

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

FACULTAD DE ENFERMERÍA

**CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN
TEMPRANA**



**“INDICADORES SOCIOECONÓMICOS Y PREVALENCIA DE
ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS
EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – 2019”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO
DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

TESISTAS:

Lic. Enf. POMA SALINAS JENNY GIOVANNA

Lic. Enf. VILLAVERDE RUTTI LEONOR

Lic. Enf. MUCHA MEZA TANIA

ASESOR:

LIC. HUAPALLA CESPEDES BETHSY DIANA

HUÁNUCO – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Primeramente a Dios por haberme permitido culminar esta etapa y darnos lo necesario para seguir adelante día a día para lograr nuestros objetivos.

A nuestras familias por habernos apoyado en todo momento y por su amor incondicional que suman a nuestras metas profesionales.

AGRADECIMIENTO

Al finalizar este trabajo lleno de dificultades, es inevitable que te asalte un muy humano egocentrismo que te lleva a concentrar la mayor parte del mérito en el aporte que has hecho. Sin embargo, el análisis objetivo te muestra inmediatamente que la magnitud de ese aporte hubiese sido imposible sin la participación de personas e instituciones que han facilitado las cosas para que este trabajo llegue a un feliz término. Por ello, es para mí un verdadero placer utilizar este espacio para ser justo y consecuente con ellas, expresándoles mis agradecimientos. Debo agradecer en primer lugar a Dios que es el centro de nuestras vidas, sin Él nada es posible.

Agradecer de manera especial y sincera a nuestros asesores, que a pesar del tiempo transcurrido aun estuvieron disponibles. Su apoyo y confianza en nuestro trabajo y su capacidad para guiar nuestras ideas ha sido un aporte invaluable.

Agradecemos a personal del establecimiento de salud donde se realizó el trabajo por facilitarnos los datos necesarios para la realización del trabajo de investigación.

Debo destacar, por encima de todo, la disponibilidad y paciencia del personal administrativo que hizo posible el trámite de la documentación, estando tan lejos de nuestro centro de estudios no cabe duda que su participación fue vital y, además, ha significado el surgimiento de una amistad.

RESUMEN

El objetivo general de la investigación es identificar los indicadores socioeconómicos asociados a la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el año 2019. El tipo de metodología de investigación fue básica, el nivel correlativo y el diseño no experimental y transversal. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, el instrumento fue el cuestionario y la muestra fue de 267 niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud de Chilca.

Los resultados muestran que la mayoría de los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud de Chilca en el 2019 presentaron anemia leve (60,7%) y la prevalencia de anemia fue del 93%. Conclusión: Los indicadores sociales no se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el año 2019. ($p>0.05$) Mientras que los indicadores económicos se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en menores de 3 años de edad atendidos en el Centro de salud de Chilca en el 2019. ($p<0.05$).

Palabras clave: Indicadores socioeconómicos, anemia.

ABSTRACT

The general objective of the research is to identify the socioeconomic indicators associated with the prevalence of anemia in children under 3 years of age treated at the Chilca health center in 2019. The type of research methodology was basic, the correlative level and the non-experimental and cross-sectional design. The data collection technique was the survey, the instrument was the questionnaire and the sample consisted of 267 children under 3 years of age attended at the Chilca Health Center.

The results show that the majority of children under 3 years of age treated at the Chilca Health Center in 2019 presented mild anemia (60.7%) and the prevalence of anemia was 93%. Conclusion: Social indicators are not significantly associated with the prevalence of anemia in children under 3 years of age treated at the Chilca health center in 2019. ($p>0.05$) While economic indicators are significantly associated with the prevalence of anemia in children under 3 years of age treated at the Chilca Health Center in 2019. ($p<0.05$).

Keywords: Socioeconomic indicators, anemia.

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	V
ÍNDICE	vi
INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I	10
MARCO TEÓRICO	10
1.1. Antecedentes	10
1.1.1. Internacional	10
1.1.2. Nacional	13
1.2. Conceptos Fundamentales	16
1.2.1. Indicadores socioeconómicos:	16
1.2.2. Prevalencia de Anemia	25
1.3. Marco situacional	27
1.4. Definición de Términos Básicos	27
1.5. Hipótesis, Variables, Indicadores Y Definiciones Operacionales	28
1.5.1. Hipótesis Generales y Específicas	28
1.7. Objetivos generales y específicos	32
1.7.1. objetivos generales	32
1.7.2. Objetivos Específicos	32
1.8. Población y muestra	32
1.8.1. la poblacion	32
CAPÍTULO II	34
MARCO METODOLÓGICO	34
2.1. Método, tipo y nivel de investigación	34
2.2. Técnicas de Recolección y Tratamiento de Datos	35
2.2.1. Fuentes	35
2.2.2. técnicas	36
2.2.3. instrumento	36
2.3. Procesamiento y Presentación de Datos	37

CAPÍTULO III	38
RESULTADOS	38
3.1. Resultados	38
3.1.1. Resultados Descriptivos	38
3.1.2. Prueba de hipótesis.....	43
3.2. Discusión	46
CONCLUSIONES	49
SUGERENCIAS	51
BIBLIOGRAFÍA	52
ANEXOS	57

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la carencia de hierro es el origen muy frecuente de anemia. Otras insuficiencias, como la falta de folato, vitamina B12, vitamina A, del mismo modo están en condiciones de ocasionar anemia, así como estados infecciosos agudos o constantes, parasitosis, intoxicaciones por metales pesados y padecimientos, que se heredan que influyen la síntesis de hemoglobina y la elaboración de glóbulos rojos. Naciones como Finlandia, Alemania o Inglaterra poseen grados de anemia que van del 13 al 14 por ciento en niños de 6 a 59 meses; entre las resultas desencadenadas por la anemia, se debe mencionar el incremento de la complicación obstétrica (hemorragia) y la mortandad de las madres; disminución del traspaso de hierro al feto; el acrecentamiento del bajo peso del bebé; Deterioro del desarrollo psicomotor y del rendimiento escolar del niño; reducción de la capacidad intelectual y de la capacidad física y laboral, según Nelly Zavaleta y Laura Ateste.¹

En el Perú y el mundo la anemia es un problema de salud pública, su deficiencia en los lactantes repercute de modo negativo en el avance psicomotor y, pese a las correcciones de la anemia, los infantes con estos antecedentes poseen, a largo plazo, un mínimo trabajo en las zonas cognitivas, sociológicas y de carácter emocional. La anemia está en condiciones de bajar el rendimiento de los escolares y la producción en la existencia adulta, con la afectación de la calidad de existencia y de manera generalizada en la economía de los individuos afectados. Realiza una descripción de ciertos probables mecanismos para observar

la manera de cómo la falta o carencia de hierro, con o sin anemia, esta en condiciones de impactar el perfeccionamiento, avance y el desarrollo en la infancia; Siendo los niños menores de dos años vulnerables a la anemia. World Health Organization (WHO). The global prevalence of anaemia in 2011.²

Después de Puno, seguido de Piura, Cuzco y Loreto son los departamentos con mayor número de niños con anemia, con más de 35 mil niños afectados por esta enfermedad cada departamento. Si bien es cierto de que prevalece en Lima se halla debajo de la media nacional (32,6% en 2016), en cifras absolutas representando, juntamente con la región Callao, de manera aproximada a 160.000 niños entre 6 y 35 meses. Son 16 regiones, entre los que sobresales Puno (76%), Madre de Dios (58,2%), Apurímac (56,8%), Pasco (56,1%), Loreto (55,6%), que lideran la relación con grados de anemia sobre la media de todo el Perú. Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021³

Junín no es ineludible a este contexto real, la tasa de anemia aumentó en 3,7 puntaje porcentual, o sea, de 53,3% a 57%, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) 2018 del Instituto de Estadística e Informática (INEI).⁴

El presente trabajo de investigación tiene Como finalidad contribuir a la baja de índices de tipo negativo de salud (anemia) en los pobladores del distrito de Chilca por estas circuntancias brotan las siguientes interrogaciones:

¿Cuáles son los indicadores socioeconómicos asociados a la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años atendidos en El Centro de salud de Chilca en el 2019?

El presente estudio brinda información que sirve como base de datos sobre qué índices sociales y económicos se correlacionan, prevaleciendo de anemia en los infantes inferiores a 3 años cuidados en el centro de salud de Chilca y así mismo tomar medidas de intervención que permitan atender la anemia. De la misma forma que la institución realiza programas de capacitación continua e implementa programas de seguimiento y supervisión relacionados con indicadores socioeconómicos, Correcta implementación de medidas estableciendo estrategias de intervención o programas para el abordaje de indicadores relacionados con la anemia.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

1.1.1. Internacional

Según Guerreiros M., Spanó A., et.al en su investigación titulada: "La prevalencia de anemia en niños de 3 a 12 meses de vida en un servicio de salud de Ribeirão Preto, SP, Brasil". Presentó el siguiente resumen: Introducción. Entre las carencias nutricionales de los niños, la anemia ferropénica es la más frecuente.

Objetivo: El objetivo fue comprobar la prevalencia de anemia en niños de 3 a 12 meses relacionada a las variables de la niñez: edad, sexo, peso al aal momento del nacimiento, edad de preñez, usanza de suplementos de hierro y valor de hemoglobina (Hb) el día o el momento de nacer. Cogida, en una atención de salud de Ribeirao Preto.

Materiales y métodos: Investigación descriptiva, de enfoque o naturaleza cuantitativa, es una parte de un plan multicéntrico que comprobó la dominancia de anemia en infantes de 3 a 12 meses, en un centro de salud de Ribeirão Preto, SP, Brasil. Se efectuaron dosificaciones de hemoglobina en los 121 niños. Se adoptó 2 puntos de vista de carácter mundial como medida de anemia, de conformidad a las edades del infante. Se utilizaron estadísticas descriptivas, medidas de tendencias centralizadas y ensayos de asociaciones para el examen de de datos. Prevalciendo la anemia en

69 niños de 3 a 5 meses fue del 20,2% y en 52 niños de 6 a 12 meses fue del 48,0%.

Resultados: En global, prevaleció la anemia fue de 32,2%. Halló una relación importante entre la anemia y las edades de los niños y la anemia y tomando lacteos de vacas. En cuanto a la escolaridad, 66 (54,5%) recibieron educación básica (completa y no completa); 2 (1,7%) eran analfabetos y 3 (2,5%) poseían un grado superior completa. El promedio de hijos fue de 1,9; 56 (46,3%) eran primíparas. La mayor parte de las familias, 113 (93,4%) vivían en moradas de mampostería, 55 (45,5%) casas propias, con luz 100% eléctrica; 95% con agua y 99,2% con cogida de basurales. La mayor parte de las familias, 71 (58,7%) viven juntos con hasta cuatro individuos y 1 o 2 componentes de la familia daban un aporte entradas económicas familiares (80,2%).

Conclusiones: Este estudio permitió determinar que prevaleció la anemia en infantes de 3 a 12 meses, cuidados de puericultura de la UBDS de Vila Virgínia, en turbnos vespertinos, varió según la edad del niño. Niño y el estándar utilizado para detectar anemia, siendo 20,2%, para la totalidad de 69 niños, de 3 a 5 meses y, para la totalidad de 52 niños, de 6 a 12 meses no completos fue de 48%. En la totalidad de 121 niños de 3 a 12 meses, prevaleciendo la anemia fue del 32,2%, según los parámetro de Saarinen y la OMS.⁶

Borge E., Piñena L., et.al. En su estudio de investigación: Prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 2 meses a 10 años de edad. Sala de Pediatría Hospital de Estelí Enero - Marzo 2014.

