

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“Factores culturales determinantes a anemia ferropénica en
menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo -
2024”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Villanueva Eugenio, Santa Maria

ASESOR: Reyes Paredes, Héctor Huido

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción salud y prevención de las enfermedades

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42554637

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22498198

Grado/Título: Maestro en salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0000-0002-8470-0658

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Serna Roman, Bertha	Título de segunda especialidad profesional en enfermería en pediatría	22518726	0000-0002-8897-0129
2	Lopez Isidro, Teofila	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	40033810	0000-0002-0292-3189
3	Céspedes y Argandoña, Lilia	Título de especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 16:00 horas del día 28 del mes mayo del año dos mil veinticinco, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN** (PRESIDENTA)
- **MG. TEOFILA LOPEZ ISIDRO** (SECRETARIA)
- **LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA** (VOCAL)

- **MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES** (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N° 1540-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "FACTORES CULTURALES DETERMINANTES A ANEMIA FERROPENICA EN MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TAMBILLO - 2024"; presentado por la Bachiller en Enfermería **Señorita. SANTA MARIA, VILLANUEVA EUGENIO**. Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobado Por **Unanimidad**, con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Buena.

Siendo las, 17:00 horas del día 28 del mes de mayo del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN
N° DNI 22518726
CODIGO ORCID: 0000-0002-8897-0129
PRESIDENTA


MG. TEOFILA LOPEZ ISIDRO
N° DNI 40033810
CODIGO ORCID: 0000-0002-0292-3189
SECRETARIA


LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA
N° DNI 22422416
CODIGO ORCID: 0000-0002-6009-6943
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: SANTA MARIA VILLANUEVA EUGENIO, de la investigación titulada "FACTORES CULTURALES DETERMINANTES A ANEMIA FERROPÉNICA EN MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TAMBILLO - 2024", con asesor(a) HÉCTOR HUILDO REYES PAREDES, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1420-2019-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 25 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 07 de abril de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

22. VILLANUEVA EUGENIO SANTA MARIA.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

18%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad de Huanuco

Trabajo del estudiante

13%

2

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

4%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3%

4

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

2%

5

Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes

Trabajo del estudiante

<1%

6

repositorio.autonomadeica.edu.pe

Fuente de Internet

<1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO

D.N.I.: 40618286

cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida, guiar mi camino, por ser mi soporte a lo largo de este tiempo, ayudándome a superar momentos difíciles y reconfortándome.

A mi padre Francisco y a mi amorosa madre Julia por su amor y sacrificio, ya que son mi mayor motivación, por brindarme su apoyo incondicional para hacer realidad mis metas

A mis hermanos: Gabriel, Eliares, Carmina, Luis por enseñarme a no ceder ante las adversidades, por su ayuda y comprensión motivándome a seguir adelante.

A mis Sobrinos Thiago Thamara quienes me brindaron fortaleza, alegría en los momentos difíciles que pase en mi vida personal me enseñaron superar obstáculos para llegar hacia mis metas que aún me falta por recorrer

AGRADECIMIENTO

Al Finalizar el presente trabajo un sincero y profundo agradecimiento a todas las personas que contribuyeron directa e indirectamente en el acompañamiento y culminación de esta tesis.

Expreso mi gratitud a todas las autoridades y los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la carrera profesional de Enfermería en la Universidad de Huánuco, ubicado en la ciudad de Tingo María, por brindarme su conocimiento y enseñanza, fundamentales en mi formación académica.

Así mismo mi agradecimiento muy especial a los miembros de jurado Mg. Teófila López Isidro, Licenciada. Bertha Serna Román, y Lilia Cespedes y Argandoña; quienes aportaron su conocimiento y experiencias para este estudio

A todas las madres de familia del Centro poblado Tambillo Grande respecto a su participación y apoyo durante la recolección de la información en la investigación.

