5-GS-2022-0442-M

Milagro, 19 de julio de 2022

PARA: Sr. Mgs. Jorge Edwin Bejarano Jaramillo
Coordinador Zonal 5 - Salud (E)

ASUNTO: RESPUESTA: SOLICITUD DE LA MAESTRANTE JAZMIN PÉREZ BALSECA, PARA QUE REALICE ENCUESTAS PARA EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: "FACTORES SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENT

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZS5-AF-SG-2022-0810-Esuserito por la Msc. Lorena Ramírez Morán, Coordinadora de la Maestría en Salud Pública, con asunto: "UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO SOLICITA SE AUTORICE A LA MAESTRANTE JAZMIN PÉREZ BALSECA, PARA QUE REALICE ENCUESTAS PARA EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: "FACTORES SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD CAI III DE ENERO A DICIEMBRE 2021".

Posterior al análisis del tema a realizar, el proceso de Gobernanza de la Salud Pública indica que es **FACTIBLE** la realización de este trabajo de titulación, con aras de apoyar el desarrollo profesional de los estudiantes ecuatorianos.

Cabe recalcar, que posterior a la realización del proyecto; se remita una copia digital de los resultados obtenidos a los siguientes correos electrónicos:
aura.lopez@saludzona5.gob.ec, con copia a Normatización Zonal Lic. Andrés Mejía Pérez: andres.mejia@saludzona5.gob.ec

Con sentimientos de distinguida consideración,

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dra. Aura Johanna Lopez Zambrano
RESPONSABLE DE LA UNIDAD ZONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD

Dirección: 17 de Septiembre y Cristóbal Colón **Código Postal:** 091705 / Milagro Ecuador
Teléfono: 593-4-3713-815 - www.salud.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Dupla



1/2



Memorando Nro. MSP-CZS5-GS-2022-0442-M

Milagro, 19 de julio de 2022

Referencias:

- MSP-CZS5-AF-SG-2022-0810-E

Anexos:

- msp-czs5-af-sg-2022-0810-e.pdf

Copia:

Sr. Lcdo. Andrés Moises Mejía Pérez
Especialista Zonal de Seguimiento a la Aplicación de Políticas de Salud, Modelos y Normas 1

Sr. Med. Jaime Alberto Cevallos Palacios
Responsable de la Unidad Zonal de Provisión y Calidad de los Servicios

Sr. Mgs. Danny Bolívar Estrada Pancho
Especialista Zonal de Seguimiento a la Aplicación de Políticas de Salud, Modelos y Normas 1

Sra. Mgs. Verónica del Carmen Sarmiento Sarmiento
Especialista Zonal de Seguimiento a la Aplicación de Políticas de Salud, Modelos y Normas 1

Sra. Od. María José Moyano Paz
Administradora Técnica del Establecimiento de Salud del Primer Nivel de Atención CS CA13

Sr. Mgs. Luis Enrique Regalado Morales
Especialista Zonal de Calidad de los Servicios 1

ammp/vdss



Firmado digitalmente por:
**AURA JOHANNA
LOPEZ ZAMBRANO**

Dirección: 17 de Septiembre y Cristóbal Colón **Código Postal:** 091705 / Milagro Ecuador
Teléfono: 593-4-3713-815 - www.salud.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Quidax



2/2

Encuestas

Tema: FACTORES SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS A LA ANEMIA FERROPÉNICA

Cuestionario dirigido a padres de familia del Cantón Milagro del CAI 3

1. **¿Cuál es la edad de su hijo?**
 - 0 – 1 año de edad.
 - 1 – 3 años de edad.
 - 3 – 5 años de edad.

2. **¿Cuál es el sexo de su hijo?**
 - Masculino.
 - Femenino.

3. **¿Cuál es su escolaridad?**
 - Sin estudios.
 - Primaria.
 - Secundaria.
 - Universidad.

4. **¿Cuál es su situación laboral actual?**
 - Desempleado.
 - Empleo dependiente.
 - Empleo independiente.

5. **¿En qué tipo de vivienda Ud. vive?**
 - Propia.
 - Alquilada.
 - Familiar.

6. **¿Considera que alimenta saludablemente a su hijo?**
 - Si.
 - No.

7. **¿Qué tipo de alimentación es de preferencia en su hogar?**
 - Frutas y verduras.

- Comidas rápidas.
- Comida enlatada.

8. ¿Con qué frecuencia su hijo consume alimentos ricos en hierro como espinacas, frejol, lentejas entre otros?

- Siempre.
- Casi siempre.
- A veces.
- Nunca.

9. ¿Cuántas veces se alimenta su hijo en el día?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- Más de 5.

10. ¿Con qué frecuencia se alimentan en la calle?

- Siempre.
- Casi siempre.
- A veces.
- Nunca.

11. ¿Tiene acceso a la atención al centro de salud?

- Si.
- No.

12. ¿Lleva a su hijo al control médico de crecimiento?

- Si.
- No.

13. ¿Con qué frecuencia lleva a su hijo a la atención médica de control?

- Semanal.
- Mensual.
- Anual.
- Cada dos años o más.

14. ¿Realiza exámenes de laboratorio de control a su hijo?

- Siempre.
- A menudo.
- Rara vez.
- Nunca.

15. ¿Tiene conocimiento acerca de la anemia ferropénica?

- Si.
- No.

16. ¿Le parece alto el costo de llevar a su hijo a la atención médica de control?

- Si.
- No.

17. ¿Le parece importante llevar a su hijo al control médico?

- Si.
- No.

18. ¿Cuenta con los ingresos necesarios para mantener una alimentación sana en su hijo?

- Si.
- No.
- A veces.

19. ¿Tiene limitaciones para conseguir alimentos?

- Si.
- No.

20. ¿Cuenta con el tiempo suficiente para la supervisión de la alimentación de su hijo?

- Si.
- No.
- A veces.

Evidencias