Presentó el siguiente resumen. Introducción: La anemia son trastornos que se caracterizan por una baja del concentrado de hemoglobina de los glóbulos rojos por debajo de los límites estándares por edades, sexo y contextos fisiológicos. La bajas de los almacenajes de hierro, ya sea por el bajo consumo, baja de las absorciones o extravío de sangre, conducente a una baja de la hemoglobina, anemia por deficiencia de hierro.

Objetivo: Comprobar la prevalencia de anemia y elementos relacionados en niños de 2 meses a 10 años de edad Hospital de Pediatría de Estelí Enero - Marzo 2014.

Materiales y métodos: La actual investigación es de tipo básico, nivel y diseño descriptivo y el objetivo de comprobar la importancia de la anemia y elementos relacionados a su progreso, avance o desarrollo en niños de 2 meses a diez años en el Hospital San Juan de Dios de Estelí, Se seleccionaron cuarenta niños y niñas del total de 189 niños y niñas a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se tuvo informaciones mediante diferentes a papás y sacado de informaciones de las historias clínicas sobre las referencias patológicas, costumbres alimenticias y resultas de examen de laboratorio.

Resultados: Entre las fundamentales resultas de la investigación, la prevalencia de anemia hallada fue del 21, 1% sin hallar diferencias entre sexos, el 72% de los niños poseían IMC estandar, el 75% de los niños son lactados anteriormente de los 6 meses y el 80% de los niños cogieron una alimentación no adecuada de conformidad a las exigencias

diarias de hierro, el 62% de los casos fueron anemia leve, y el 50% de los infantes exhiben anemia microcítica hipocrómica. En cuanto a las características de los papás, la escolaridad de los padres fue 42,5% (17) alcanzó primaria, 32% (13) secundaria, 17,5% universitaria y 7,5% (3) analfabetos. En cuanto a las edades maternas el 75% mayor de 20 años y el 25% menor de 20 años. En correlación a la cifra de hermanos el 42,5% son hijos unigénitos, el 42,5% poseían de 1 a 3 hermanos y el 15% superior a tres hermanos.

Conclusiones: La anemia predomina en infantes que son menores de un año, la mayor parte de ellos lactó artificialmente precedentemente de los 6 meses y de estos un tercio tomó lacteos de vaca. La mayor parte de los infantes fueron ablacionados preliminarmente a los 6 meses, pero la mayor parte no recibió una alimentación adecuada de acuerdo a los requerimientos diarios de hierro y predominó la anemia microcítica hipocrómica que lleva a ser Anemia Deficiencia de Hierro.⁷

1.1.2. Nacional

Según Velásquez JE, Rodríguez Y, Gonzáles M, et al en su trabajo de investigación titulado: "Factores asociados a la anemia en niños menores de tres años en el Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2007-2013". Presentó el siguiente resumen: Pese a la baja desde el punto de vista cuantitativo o numérico de la indigencia en el nación peruana, la predominancia de anemia en los niños en el Perú continúa siendo grande.

Objetivo. Comprobar los elementos sociales y demográficos y peculiaridades de la atención materno infantil relacionados a la anemia en los infantes de 6 a 35 meses en el Estado peruano.

Materiales y métodos. Se efectuó la investigación usando el método de la observación que circunscribió los datos de hemoglobina en líquido sanguíneo que se registró en ENDES, 2007-2013, en niños entre 6 y 35 meses. Por intermedio de un examen de regresión logística se identificó los elementos relacionado a la anemia, conceptualizada como una hemoglobina con corrección por la altitud menor de 11 mg/dl.

Resultados. La predominancia de anemia fue alta (47,9%). Se comprobaron 12 elementos relacionados a la anemia: aspectos o elementos sociales y demográficos como la vivencia en el exterior de Lima y Callao; en una familia de nivel social y económico bajo; poseer una mamá en edad de adolescencia con bajo nivel educativo; ser varón inferior a 24 meses y antecedentes de calentura actual, y elementos correlacionados con la atención materno-infantil como carencia de vigilancia prenatal en los 3 primeros meses, carencia de suplementos de hierro en el período de gestación por un tiempo corto.

Conclusiones. ENDES brindó valiosas informaciones sobre los elementos relacionados a la anemia en niños de 6 a 35 meses, cuya sapiencia debe ser un fundamento para el mejoramiento la efectividad de experiencias convenientes de cuidado materno-infantil. ⁸

Según Munares O, Gómez G. en su trabajo de investigación titulado: Adherencia a multimicronutrientes y factores asociados en niños

de 6 a 35 meses de sitios centinela, Ministerio de Salud, Perú. Arribo al siguiente resumen: La anemia en la niñez es una dificultad de salubridad estatal, las tácticas recientes circunscriben el trato y suplementación con hierro, desconociéndose su grado de adhesión. Objetivo: Consideración la adhesión a los multimicronutrientes y los elementos relacionados. Métodos: Investigación epidemiológico de control activo por sitios centinela en 2024 niños entre los 6 hasta los 35 meses cuidados en centros de salud del MINSA del Perú, entre el mes de octubre al mes de diciembre de 2014. Se efectuaron muchas visitas a domicilios, donde hubo aplicación en el conteo de multimicronutrientes, que engrandecer la adhesión al consumo $\geq 90\%$ de sobres, y un formulario sobre los elementos relacionados (sapiencia sobre anemia, alimentación con bastante hierro, Se usaron formulas relacionado a la estadística descriptiva, el test del χ^2 , Odds Ratio con IC95% y la regresión logística binaria u OR ajustado (ORa). Resultados: 79,1% se tuvo entre 6 a 23 meses, 75,9% recibieron multimicronutrientes y la adhesión fue del 24,4% (IC95% 22,3 - 26,6). Los elementos: continuar con el suplemento (OR = 3,5; IC95% 1,7 - 7,5); no poseer náuseas (OR = 3,0; IC95% 2,0 - 4,3); no tomar antibióticos (OR = 2,5; IC95% 1,7 - 3,6) e intencionalidades de continuar con el trato (OR = 2,3; IC95% 1,3 - 4,1) se relacionaron a la adhesión. El examen multivariado relacionado reflexionó que debe seguir con el trato (ORa = 2,6; IC95% 1,1 - 6,1); se exhibió cierto resultado secundario, no quitó el tratamiento (ORa = 2,5; IC95% 1,4 - 4,3), el niño no tomó antibióticos (ORa = 2,0; IC95% 1,1 - 3,4) y creencia de que la anemia no solamente se cura con

medicamentos (ORa = 1,6; IC95% 1,0 - 2,6). Conclusión: Existió una mínima o un mínimo predominio de adhesión para un punto de corte exigente ($\geq 90\%$ sobres de multimicronutrientes consumidos) y los elementos relacionados se hallan asociados con carencia de contaminación, resultados de carácter secundario y creencia de la mamá.⁹

1.2. Conceptos Fundamentales

1.2.1. Indicadores socioeconómicos:

A. Teoría De Emile Durkheim: Teoría Sociológica

El autor piensa que el fin básico de la ciencia sociológica consiste en las investigaciones de los hechos que se realizan en la sociedad. El pensamiento de que los actos sociales deben ser estudiados como "cosas" es básico para diferenciar la filosofía de la ciencia sociológica. De la misma manera para diferenciar la ciencia sociológica de de la psicología, Durkheim menciona que los actos de carácter social son exógenos y obligatorios para el autor; el objeto de la psicología es analizar los actos psicológicos. Luego clasifícalos en tangibles e intangibles. Los hechos sociales de tipo material son más observables, y a veces los hechos sociales se van materializándose y se convierten en elementos del mundo exterior. La arquitectura es un arquetipo de un hecho social-material. Pero es el análisis de los hechos sociales no materiales lo que el incomparable profesional en sociología sitúa en el centro de su obra. Los hechos sociológico que se consideran no materiales se relacionan mutuamente con lo que se conoce éticas y valoraciones de la sociedad. Los hechos no materiales viven en algun

modo en la psicología del autor. Hay que en consideración que ciertos hechos sociales como los psíquicos hay en el interior de la conciencia es así que; Durkheim piensa que por un lado los sociólogos están interesados por los valores, los profesionales en psicología se ocupan en asuntos como los instintos del ser humano, por ello, en fenómenos crecientemente primarios. Durkheim se realiza un esfuerzo para realizar los hechos sociales en diferentes grados o escalas de la realidad sociológica basado en la teoría de Durkheim.¹⁰

Así mismo, en relación a los índices económicos y sociales que se utilizan en nuestra nación para las evaluaciones respectivas sobre el progreso de la baja de la indigencia o pobreza, el analfabetismo y otros factores de carácter social negativos que intervienen directamente en la sanidad de los pobladores. De ahí la trascendencia de referirnos al MIDIS, que es una entidad perteneciente al Poder Ejecutivo del Estado peruano, cuyo fin fundamental es el mejoramiento de la calidad de existencia de los pobladores. El MIDIS coordina y articula con las diversas entidades del sector público, el sector privado y la sociedad civil, fomentando que los programas sociales consignan metas lográndolo a través de una constante evaluación, potenciación, capacitación y trabajo coordinado entre sus gestores. En esta situación el Ministerio de Desarrollo ha determinado una jerarquía de los índices sociales y económicos con esto en la actualidad se viene ejecutando anualmente la valoración del alcance de los objetivos establecidos por cada uno de los indicadores como: salud, pobreza, educación, vivienda, trabajo etc. Sin embargo, en el presente estudio los indicadores

socioeconómicos, está considerado como una dimensión; que se pretende relacionar con la variable anemia en el presente estudio; y los indicadores considerados por el MIDIS son: identidad, educación, acceso a servicios básicos, vivienda, trabajo y número de miembros por hogar, las mismas que se pretenden relacionar en el presente estudio.

11

B. identidad

Unicef. La niñez y la adolescencia: derecho a la identidad. Todas las niñas y todos los niños desde el momento de su nacimiento tienen derecho ineludible a la identidad.

El registro civil de los nacimientos se realizan en la municipalidades, siendo el inicio para que los individuos realicen sus derechos. Además, de todo esto los registros de nacimiento es un factor principal para que se ejecuten los planes o planificaciones a nivel de todo el país favorables a la niñez, debido a que brinda datos demográficos y que finalmente sirven para esquematizar tácticas.¹²

C. educacion

De conformidad a los informes del MINEDU es el que se encarga de administrar el aspecto educativo y garantizar la accesibilidad de todos los habitantes del Perú. Se segmenta en 4 fases, sin embargo las tres iniciales son de peculiaridad obligatoria:

Inicial. La instrucción inicial se ofrecen las llamadas guarderías para niños menores de 3 años, jardines de infancia para niños de entre

3 y 5 años y programas extracurriculares para niños desfavorecidos en áreas rurales y suburbanas. El final del año de este grado es obligatoria.

Primaria. La instrucción del nivel primario dura entre 5 a 6 años. Los alumnos asimilan sapiencia de carácter general, de idiomas, matemática y otras ciencias, y para su aprobación se tiene que tener la nota de once.

Secundaria. La instrucción del nivel secundario se divide en dos ciclos. El primer ciclo general, que abarca a todos los alumnos, tiene una duración de dos años y forma el bloque de educación obligatoria junto con la educación primaria. El segundo término dura tres años y es amplio con artes liberales y opciones técnicas. Hay 2 modos, una para adolescentes (de 12 a 16 años) y otra para los adultos.

Superior. Se imparte en colegios, instituto superiore, en posgrado de los centros universitarios. La institución ofrece de 4 a 10 semestres de cursos de formación docente y una variedad de cursos de formación técnica a tiempo parcial. Las instituciones y escuelas de educación superior otorgan los títulos de especialista, perito, perito y segundas y posteriores especializaciones. Las universidades otorgan títulos de licenciatura, maestría, doctorado, así como certificados y títulos profesionales, incluidas las especializaciones secundarias y superiores.

13

Acceso a servicios básicos

El MIDIS considera que, para el cumplimiento de este indicador, la población cuente con un paquete integrado de servicios como son:

acceso a servicios de agua, acceso a servicios de saneamiento, acceso a energía eléctrica por red pública, acceso a telecomunicaciones con teléfono fijo y/o celular. ¹⁴

Según la Ley General de Servicios de Saneamiento Ley N° 26338, prescribe sobre los sistemas que integran los servicios de saneamiento en nuestro país y estas son: servicio de agua potable, desagüe, residuos sólidos y se describe a continuación:

- a. **El servicio de agua potable, o agua para consumo humano,** es un servicio de carácter estatal que brinda los países, a las personas naturales y a las personas jurídicas bajo ciertos parámetros de calidad. La cobertura tiende a ser de manera obligatoria la superación de los déficits de accesibilidad, principalmente en los centros poblados situados en áreas rurales. Por otro lado la sanidad y la calidad del agua deben estar enfocados en atender la salud pública, para que las personas no se enfermen, contando obligatoriamente con los requisitos microbiológicos, químicos y físicos, establecidos por la normatividad que actualmente viene rigiendo.
- b. **Servicio de alcantarillado sanitario y pluvial:** Contiene régimen de captación e incluye acometidas domiciliarias, sumideros, redes y emisores. Sistemas de tratamiento y eliminación de aguas residuales y sistemas de recolección y eliminación de aguas pluviales. Servicios de eliminación de residuos sanitarios: sanitarios y pozos sépticos.

c. Residuos sólidos: Los desechos sólidos son sustancias, productos sólidos o semisólidos que sus productores están obligados a disponer o desechar debido a las reglamentaciones nacionales o los riesgos para la salud y el medio ambiente que representan; se gestionan de la siguiente manera: Un sistema que puede incluir las subsiguientes labores.:

- Reducción de desechos
- Segregaciones en la fuente
- Volver a su aprovechamiento
- Almacenaje
- Recojo
- comercio
- transporte
- tratos
- traslado
- Disposiciones finales ¹⁵

D. Vivienda

MIDIS en relación a la vivienda tiene como finalidad de hacer el seguimiento según el tipo de combustible que utilizan: leña, carbón, kerosene y otros, así mismo con relación al tipo de piso en este caso con tierra, y el hacinamiento con más de 3 personas por habitación. ¹⁷

Para contar con estas facilidades, es necesario que las personas necesitan poseer su propio espacio, lugar donde pueden desarrollarse continuamente con otros componentes de conjunto ligado familiar. ¹⁸

E. Trabajo

El Trabajo es todo tipo de acciones realizadas por personas de modo independiente de sus características y circunstancias. Entre las muchas actividades que los humanos son capaces de hacer, se entiende todas las actividades humanas que pueden o deben ser reconocidas como trabajo, dado por la naturaleza misma por su humanidad. La necesidad de trabajar puede haber comenzado hace miles de años en un instinto humano básico para vivir y prolongarse como especie humana.

Según el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, la Categoría ocupacional es decir de la población económicamente activa (PEA) se agrupan en 6 jerarquías ocupacionales:

Empleado/patrono: Es el dueño o gerente de una organización empresarial o profesionales, y la persona que paga a los empleados.

Empleados: Es un trabajador, preferentemente dedicado a actividades no manuales, que presta servicios a empleados públicos o privados, y que generalmente recibe una asignación mensual (salario).

Obrero: Este es un período de tiempo que se otorga a los trabajadores que se dedican a trabajos manuales, trabajan para un empleador público o privado y generalmente reciben un salario semanal (sueldo).

trabajador independiente: Es alguien que utiliza una organización empresarial o profesión para trabajar para un individuo o grupo y que no posee mano de obra asalariados para cuidarlos.

Trabajador del hogar: Es el individuo que labora en servicios domésticos dentro de una vivienda. (higiene, cocinar, planchar) para una organización empresarial o entidad privada o estatal., y no para una familia privada es obrero y no trabajador de de familias.

Trabajador Familiar No Remunerado (TFNR): Es el individuo que trabaja en una organización empresarial, empleadores o propietarios asociados sin remuneración. En algunos casos, recibimos propinas y métodos de pago distintos a sueldos, salarios y comisiones. (OIT).¹⁹

Remuneración mínima vital

El salario mínimo que un trabajador no calificado tiene derecho a recibir por un trabajo diario regular, ya sea de cuello blanco o manual, se denomina salario inicial o salario mínimo vital. El salario mínimo que un trabajador no calificado tiene derecho a recibir por un trabajo diario regular, ya sea de cuello blanco o manual, se denomina salario inicial o salario mínimo vital.

Para los empleados, el salario mínimo se calculó mensualmente. por día para los trabajadores. Algunos dicen que la terminología está desactualizada, pero con algunas excepciones, las reglas generalmente están dirigidas a los trabajadores, y es mejor omitir las referencias que podrían conducir a un trato discriminatorio.

Luego renombrar el ingreso mínimo legal. Este es el salario mínimo más un recargo hasta llegar al concepto actual de salario mínimo vital.

Se salva la norma anterior relativa a la determinación del salario mínimo al sustituirse dicha referencia por el equivalente al salario mínimo.

A mayo de 2016, el salario mínimo en el sector privado es de 850 soles, poco más de \$260.

Es claro que los trabajadores que trabajan turnos diarios de al menos 4 horas tienen derecho a al menos RMV.

Para días más cortos, se paga una parte proporcional del monto mínimo, lo que no siempre es fácil. Se debate si un RMV a nivel nacional tiene sentido.

Dada la diferencia en el costo de vida en varios distritos, son necesarios beneficios diferenciados geográficamente. También se discutió la existencia de diferentes salarios base según el tamaño de la organización empresarial.

De cumplirse este estándar, los trabajadores de las micro y pequeñas organizaciones empresariales no sólo tienen menos derechos, sino también menores a los mínimos aplicables en el régimen general.

Dependiendo del concepto ideológico, el salario mínimo puede entenderse como una garantía de ingresos adecuados y justos o como un factor que distorsiona la excelente funcionabilidad del mercado del trabajo. ¹⁹

1.2.2. Prevalencia de Anemia

A. Definición

Son afecciones donde el cuerpo humano ya no posee glóbulos rojos suficientes y sanos. Los glóbulos rojos son los encargados de trasladar oxígeno a los tejidos del cuerpo. Hay varias tipologías de anemia. El hierro apoya de manera constante a la creación de glóbulos rojos, por ello es verdad que la carencia de hierro en el ser humano conlleva a la anemia.

B. Causas

La anemia es ocasionada por un mínimo de hierro es el modo crecientemente frecuente de anemia. En algunos alimentos hay hierro.

Una nutrición alimenticia sin la cantidad necesaria de hierro es el origen principal de este tipo de anemia en niños. Y hay que tener en consideración que cuando se desarrolla de manera rápida en la adolescencia se requiere más hierro.

Durante la niñez los niños consumen mucha leche de vaca estando en condiciones inclusive de contraer anemia. Por ello es necesario que consuman diferentes alimentos incluyendo productos lácteos así como alimentos que tengan hierro.

C. Síntomas

Es probable que la anemia que se presenta de manera leve no muestre síntomas. Cuando el hierro baja en los niños puede:

- actuaciones irritables

- Poseer dificultades para la respiración
- Ansias raras para consumir alimentos
- Consumir menos alimentos
- Cansancio o debilidad todo el tiempo
- Poseer la lengua con dolores
- Poser dolores de cabeza

D.Tratamiento

Para curar la anemia por carencia o falta a de hierro o anemia ferropénica, el galeno esta en condiciones de sugerirle que consuman alimentossuplementarios de hierro.

Su cuerpo necesita hierro para producir hemoglobina. Es más fácil absorber el hierro de la carne que de las verduras y otros alimentos. Para tratar la anemia por deficiencia de hierro, los médicos recomiendan comer menos carne, específicamente carne roja. hígado, pollos pavos, carne de puerco.

Expectativas (pronóstico), intereses

Con tratamiento, es posible que la recomendación sea excelente. En la mayor parte de los casos, las cuantías sanguíneas volveran a su estado estandar en dos meses. Es trascendental que el galeno halle el origen de la carencia o falta de hierro de su vastago.²¹

E. Clasificación de la anemia

Según valores de concentraciones de hemoglobina y niveles o escalas de anemia en pequeños de 6 a 59 meses de edad (hasta 1000 msnm), se tiene un valor normal de 11 – 14 g/dl; y la anemia se clasifican en:

Nivel de anemia: en niños de 6 a 59 meses de edad con niveles de hemoglobina (g/dl) 10,0 -10,9 según la OMS (2017)

Anemia Moderada: en niños de 6 a 59 meses de edad con niveles de hemoglobina (g/dl) 7,0 -9,9 según la OMS (2017)

Anemia severa: en niños de 6 a 59 meses de edad con niveles de hemoglobina (g/dl) menor a 7,0 según la OMS (2017).²²

1.3. Marco situacional

El presente estudio se realizó en niños menores de 3 años, pero con diagnóstico de anemia los cuales son atendidos en el CS Chilca según padrón nominal.

1.4. Definición de Términos Básicos

Anemia. - La anemia ferropénica sucede en el caso de que el cuerpo humano no posee suficientemente una cuantía de hierro. El hierro apoya a elaborar glóbulos rojos.

Indicadores socioeconómicos. – asociado a los actos de carácter social de un individuo y las entradas de tipo económico.

Prevalencia. - Este es una medida debido a que esta en condiciones explicar fenómenos de salud, identificar sus frecuencias poblacionales y generar suposiciones explicativas. Es comúnmente utilizado por

epidemiólogos, formuladores de políticas de salud, agentes de seguros y de diferentes oficinas de sanidad estatal.

1.5. Hipótesis, Variables, Indicadores Y Definiciones Operacionales

1.5.1. Hipótesis Generales y Específicas.

Hipótesis General.

H₀: Los indicadores socioeconómicos se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019

H₀: Los indicadores socioeconómicos no se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019.

Hipótesis específicas:

H₁: Los indicadores sociales se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019.

H₀: Los indicadores sociales no se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019.

H₂: Los indicadores económicos se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019.

Ho: Los indicadores económicos no se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019.

1.6. Sistema de Variables – Dimensiones e Indicadores

1.6.1. Tipos de variables

Variable 1

Indicadores socioeconómicos

Dimensiones:

Indicadores sociales:

- identidad
- grado de instrucción de la madre
- grado de instrucción del padre
- edad de la madre
- Religión del jefe de familia
- Acceso a agua potable
- Acceso a desagüe
- Acceso a servicio eléctrico

indicadores económicos

- ocupación de la madre
- ocupación del padre
- Vivienda
- trabajo
- Material de la vivienda

Variable 2

prevalencia de anemia

1.6.2. Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	indicadores	Elementos	Respuesta o valor final	escala de medicion
Variable asociados o Variable UNO: Indicadores socioeconómicos	Según la teoría de Emile Durkheim, que el objeto fundamental de la sociología es el estudio de los hechos sociales, que son externos y coercitivos para el actor y que en gran medida influyen en las personas.	Indicadores Sociales	identidad	Registro en RENIEC	a) Si b) No	dicotómica nominal
			Grado de instrucción de los padres	grado de instrucción de la madre grado de instrucción del padre	a) inicial b) Primaria c) secundaria d) Superior e) Sin instrucción	Ordinal politómica
			Acceso a servicios básicos	Agua Desague servicio electrico	a) Si b) No	dicotómica nominal
			edad de la madre	Edad en años cumplidos de la madre	a) menor de 18 b) Entre 19 y 35 c) Más de 36	Ordinal politómica
			Religion del jefe de familia	Religion o creencia del jefe de familia	a) católico b) Testigo de Jehová c) adventista	Nominal politómica
		Indicadores Economicos	trabajo de los padres	ocupación de la madre ocupación del padre	a) empleados b) Obrero c) trabajador independiente d) trabajador del hogar	politómica nominal

			Vivienda	Material que prevalece en la vivienda familiar	a) materiales nobles b) rústico	Dicotómica Nominal
Variable de supervisión o variable DOS: Anemia	La anemia está definida por tener valores de hemoglobina por debajo de 11,00 gr/dl en los niños menores de 3 años.	Recuento de hemoglobina en sangre		Hemoglobina:	a) Normal b) Nivel moderada d) severa	Ordinal politómica

1.7. Objetivos generales y específicos

Los objetivos que se formularon para el presente estudio son:

1.7.1. objetivos generales

Identificar los indicadores socioeconómicos asociados a la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el entro de salud de Chilca en el 2019.

1.7.2. Objetivos Específicos.

Identificar los indicadores sociales asociados a la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de salud de Chilca en el 2019.

Identificar los indicadores económicos asociados a la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el entro de salud de Chilca en el 2019.

1.8. Población y muestra

1.8.1. la poblacion

Es un conjunto de elementos que tienen propiedades comunes y forman un objeto de estudio observable o medible. Se recomienda determinar un recuento de población preciso para fines de las investigaciones.²³

En este caso la población está conformada por 880 niños menores de 3 años con anemia que se posee en el Centro de Salud de Chilca de conformidad al padrón nominal.

1.8.2. Selección de la Muestra

Fórmula del tamaño de muestra:

$$n = \frac{Z^2 N \times p \times q}{(N - 1) \times E^2 + Z^2 \cdot p \times q}$$

n = tamaño de la muestra

Z = nivel de confianza (95%= 1,96)

N = población= 880

p = probabilidad a favor (0.5)

q = probabilidad en contra (0.5)

E = error (0.05)

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 880 \times 0.5 \times 0.5}{(880 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \cdot 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 267$$

La muestra de estudio estuvo conformada por 267 niños menores de 3 años con anemia

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1. Método, tipo y nivel de investigación

2.1.1. Método de Investigación

En el presente estudio se usó el método científico, una serie ordenada de procedimientos que nos permitió describir situaciones, formular y contrastar hipótesis. Esclarecer los modos de vivencia de los procedimientos de carácter objetivo, desentrañando sus ligaciones endógenas y exógenas, para generalizar y ahondar sus sapiencias así obtenidos, demostrarlos con razonable rigor, y verificarlos con experimentos y experimentos, ese es un procedimiento investigativo establecido su técnica de aplicabilidad.²³

2.1.2. Tipo de investigación:

El tipo de estudio es aplicado; según Regalado Bernal M. dice que este tipo de estudio, indaga la causa del fenómeno estudiado.²³

Así mismo es de nivel relacional: porque se debe calcular el nivel de correlación que hay entre 2 o más variables, el propósito del estudio es determinar el grado en el cual las variaciones de una variable van conexas con la variación de la otra variable.²⁴

2.1.3. Nivel de investigación:

El nivel de estudio es relacional, debido a que consiste en calcular el nivel de correlación que hay entre dos o más variables, el propósito del estudio es determinar el grado en el cual las variaciones de una

variable van conexos con la variación de la otra variable, en este estudio no pretende mostrar causalidad, sino mostrar relaciones entre variables. Las estadísticas del coeficiente de concordancia se utilizan para probar las hipótesis de correlación. ²⁶

Diseño de la Investigación

El diseño es relacional causal es decir, describe la influencia entre 2 o más categorías, o variables en un punto en el tiempo, donde la causa y el efecto ya se dieron en la realidad (se dan y se manifiestan), u ocurrieron durante el desarrollo de la investigación y aquellos que constantemente investigan, observan e informan. ³¹

Esquema:



Dónde:

X1= Indicadores sociales

X2= Indicadores economicos

Y= Anemia

2.2. Técnicas de Recolección y Tratamiento de Datos

2.2.1. Fuentes

La fuente de informacion es de las Historias Clinicas y base estadística del centro de salud chilca.

2.2.2. técnicas

La técnica usada fue la documental: Consiste en la recolección de datos de registros médicos tales como B. Conocimiento, ideas y opiniones del grupo. Aspectos de análisis con el propósito de determinar características de personas y plantear correlaciones entre peculiaridades de sujetos, sitios o contextos.²⁹

2.2.3. instrumento

El instrumento para el recojo de datos relacionados a los niños con anemia de la variable 2; en el actual trabajo investigativo fue la ficha de recolección de datos.³⁰

Validez

Para, Sánchez H. y Reyes C. Se convierte en una propiedad que apunta a que cada instrumento debe medir lo que pretende calcular.³²

El instrumento se validó por el juicio de tres expertos (Ver anexo 04)

Confiabilidad

Prueba Piloto: 30
Estadísticas de confianza

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.804	12

Según Rosas y Zúñiga el instrumento es confiable a partir de 0.791.30. y según Cronbach el valor obtenido de 0.804 por lo que se considera confiables. (Ver anexo 04)

2.3. Procesamiento y Presentación de Datos

Para recolectar la información, se realizaron los siguientes pasos:

- a. Se buscó la información de la literatura.
- b. Se realizaron las coordinaciones respectivas con el jefe del Centro de salud de Chilca. En la que hizo de conocimiento los objetivos del estudio y cogida de datos.
- c. El proceso de cogida de datos se hizo en el Centro de Salud de Chilca.
- d. Luego se escogió la muestra que son los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud.
- e. El instrumento se aplicó en forma individual y con el consentimiento informado.
- f. Se efectuó la jerarquización y uso de la estadística descriptiva e inferencial.
- g. Para mostrar las resultas, se usaron tablas y gráficos.
- h. Para el análisis de los datos, los resultados fueron comparados con la justificación seleccionada, lo que nos permitió confirmar la concordancia de los resultados cotejados con los documentos literarios..

CAPÍTULO III

RESULTADOS

3.1. Resultados

3.1.1. Resultados Descriptivos

Tabla N° 01

Distribución de Indicadores Sociales de los Niños Menores de 3 Años
atendidos en el Centro de Salud de Chilca - 2019

indicadores	Frecuencia	Porcentaje
IDENTIDAD (Registro RENIEC)		
Si	265	99,3%
No	2	0,7%
TOTAL	267	100,0%
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES		
grado de instruccion de la madre		
inicial	8	3,0%
Primaria	35	13,1%
secundaria	120	44,9%
Superior	104	39,0%
TOTAL	267	100,0%
grado de instruccion del padre		
inicial	14	5,2%
Primaria	0	0,0%
secundaria	140	52,4%
Superior	113	42,3%
TOTAL	267	100,0%
edad de la madre		
Menor de 18 años	5	1,9%

De 18 años a 35 años	209	78,3%
Más de 35 años	53	19,9%
TOTAL	267	100,0%
Religión de jefe de familia		
Católica	222	83,1%
Testigo de Jehová	7	2,6%
adventista	6	2,2%
Otro	32	12,0%
TOTAL	267	100,0%
ACCESO A SERVICIOS BÁSICOS		
agua potable		
NO	6	2,2%
SI	261	97,8%
TOTAL	267	100,0%
Desague		
NO	3	1,1%
SI	264	98,9%
TOTAL	267	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de indicadores socio - económicos

Análisis e Interpretación

La tabla 01 nos muestra los resultados de los indicadores sociales en el grupo de estudio de niños menores durante 3 años atendidos en el Centro de Salud de Chilca el 2019, donde se observa que el 99.3% (265) de los niños tiene registro en RENIEC. Seguidamente podemos observar, en cuanto al grado de instrucción de la madre, el más alto porcentaje es de estudios de educación secundaria con un 44,9%. (120). En lo referente al grado de instrucción del padre, se observa que un mayor porcentaje de instrucción secundaria en 52.4% (140). Esta misma tabla muestra en lo referente a la edad de la madre que en mayor porcentaje tienen entre 18 y 35 años de edad en 78.3% (209) En cuanto a la religión que practica el jefe de familia, es la religión católica en un 83.1 % (222). En cuanto al agua potable cuentan con el servicio un 97,8% (261).

Tabla nº 02

Distribución de Indicadores Económicos de los Niños Menores de 3 Años
atendidos en el Centro de Salud de Chilca - 2019

indicadores	Frecuencia	Porcentaje
TRABAJO		
ocupación de la madre		
empleada	75	15,4%
Obrera	6	2,2%
Trabajadora Independiente	61	22,8%
trabajador del hogar	159	59,6%
TOTAL	267	100,0%
ocupación del padre		
empleados	75	28,1%
Obrero	64	24,0%
trabajador independiente	120	44,9%
trabajador del hogar	8	3,0%
TOTAL	267	100,0%
Vivienda: Material de construcción		
Material rustico	63	23,6%
materiales nobles	204	76,4%
TOTAL	267	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de indicadores socio - económicos

Análisis e Interpretación

La tabla 02 nos muestra los resultados de los indicadores económicos en el grupo de estudio de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud de Chilca durante el 2019, donde se observa que la ocupación de la madre en la mayoría es de trabajadora en el hogar los que significan un 59,6% (159). En cuanto a la ocupación del padre, 120 de ellos se dedican a ser trabajadores independientes lo que representa el 44,9%. Con relación al material de construcción 204 niños habita en una vivienda de material noble lo que representa el 76.4%.

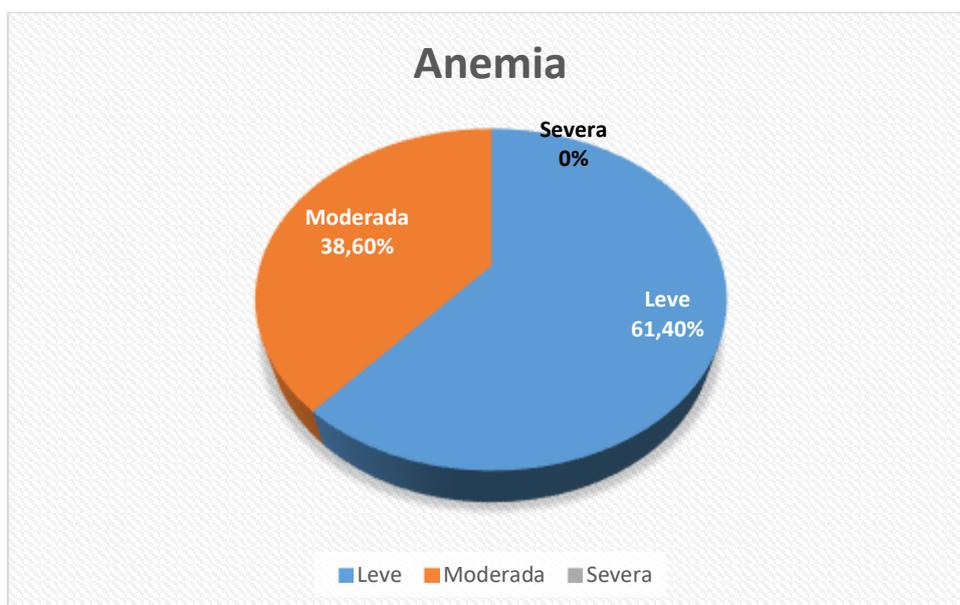
Tabla N° 03

Distribución de Indicadores de Prevalencia de Anemia de los Niños Menores de 3 Años atendidos en el Centro de Salud de Chilca - 2019

ANEMIA	Frecuencia	Porcentaje
Nivel	164	61,4%
moderada	103	38,6%
severa	0	0,0%
Total	267	100,0%

Fuente: Fuente: Ficha de recolección de anemia

GRAFICO N° 01



Fuente: Elaboración propia

Análisis e Interpretación

La tabla 03 y gráfico 01 muestran los resultados de prevalencia de anemia en el grupo de estudio donde tienen anemia leve 164 niños (61,4%), anemia moderada 103 niños (38,6%) y ninguno con anemia severa

Por lo tanto, la mayoría de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud De Chilca en el 2019 tuvo anemia leve (61.4%)

3.1.2. Prueba de hipotesis

A. Prueba de la Hipótesis Específica 1

Ho: Los indicadores sociales no se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019.

Hi: Los indicadores sociales se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla N° 04

Distribución de Indicadores Sociales y Anemia de los Niños Menores de 3 Años atendidos en el Centro de Salud de Chilca - 2019

INDICADOR	CHÍ CUADRADO	VALOR P	CONCLUSIÓN
Registro en RENIEC	0.121	0.941>0.05	La asociación no es significativa
grado de instruccion de la madre	5.027	0.540>0.05	La asociación no es significativa
grado de instruccion del padre	2.027	0.540>0.05	La asociación no es significativa
edad de la madre	5.195..	0.268>0.05	La asociación no es significativa
Religion del jefe de familia	0.564	0.997>0.05	La asociación no es significativa
agua potable	2.058	0.357>0.05	La asociación no es significativa
Desague	0.062	0.969>0.05	La asociación es significativa

Fuente: Base de datos SPSS

Decisión Estadística

Se acepta la hipótesis nula en el sentido que los indicadores sociales no se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019. ($p > 0.05$).

B. Prueba de la Hipótesis Específica 1

Ho: Los indicadores económicos no se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019.

Hi: Los indicadores económicos se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla N° 05

Distribución de Indicadores Económicos y Anemia de los Niños Menores de 3 Años atendidos en el Centro de Salud de Chilca - 2019

INDICADOR	CHÍ CUADRADO	VALOR P	CONCLUSIÓN
ocupación de la madre	12.620	0.005<0.05	La asociación es significativa
ocupación del padre	18.979	0.004<0.05	La asociación es significativa
Vivienda	0.643	0.725>0.05	La asociación no es significativa

Fuente: Base de datos SPSS

Decisión Estadística

Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la de investigación en el sentido que los indicadores económicos se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019, en el indicador de ocupación de la madre (0.005<0.05) y el indicador ocupación del padre ($p=0.004<0.05$) menos el indicador vivienda que no es significativa la asociación (0.725>0.05)

C. Prueba de la Hipótesis General 1

Ho: Los indicadores socioeconómicos no se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2018.

Hi: Los indicadores socioeconómicos se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2018.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

TABLA Nº 06

Indicadores Económicos y Anemia de los Niños Menores de 3 Años
atendidos en el Centro de Salud de Chilca - 2019

INDICADOR	VALOR P	CONCLUSIÓN
indicadores sociales	$p > 0,05$	La asociación no es significativa
indicadores economicos	$p < 0,05$	La asociación es significativa

Fuente: Base de datos SPSS

Conclusión

Los indicadores sociales no se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019. ($p > 0.05$)

Los indicadores económicos se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019. ($p < 0.05$)

3.2. Discusión

El objetivo general nos muestra que los indicadores sociales no se asocian de manera significativa con la predominancia de anemia en los niños inferiores a 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019. ($p > 0.05$) Mientras que los indicadores económicos se asocian de modo significativo con la predominancia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud de Chilca en el 2019. ($p < 0.05$). Donde, la mayoría de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud De Chilca en el 2019 tuvo anemia leve (60.7%) y la prevalencia de anemia fue de 93%.

En este sentido, hay investigaciones similares como la de Guerreiros M., Spanó A., et.al en su trabajo de investigación titulado: “La prevalencia de anemia en niños de 3 a 12 meses de vida en un servicio de salud de Ribeirão Preto, SP, Brasil”. Presentó el siguiente resumen: Introducción. Entre las carencias nutricionales de niños, la anemia ferropénica es la más frecuente. Donde la predominancia de anemia en los 69 niños de 3 a 5 meses fue del 20,2%, y en los 52 niños de 6 a 12 meses fue del 48,0%⁶

Otra investigación similar fue la de Velásquez JE, Rodríguez Y, Gonzáles M, et al en su trabajo de investigación titulado: “Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2007 -2013”. Donde la predominancia de anemia fue alta (47,9 %). Se verificaron 12 elementos relacionados con la anemia: elementos sociales y demográficos como vivir fuera de Lima y Callao; en un hogar con bajo nivel económico y social; poseer una mamá adolescente y con bajo nivel educativo.⁸

Una investigación con resultados diferentes fue la de Borge E., Pinena L., et.al. En su estudio de investigación: Prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 2 meses a 10 años de edad. Sala de Pediatría Hospital de Estelí Enero – marzo 2014. Quien destaca que la prevalencia de anemia encontrada fue de 21.1%. Referente a las peculiaridades de los papás, la escolaridad de los padres fue del 42.5% (17) lograron la primaria, 32% (13) secundaria, 17.5% universidad y 7.5% (3) analfabetos. En cuanto a las edad maternal 75% mayores de veinte años y 25% menores de 20 años⁷

Y otra investigación que difiere de este estudio fue la de Munares O, Gómez G. en su trabajo de investigación titulado: Adherencia a multimicronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses de sitios centinela, Ministerio de Salud, Perú. 79,1% tenían entre 6 a 23 meses, 75,9%. Conclusión: hay una mínima predominancia de adhesión para un punto de corte exigente ($\geq 90\%$ sobres de multimicronutrientes consumidos) y los elementos asociados se encuentran asociados con falta de infecciones.⁹

Por su lado, la teoría menciona que Así mismo, sobre los índices económicos y sociales que se usan en el Perú para valorar los progresos de la baja de la indigencia o pobreza, el analfabetismo y otros factores sociales negativos que impactan en la wsanidad de los pobladores. De ahí que el MIDIS, cuyo objetivo fundamental es el mejoramiento de la calidad de los pobladores en contextos de vulneración e indigencia. El MIDIS actualmente está coordinando con muchos organismos estatales y particulares para fomentar programaciones de carácter social consignan metaslográndolo a través de una constante evaluación, potenciación, capacitación y trabajo coordinado entre sus gestores. En este esfuerzo, el MIDIS creó una

clasificación de indicadores sociales y económicos que se han utilizado para evaluar año a año el cumplimiento de las metas establecidas por cada indicador socioeconómico: pobreza, identidad, educación, salud y nutrición (anemia). Acceso a servicios fundamentales, casa, y ocupación. Sin embargo, en el presente estudio los indicadores socioeconómicos, está considerado como una dimensión; que se pretende relacionar con la variable anemia en el presente estudio; y los indicadores considerados por el MIDIS son: identidad, educación, acceso a servicios básicos, vivienda, trabajo y número de miembros por hogar, las mismas que se relacionaron en el presente estudio.¹¹

CONCLUSIONES

1. Se ha determinado que los indicadores sociales no se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019. ($p>0.05$) Mientras que los indicadores económicos se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019. ($p<0.05$). Donde, la mayoría de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud De Chilca en el 2019 tuvo anemia leve (60.7%) y la prevalencia de anemia fue de 93%.
2. Se ha determinado que los indicadores sociales no se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019. ($p>0.05$). Donde los resultados de los indicadores sociales en el grupo de estudio de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud de Chilca durante el 2019, donde se observa que el 99.3% de los niños tiene registro en RENIEC. Seguidamente podemos observar, en cuanto al grado de instrucción de la madre, el más alto porcentaje es de estudios superiores con un 44,9%. En lo referente al grado de instrucción del padre, se observa que un mayor porcentaje de instrucción es del 52,4%. Esta misma tabla en lo referente a la edad de la madre en mayor porcentaje tienen más de 35 años de edad o sea significa 19.9%... En cuanto a la religión que practica el jefe de familia, es la religión católica en un 83,1%. En cuanto al agua potable cuentan con este líquido elemento un 97,8%. En relación al desagüe, cuentan con un 98.9%.

3. Se ha determinado que los indicadores económicos se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019, en el indicador de ocupación de la madre ($0.005 < 0.05$) y el indicador de ocupación del padre ($p=0.004 < 0.05$) menos el indicador vivienda que no es significativo la asociación ($0.725 > 0.05$). Donde, los resultados de los indicadores económicos en el grupo de estudio de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud de Chilca durante el 2019, donde se observa que la ocupación de la madre en la mayoría (59.6%) es de trabajadora en el hogar. En cuanto a la ocupación del padre, en mayor porcentaje se dedican a ser trabajadores independientes en un 44,9%. Con relacion al material de construccion que utilizan,

SUGERENCIAS

1. Siendo el aspecto económico de las familias el que tiene mayor significancia en la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años, se debería incidir prioritariamente el consumo de alimentos caseros de contenido alto en hierro, que se encuentra al alcance del bolsillo de los padres de niños con anemia.
2. Las familias que tienen niños con anemia, deben recibir charlas periódicas establecidas por el personal de salud con seguimiento para verificar su cumplimiento especialmente en aquellas donde la madre es mayor de 35 años y que tendrán educación superior. Muchos creemos que por tener mayor grado de instrucción el riesgo hacer anemia es menor, pero en la investigación nos damos cuenta que los niños con anemia tienen madres con educación superior en más alto porcentaje.
3. Se recomienda brindar a través de sesiones demostrativas porque es el método más adecuado para medir el aprendizaje de las madres, pues siendo ella las principales cuidadoras del niño educación seguramente estarán bien instruidas sobre el tipo cantidad y consistencia de los alimentos que deben ingerir sus hijos. Pues el más alto porcentaje está en las madres que se dedican al hogar, es decir que el tiempo no es el limitante sino el desconocimiento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Nelly Zavaleta, Laura Astete-Robilliard Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo Rev. Perú. medicina Exp. Salud publica vol.34 no.4 Lima oct./dic. 2017
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). La prevalencia mundial de la anemia en 2011 [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015. 48 págs. [citado septiembre 2017]. Disponible en: www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html.
3. Plan Nacional para la REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021 <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
4. Índice de anemia pasa de 53,3% a 57% en Junín En menores de 6 a 35 meses de edad, según la finales de 2018 disponible en: [https://diariocorreo.pe/edicion/huancayo/indice-de-anemia-pasa -de-533-57-en-junin-869884/](https://diariocorreo.pe/edicion/huancayo/indice-de-anemia-pasa-de-533-57-en-junin-869884/)
5. Price, JH y Murnan, J. (2004). Limitaciones de la Investigación y la Necesidad de Reportarlas. Diario Americano de Educación para la Salud, 35, 66-67.
6. Guerreiros M., Spanó A., et.al en su trabajo de investigación titulado: “La prevalencia de anemia en niños de 3 a 12 meses de vida en un servicio de salud de Ribeirão Preto, SP, Brasil”. [Internet]. [citado el 15 de junio del 2018]. Disponible en http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692010000400019&script=sci_art&tlng=es

7. Borge E., Piñena L., et.al. En su estudio de investigación: Prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 2 meses a 10 años de edad. Sala de Pediatría Hospital de Estelí. Enero – marzo 2014. [Tesis]. [Internet]. Citado del 18 de junio del 2018]. Disponible en <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/1404>
8. Velásquez JE, Rodríguez Y, Gonzáles M, Astete L, Loyola J, Vigo ME, Rosas AM, “Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2007-2013” [Internet]. Lima: PARSALUD. [citado el 20 de septiembre del 2017]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572016000200008 y <http://dx.doi.org/10.7705/biomedica.v36i2.2896>
9. Munares O, Gómez G. Adherencia a multimicronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses de sitios centinela, Ministerio de Salud, Perú [internet]. Artículo en ingles | LILACS-Express | ID: biblio-829886 Rev Bras Epidemiol; 19(3): 539-553, jul.- set. 2016. ficha, graf. Disponible en <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-829886>.
- 10 Durkheim E. Teoría Sociológica. [Internet]. [citado el 20 de septiembre del 2017]. Disponible en: <http://sociologo-emile-durkheim.blogspot.pe/2012/11/teoria-de-durkheim.html>
- 11 Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Información MIDIS. Indicadores socioeconómicos. Lima; 2016. [citado el 20 de septiembre

- de 2017]. Disponible en:
<http://sdv.midis.gob.pe/Infomidis/#!/indicadoresSocioEconomicos>
- 12 Perú: Indicadores de Resultado de los Programas Presupuestales 2013-2018. Encuesta demográfica y de Salud Familiar. https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr_2013_2018/Indicadores%20de%20Resultados%20de%20los%20Programas%20Presupuestales_ENDES_2018.pdf
- 13 Medline Plus. Definición de anemia. [Internet Biblioteca Nacional de Medicina de los EEUU [citado el 14 de septiembre de 2017 disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000584.htm>
- 14 Borge E., Piñena L., et. Alabama. En su estudio de investigación: Prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 2 meses a 10 años de edad. Sala de Pediatría Hospital de Estelí. Enero – marzo 2014. [Tesis]. [Internet]. Citado del 18 de junio del 2018]. Disponible en <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/1404>
15. UNICEF. La Niñez y la adolescencia: derecho a la identidad. [Internet]. argentino [citado el 20 de septiembre del 2017] Disponible en: https://www.unicef.org/argentina/spanish/children_11139.htm
- dieciséis. Universia. Estudiar en Perú. Estructura del sistema educativo [internet]. España. [citado el 13 de septiembre del 2017]. Disponible en: <http://www.universia.es/estudiar-extranjero/peru/sistema-educativo/estructura-sistema-educativo/2778>

- 17 Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Información MIDIS. Indicadores socioeconómicos. Lima; 2016. [citado el 13 de septiembre del 2017]. Párrafo 5. Disponible en: <http://sdv.midis.gob.pe/Infomidis/#/indicadoresSocioEconomicos>
- 18 Importancia de la vivienda [internet]. [citado el 13 de septiembre del 2017]. disponible en: <https://www.importancia.org/vivienda.php>
- 19 Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Categoría Ocupacional [internet]. Lima; 2012. Disponible en: <http://www.working.gov.pe/mostraContenido.php?id=165&tip=909>
- 20 La Remuneración Mínimo Vital. El Diario Oficial Peruano. Lima; 2017. Disponible en: <http://www.elperuano.pe/noticia-la-remuneración-minima-vital-51149.aspx>
- 21 Yung NS, Anemia Aplástica Adquirida. Anales de medicina interna. 2002.
- 22 Ministerio de Salud Plan Nacional de reducción de la anemia y desnutrición crónica 2017-2021. Resolución Ministerial N° 249-2017. Lima.
- 23 Montero Yaranga I. Metodología de la investigación científica. Huancayo: editorial Graficorp; 2016 pág. 121.
- 24 Regalado Bernal M. Metodología de la investigación científica. Huancayo: editorial Graficorp; 2016 pág. 122

- 25 Montero Yaranga I. Metodología de la investigación científica. Huancayo: editorial Graficorp; 2016 pág. 131
- 26 Montero Yaranga I. Metodología de la investigación científica. Huancayo: editorial Graficorp; 2016 p143
- 27 Montero Yaranga I. Metodología de la investigación científica. Huancayo: editorial Graficorp; 2016 p152
- 28 Según Hernández Sampieri R. Montero Yaranga I. Metodología de la investigación científica. Huancayo: editorial Graficorp; 2016 pág. 137.
- 29 Montero Yaranga I. Metodología de la investigación científica. Huancayo: editorial Graficorp; 2016 pág. 162
- 30 Rosas y Zúñiga. Estadística Descriptiva E Inferencial I. Fascículo 3. Correlación y regresión lineal. Colegio de Bachilleres. 2010
31. Hernández, C., & Mendoza, C. Metodología de la investigación. México: Editorial Mc. Colina Graw, 2019
32. Sánchez, H., & Reyes, C. Metodología y diseños en la investigación científica. Lima: Universitaria, 2002

ANEXOS

Anexo 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: INDICADORES SOCIOECONÓMICOS Y PREVALENCIA DE ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA - 2019

Matriz de Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	metodologia
<p>problema general ¿Cuáles son los indicadores socioeconómicos asociados con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1) ¿Cuáles son los indicadores sociales asociados con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el</p>	<p>objetivos generales Identificar los indicadores socioeconómicos asociados con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1) Identificar los indicadores sociales asociados con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro</p>	<p>Hipótesis general Los indicadores socioeconómicos se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Los indicadores sociales se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019</p>	<p>Variable 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - indicadores sociales - indicadores economicos <p>Variable 2 prevalencia de anemia</p>	<p>Método: Científico y correlacional</p> <p>Type of research: aplicado</p> <p>Level of research: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental, correlacional de corte transversal.</p> <p>Cuyo esquema es:</p> <div style="text-align: center;">  <pre> graph LR X1[X1] --> Y[Y] X2[X2] --> Y </pre> </div> <p>Dónde: X1= Indicadores sociales X2= Indicadores economicos Y= prevalencia de anemia</p> <p>Población de estudio: Está considerado los padres de los niños que han traído a la consulta a sus niños</p>

<p>centro de salud de Chilca en el 2019? 2) ¿Cuáles son los asociados económicos con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019?</p>	<p>de salud de Chilca en el 2019? 2) Identificar los indicadores económicos asociados con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019</p>	<p>Los indicadores económicos se asocian significativamente con la prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca en el 2019</p>		<p>menores de 3 años con anemia que hace un total de 880 niños</p> <p>Muestra La muestra fue calculada probabilísticamente en 367 niños menores de 3 años con anemia.</p>
--	--	--	--	--

Anexo 02
FICHA DE OBSERVACION

Tema: Indicadores socioeconómicos y prevalencia de anemia en los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca - 2019.

Objetivo: recolectar información con relación a los indicadores socioeconómicos de los niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Chilca - 2019.

Instrucciones: a continuación, se presenta una serie de preguntas donde deberá marcar con un aspa (x) la alternativa que considere su respuesta.

Indicadores Sociales

1. Registro de su niño en el RENIEC
 - a) SI
 - b) No

2. grado de instruccion de la madre
 - a) inicial
 - b) Primaria
 - c) secundaria
 - d) Superior
 - e) Sin instrucción

3. grado de instruccion del padre
 - a) inicial
 - b) Primaria
 - c) secundaria
 - d) Superior
 - e) Sin instrucción

4. Cuenta con servicio publico de agua potable
 - a) Si
 - b) No

5. Cuenta con servicio de desagüe en red pública
 - a) Si
 - b) No

Indicadores Economicos

6. ocupación de la madre
 - a) empleados
 - b) Obrero
 - c) trabajador independiente
 - d) trabajador del hogar
 - e) trabajador familiar no remunerado

7. ocupación del padre
 - a) empleados
 - b) Obrero
 - c) trabajador independiente
 - d) trabajador del hogar
 - e) trabajador familiar no remunerado

8. Vivienda: material de construcción
 - a) materiales nobles
 - b) material rustico

9. Número de integrantes por habitación
 - a) uno
 - b) Dos
 - c) Más de tres

Gracias por su colaboracion

Anexo 03

REGISTRO DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD CHILCA.

Nº	HCL	NOMBRES Y APELLIDOS	NIVEL DE HEMOGLOBINA REAJUSTADA	TIPO DE ANEMIA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
dieciséis				
17				
18				
19				
20				
21				

Anexo 04

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

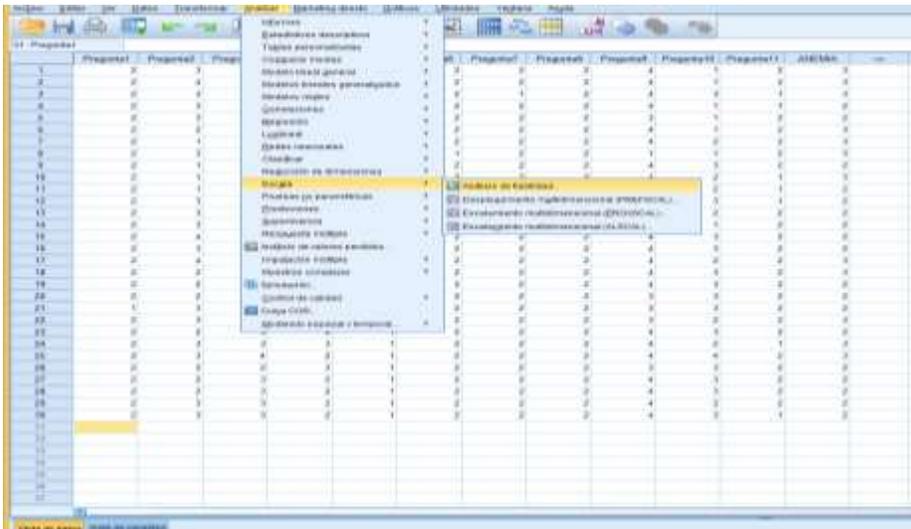
VALIDEZ

CONFIABILIDAD

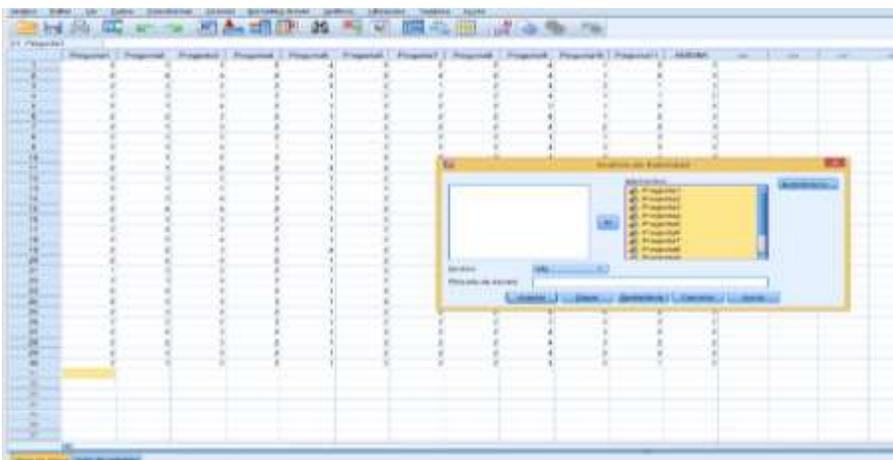
Prueba piloto: 30

Artículos: 12

PASO 1



PASO 2



RESULTADO

Estadísticas de confianza

Alfa de Cronbach	N de elementos
,791	12

Anexo 05
BASE DE DATOS SPSS

MUESTRA	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta5	Pregunta 6	Pregunta 7	Pregunta8	Pregunta 9	Pregunta 10	Pregunta 11	ANEMIA
1	2	3	3	2	4	2	2	2	4	1	2	3
2	2	4	4	2	4	2	2	2	4	1	2	3
3	2	3	3	2	4	2	1	2	4	3	1	3
4	2	3	3	2	1	2	2	2	4	1	1	2
5	2	3	4	2	1	2	2	2	3	1	2	2
6	2	2	3	2	1	2	2	2	4	1	2	3
7	2	1	3	2	1	2	2	2	4	2	2	3
8	2	3	3	2	4	1	2	2	1	1	2	3
9	2	1	4	1	1	2	2	2	4	3	2	2
10	2	1	2	2	1	2	2	2	4	2	1	3
11	2	1	2	2	4	2	2	2	4	2	1	2
12	2	3	3	3	1	2	2	2	4	3	1	2
13	2	3	3	2	1	2	2	2	4	2	2	2
14	2	3	4	2	1	2	2	2	4	1	2	2
15	2	4	4	2	1	2	2	2	4	3	2	2
dieciséis	2	3	3	2	1	2	2	2	4	3	2	2
17	2	4	4	2	1	2	2	2	4	2	2	3
18	2	2	4	2	1	2	2	2	4	3	2	3
19	2	2	3	2	4	2	2	2	4	3	2	2
20	2	2	4	2	1	2	2	2	3	3	2	2
21	1	3	3	2	1	2	2	2	3	3	2	2
22	2	3	4	2	1	2	2	2	3	2	2	3
23	2	2	3	2	1	2	2	2	4	3	2	2

24	2	3	3	3	1	2	2	2	4	2	1	3
25	2	3	4	2	1	2	2	2	4	4	2	3
26	2	2	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2
27	2	2	3	2	1	2	2	2	4	3	2	2
28	2	2	3	2	1	2	2	2	4	3	2	2
29	2	3	3	2	1	2	2	2	4	2	2	2
30	2	3	3	2	1	2	2	2	4	3	1	2
31	2	4	2	2	1	2	2	2	3	3	2	3
32	2	4	4	2	1	2	2	2	3	3	2	2
33	2	4	4	2	1	2	2	2	4	3	2	3
34	2	4	4	2	1	2	2	2	4	3	2	2
35	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	2
36	2	4	4	2	1	2	2	2	3	3	2	3
37	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2
38	2	2	2	2	1	2	2	2	4	3	2	2
39	2	3	3	3	1	2	2	2	4	2	2	2
40	2	4	2	2	1	2	2	2	4	4	1	2
41	2	3	3	2	4	2	2	2	3	2	1	2
42	2	4	4	2	1	2	2	2	3	1	2	3
43	2	3	3	2	1	2	2	2	3	3	1	2
44	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	2
45	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	2
46	2	3	4	2	1	2	2	2	4	2	2	2
47	2	3	3	2	1	1	2	2	4	1	2	2
48	2	2	4	2	1	2	2	2	1	1	2	3
49	2	2	3	2	1	2	2	2	4	1	2	3
50	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	2
51	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	1

52	2	4	4	2	1	2	2	2	4	3	2	2
53	2	4	3	2	1	2	2	2	4	1	2	2
54	2	3	3	2	4	2	2	2	4	3	2	2
55	2	4	4	2	1	2	2	2	3	1	2	3
56	2	3	3	1	3	2	2	2	4	2	1	2
57	2	3	3	2	1	2	2	2	3	2	2	2
58	2	4	4	2	1	2	2	2	4	1	2	3
59	2	2	3	2	1	2	2	2	3	3	1	2
60	2	3	3	3	1	2	2	2	3	3	2	2
61	2	2	3	2	4	2	2	2	4	3	1	3
62	2	4	4	2	1	2	2	2	4	1	1	3
63	2	4	4	2	1	2	2	2	3	3	2	2
64	2	4	3	2	1	2	2	2	1	2	1	3
sesenta y cinco	2	4	4	2	1	2	2	2	1	4	2	2
66	2	4	3	2	1	2	2	2	4	1	2	2
67	2	4	3	2	1	2	2	2	4	1	2	2
68	2	3	3	3	1	2	2	2	1	1	2	2
69	2	3	3	3	1	2	2	2	4	1	2	3
70	2	4	4	3	1	2	2	2	4	1	2	2
71	2	3	3	2	1	2	2	2	3	3	2	2
72	2	4	3	3	1	1	2	2	3	3	2	3
73	2	3	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2
74	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	2
75	2	2	3	3	1	2	2	2	4	3	1	2
76	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	3
77	2	4	4	2	4	2	2	2	1	3	1	3
78	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	1	2

79	2	4	3	3	1	2	2	2	3	2	2	2
80	2	3	3	2	1	2	2	2	4	2	1	2
81	2	2	2	2	1	2	2	2	4	2	1	2
82	2	3	3	2	1	2	2	2	4	2	1	2
83	2	3	3	2	1	2	2	2	4	2	2	2
84	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	2
85	2	3	3	2	1	2	2	2	4	4	2	1
86	2	3	3	3	1	2	2	2	3	3	2	2
87	2	4	3	3	1	2	2	2	3	3	2	2
88	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	3
89	1	3	3	3	1	2	2	2	4	3	2	3
90	2	3	3	3	1	2	2	2	3	3	2	3
91	2	3	4	2	1	2	2	2	4	1	1	2
92	2	4	4	3	1	2	2	2	4	1	2	3
93	2	4	4	2	4	2	2	2	4	2	2	2
94	2	3	3	2	4	2	2	2	4	2	1	2
95	2	3	3	3	1	2	2	2	4	3	2	2
96	2	3	3	2	4	2	2	2	3	3	1	2
97	2	3	3	2	4	2	2	2	4	3	2	2
98	2	4	4	2	4	2	2	2	4	3	2	3
99	2	3	4	2	4	2	2	2	3	3	2	2
100	2	4	4	3	1	2	2	2	3	3	2	3
101	2	4	4	2	1	2	2	2	4	1	2	2
102	2	3	4	3	1	2	2	2	4	2	2	2
103	2	4	4	2	1	2	2	2	4	3	2	2
104	2	4	4	2	1	2	2	2	4	3	2	2
105	2	3	3	2	1	2	2	2	4	3	2	3
106	2	4	3	3	3	2	2	2	4	3	2	2

107	2	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	3
108	2	4	4	3	3	2	2	2	4	2	2	2
109	2	2	4	2	1	2	2	2	4	3	2	2
110	2	3	3	2	1	2	2	2	4	3	2	2
111	2	3	3	2	1	2	2	2	4	2	1	3
112	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	3
113	2	4	4	2	1	2	2	2	4	1	2	3
114	2	3	4	3	2	2	2	2	4	2	2	2
115	2	4	4	2	2	2	2	2	3	3	2	2
116	2	4	4	3	1	2	2	2	3	3	2	3
117	2	3	4	2	1	2	2	2	1	2	1	2
118	2	3	3	2	1	2	2	2	4	2	2	2
119	2	4	4	2	1	2	2	2	3	3	2	2
120	2	3	3	2	1	2	2	2	4	3	2	2
121	2	4	3	3	1	2	2	2	4	3	1	2
122	2	3	3	2	1	2	2	2	4	3	2	2
123	2	2	3	3	1	2	2	2	4	3	2	3
124	2	4	4	2	1	2	2	2	3	3	2	3
125	2	3	3	2	1	2	2	2	4	3	2	2
126	2	3	3	3	1	2	2	2	3	3	2	2
127	2	3	3	3	1	2	2	2	3	3	2	2
128	2	3	3	2	1	2	2	2	4	2	2	2
129	2	3	3	2	1	2	2	2	4	3	1	2
130	2	3	4	3	1	2	2	2	4	3	2	3
131	2	3	3	2	1	2	2	2	4	3	1	2
132	2	3	3	2	1	2	2	2	4	1	1	3
133	2	3	3	2	1	2	2	2	4	1	1	2
134	2	3	4	2	1	2	2	2	3	3	2	3

135	2	3	3	2	1	2	2	2	4	3	1	3
136	2	3	4	2	1	2	2	2	4	2	1	2
137	2	4	3	2	1	2	1	2	4	1	2	2
138	2	2	3	2	1	2	2	2	4	2	1	3
139	2	3	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2
140	2	4	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2
141	2	3	3	1	1	2	2	2	1	2	1	2
142	2	4	4	2	2	2	2	2	1	1	1	3
143	2	4	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3
144	2	3	3	2	4	2	2	2	4	1	2	3
145	2	4	4	2	4	2	2	2	4	1	2	2
146	2	3	3	2	4	2	1	2	4	3	1	2
147	2	3	3	2	1	2	2	2	4	1	1	2
148	2	3	4	2	1	2	2	2	3	1	2	2
149	2	2	3	2	1	2	2	2	4	1	2	2
150	2	1	3	2	1	2	2	2	4	2	2	2
151	2	3	3	2	4	1	2	2	1	1	2	2
152	2	1	4	1	1	2	2	2	4	3	2	2
153	2	1	2	2	1	2	2	2	4	2	1	3
154	2	1	2	2	4	2	2	2	4	2	1	2
155	2	3	3	3	1	2	2	2	4	3	1	3
156	2	3	3	2	1	2	2	2	4	2	2	3
157	2	3	4	2	1	2	2	2	4	1	2	2
158	2	4	4	2	1	2	2	2	4	3	2	2
159	2	3	3	2	1	2	2	2	4	3	2	2
160	2	4	4	2	1	2	2	2	4	2	2	2
161	2	2	4	2	1	2	2	2	4	3	2	3
162	2	2	3	2	4	2	2	2	4	3	2	2

163	2	2	4	2	1	2	2	2	3	3	2	2
164	2	3	3	2	1	2	2	2	3	3	2	2
165	2	3	4	2	1	2	2	2	3	2	2	3
166	2	2	3	2	1	2	2	2	4	3	2	2
167	2	3	3	3	1	2	2	2	4	2	1	3
168	2	3	4	2	1	2	2	2	4	4	2	2
169	2	2	2	3	1	2	2	2	3	3	2	3
170	2	2	3	2	1	2	2	2	4	3	2	2
171	2	2	3	2	1	2	2	2	4	3	2	2
172	2	3	3	2	1	2	2	2	4	2	2	2
173	2	3	3	2	1	2	2	2	4	3	1	2
174	2	4	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2
175	2	4	4	2	1	2	2	2	3	3	2	3
176	2	4	4	2	1	2	2	2	4	3	2	2
177	2	4	4	2	1	2	2	2	4	3	2	3
178	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	3
179	2	4	4	2	1	2	2	2	3	3	2	2
180	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2
181	2	2	2	2	1	2	2	2	4	3	2	3
182	2	3	3	3	1	2	2	2	4	2	2	2
183	2	4	2	2	1	2	2	2	4	4	1	3
184	2	3	3	2	4	2	2	2	3	2	1	2
185	2	4	4	2	1	2	2	2	3	1	2	2
186	2	3	3	2	1	2	2	2	3	3	1	2
187	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	2
188	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	2
189	2	3	4	2	1	2	2	2	4	2	2	3
190	2	3	3	2	1	1	2	2	4	1	2	3

191	2	2	4	2	1	2	2	2	1	1	2	3
192	2	2	3	2	1	2	2	2	4	1	2	2
193	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	3
194	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	3
195	2	4	4	2	1	2	2	2	4	3	2	2
196	2	4	3	2	1	2	2	2	4	1	2	2
197	2	3	3	2	4	2	2	2	4	3	2	3
198	2	4	4	2	1	2	2	2	3	1	2	2
199	2	3	3	1	3	2	2	2	4	2	1	3
200	2	3	3	2	1	2	2	2	3	2	2	3
201	2	4	4	2	1	2	2	2	4	1	2	2
202	2	2	3	2	1	2	2	2	3	3	1	3
203	2	3	3	3	1	2	2	2	3	3	2	2
204	2	2	3	2	4	2	2	2	4	3	1	2
205	2	4	4	2	1	2	2	2	4	1	1	2
206	2	4	4	2	1	2	2	2	3	3	2	2
207	2	4	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2
208	2	4	4	2	1	2	2	2	1	4	2	2
209	2	4	3	2	1	2	2	2	4	1	2	3
210	2	4	3	2	1	2	2	2	4	1	2	3
211	2	3	3	3	1	2	2	2	1	1	2	3
212	2	3	3	3	1	2	2	2	4	1	2	2
213	2	4	4	3	1	2	2	2	4	1	2	3
214	2	3	3	2	1	2	2	2	3	3	2	2
215	2	4	3	3	1	1	2	2	3	3	2	3
216	2	3	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2
217	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	3
218	2	2	3	3	1	2	2	2	4	3	1	3

219	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	3
220	2	4	4	2	4	2	2	2	1	3	1	3
221	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	1	2
222	2	4	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3
223	2	3	3	2	1	2	2	2	4	2	1	2
224	2	2	2	2	1	2	2	2	4	2	1	3
225	2	3	3	2	1	2	2	2	4	2	1	2
226	2	3	3	2	1	2	2	2	4	2	2	2
227	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	2
228	2	3	3	2	1	2	2	2	4	4	2	3
229	2	3	3	3	1	2	2	2	3	3	2	3
230	2	4	3	3	1	2	2	2	3	3	2	3
231	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	3
232	2	3	3	3	1	2	2	2	4	3	2	3
233	2	3	3	3	1	2	2	2	3	3	2	2
234	2	3	4	2	1	2	2	2	4	1	1	3
235	2	4	4	3	1	2	2	2	4	1	2	3
236	2	4	4	2	4	2	2	2	4	2	2	3
237	2	3	3	2	4	2	2	2	4	2	1	3
238	2	3	3	3	1	2	2	2	4	3	2	3
239	2	3	3	2	4	2	2	2	3	3	1	2
240	2	3	3	2	4	2	2	2	4	3	2	2
241	2	4	4	2	4	2	2	2	4	3	2	2
242	2	3	4	2	4	2	2	2	3	3	2	2
243	2	4	4	3	1	2	2	2	3	3	2	2
244	2	4	4	2	1	2	2	2	4	1	2	3
245	2	3	4	3	1	2	2	2	4	2	2	3
246	2	4	4	2	1	2	2	2	4	3	2	3

247	2	4	4	2	1	2	2	2	4	3	2	3
248	2	3	3	2	1	2	2	2	4	3	2	2
249	2	4	3	3	3	2	2	2	4	3	2	3
250	2	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2
251	2	4	4	3	3	2	2	2	4	2	2	2
252	2	2	4	2	1	2	2	2	4	3	2	2
253	2	3	3	2	1	2	2	2	4	3	2	3
254	2	3	3	2	1	2	2	2	4	2	1	2
255	2	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	2
256	2	4	4	2	1	2	2	2	4	1	2	2
257	2	3	4	3	2	2	2	2	4	2	2	2
258	2	4	4	2	2	2	2	2	3	3	2	3
259	2	4	4	3	1	2	2	2	3	3	2	2
260	2	3	4	2	1	2	2	2	1	2	1	2
261	2	3	3	2	1	2	2	2	4	2	2	3
262	2	4	4	2	1	2	2	2	3	3	2	2
263	2	3	3	2	1	2	2	2	4	3	2	3
264	2	4	3	3	1	2	2	2	4	3	1	3
265	2	3	3	2	1	2	2	2	4	3	2	2
266	2	2	3	3	1	2	2	2	4	3	2	3
267	2	4	4	2	1	2	2	2	3	3	2	3



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los trece días del mes de enero del 2020, siendo las dieciocho horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 045-2020-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **"INDICADORES SOCIOECONÓMICOS Y PREVALENCIA DE ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA - 2019"**, de la Licenciada en Enfermería: **Jenny Giovanna POMA SALINAS** desarrollado bajo el asesoramiento de la **Mg. Bethsy Diana Huapalla Céspedes**.

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|--|--------------------|
| • Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo | PRESIDENTA |
| • Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona | SECRETARIA |
| • Mg. Víctor Guido Flores Ayala | MIEMBRO |
| • Mg. Tania Fernández Ginés | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: *Aprobada* por *unanimidad*, con el calificativo cuantitativo de *16* y cualitativo de *Bueno*, quedando *afecto* para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA**.

Así mismo, el jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

Jenny Giovanna Poma Salinas
 SECRETARIO (A)

R. Ramírez
 PRESIDENTE (A)

[Signature]
 VOCAL



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los trece días del mes de enero del 2020, siendo las dieciocho horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 045-2020-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **"INDICADORES SOCIOECONÓMICOS Y PREVALENCIA DE ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA - 2019"**, de la Licenciada en Enfermería: **Leonor VILLAVERDE RUTTI** desarrollado bajo el asesoramiento de la **Mg. Bethsy Diana Huapalla Céspedes**.

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|--|--------------------|
| • Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo | PRESIDENTA |
| • Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona | SECRETARIA |
| • Mg. Víctor Guido Flores Ayala | MIEMBRO |
| • Mg. Tania Fernández Ginés | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: *Aprobado* por *unanimidad*, con el calificativo cuantitativo de *16* y cualitativo de *Bueno*, quedando *apto* para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA.**

Así mismo, el jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

[Firma]
 SECRETARIO (A)

R. Ramírez M.
 PRESIDENTE (A)

[Firma]
 VOCAL



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los trece días del mes de enero del 2020, siendo las dieciocho horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 045-2020-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **"INDICADORES SOCIOECONÓMICOS Y PREVALENCIA DE ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA - 2019"**, de la Licenciada en Enfermería: **Tania MUCHA MEZA** desarrollado bajo el asesoramiento de la **Mg. Bethsy Diana Huapalla Céspedes**.

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|--|--------------------|
| • Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo | PRESIDENTA |
| • Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona | SECRETARIA |
| • Mg. Víctor Guido Flores Ayala | MIEMBRO |
| • Mg. Tania Fernández Ginés | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: *Aprobado*..... por *unanimidad*, con el calificativo cuantitativo de *16*..... y cualitativo de *Bueno*....., quedando *ajeto*..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA**.

Así mismo, el jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

[Firma]

SECRETARIO (A)

[Firma]

PRESIDENTE (A)

[Firma]

VOCAL



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA ANTIPLAGIO
CÓDIGO: 088-UI-FE

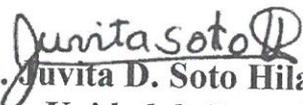
Prov. 1757-2022-UNHEVAL-D-FENF.

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:

Que, la tesis “INDICADORES SOCIOECONÓMICOS Y PREVALENCIA DE ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA - 2019”, presentado por las tesisistas Lic. Enf. Jenny POMA SALINAS, Lic. Enf. MUCHA MEZA Tania y Lic. Enf. VILLAVERDE RUTTI Leonor, tiene 17% de similitud y CUMPLE con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL “Los trabajos de investigación y tesis del pre grado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 25%”. Y en caso de artículos científicos en un máximo de 30%”.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 19 de diciembre de 2022


Dra. Juvita D. Soto Hilario
Directora Unidad de Investigación
Facultad de Enfermería

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad	X	Posgrado:	Maestría		Doctorado
-----------------	--	-----------------------------	---	------------------	-----------------	--	------------------

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	ENFERMERIA
Nombre del programa	CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA
Título que Otorga	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	
Grado que otorga	

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	POMA SALINAS JENNY GIOVANNA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	974895515
Nro. de Documento:	20019457				Correo Electrónico:	jgpoma70@gmail.com		

Apellidos y Nombres:	VILLAVERDE RUTTI LEONOR							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	998988277
Nro. de Documento:	20081233				Correo Electrónico:	ruttileonorv@gmail.com		

Apellidos y Nombres:	MUCHA MEZA TANIA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	964519971
Nro. de Documento:	40834834				Correo Electrónico:	tany1825@hotmail.com		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)								SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Apellidos y Nombres:	HUAPALLA CESPEDES BETHSY DIANA					ORCID ID	0000-003-1013-825x				
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	41753598			

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	DR. RAMIREZ MONTALDO ROSALINDA
Secretario:	DR. LLANOS DE TARAZONA MARINA IVERCIA
Vocal:	MG. FLORES AYALA VICTOR GUIDO
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
"INDICADORES SOCIOECONÓMICOS Y PREVALENCIA DE ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – 2019"
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

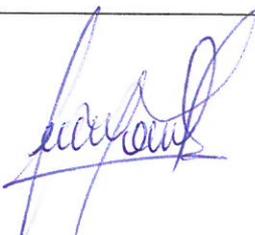
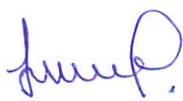
6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2020		
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	X	Tesis Formato Artículo		
	Trabajo de Investigación		Tesis Formato Patente de Invención		
	Trabajo Académico		Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos		
		Otros (especifique modalidad)			
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	INDICADORES SOCIOECONÓMICOS	PREVALENCIA	ANEMIA		
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)		
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:		
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):			SI	NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:					

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

		
Firma:		
Apellidos y Nombres:	POMA SALINAS JENNY GIOVANNA	Huella Digital
DNI:	20019457	
		
Firma:		
Apellidos y Nombres:	VILLAVERDE RUTTI LEONOR	Huella Digital
DNI:	20081233	
		
Firma:		
Apellidos y Nombres:	MUCXHA MEZA TANIA	Huella Digital
DNI:	40834834	
Fecha: 13-02-2023		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una **X** en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.