Finalmente, pero no menos importante, quiero expresar el agradecimiento a quien fue mi asesor Mg. Reyes Paredes Héctor Huidlo, por su guía y orientación, durante el desarrollo de la investigación y sobre todo por su paciencia para ayudarme a culminar la tesis

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	16
1.3. OBJETIVO GENERAL	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	17
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.4.1. A NIVEL TEÓRICO	17
1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO	18
1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO	18
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	19
CAPÍTULO II	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	20
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	21
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	23
2.2. BASES TEÓRICAS	24
2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER	24
2.2.2. TEORÍA DE DOROTHEA OREM	25

2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	26
2.4.	HIPÓTESIS.....	29
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	29
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICOS	30
2.5.	VARIABLES	31
2.5.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	31
2.5.2.	VARIABLE DEPENDIENTE	31
2.5.3.	VARIABLES CARACTERIZACIÓN:	31
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	32
CAPÍTULO III		36
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		36
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	36
3.1.1.	ENFOQUE	36
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	36
3.1.3.	DISEÑO	37
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	37
3.2.1.	POBLACIÓN	37
3.2.2.	MUESTRA Y MUESTREO	38
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	39
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	39
3.3.2.	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	43
3.3.3.	PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS	43
3.4.	ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	44
CAPÍTULO IV.....		45
RESULTADOS.....		45
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS	45
4.2.	CONTRASTACION DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS	50
CAPÍTULO V.....		55
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		55
5.1.	PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	55
CONCLUSIONES		59

RECOMENDACIONES.....	60
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	61
ANEXOS.....	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de las características sociodemográficas del menor de 5 años y la madre atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande 2024	45
Tabla 2. Descripción de los factores culturales dimensión familia que determinan la anemia ferropénica en los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande -2024	46
Tabla 3. Descripción de los factores culturales dimensión cuidados que determinan la anemia ferropénica en los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande -2024	47
Tabla 4. Descripción de los factores culturales dimensión alimentación que determinan la anemia ferropénica en los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande -2024	48
Tabla 5. Descripción categorizada de la anemia ferropénica en los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande -2024.....	49
Tabla 6. Relación entre las características sociodemográficas de la madre y el menor de 5 años con anemia ferropénica atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande -2024	50
Tabla 7. Relación entre el factor cultural en la dimensión familia con la anemia ferropénica en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande - 2024	51
Tabla 8. Relación entre el factor cultural en la dimensión cuidado con la anemia ferropénica en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande - 2024	52
Tabla 9. Relación entre el factor cultural en la dimensión alimentación con la anemia ferropénica en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande - 2024	53
Tabla 10. Prueba de hipótesis del nivel de anemia ferropénica en los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande - 2024	54

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	69
ANEXO 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS ANTES DE LA VALIDACIÓN.....	73
ANEXO 3 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS DESPUES DE LA VALIDACION	77
ANEXO 4 MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS SEGÚN COEFICIENTE DE AIKEN	81
ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN	82
ANEXO 6 SOLICITUD PARA LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO.....	91
ANEXO 7 DOCUMENTOS DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO	92
ANEXO 8 CONSENTIMIENTO INFORMADO	93
ANEXO 9 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN	98
ANEXO 10 BASE DE DATOS.....	99

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los factores culturales determinantes a anemia ferropénica en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande — 2024. Métodos: Estudio observacional, prospectivo, transversal y analítico. La técnica fue la encuesta y el instrumento cuestionario y ficha de recolección de datos; para la prueba estadística se utilizó Chi cuadrado en SPSS V.25. Resultados: El 56,0% tienen 1 año de edad, el 58,3% sexo masculino. El 46,4% de las madres tienen 15 a 24 años, 59,5% convivientes, 60,7% de zonas rurales, 44,0% tienen secundaria completa. Un 58,3% los padres cuidan del niño, un 38,1% consumen alimentos ricos en carbohidratos y el 60,7% mantienen las costumbres sobre el cuidado, el 61,9% se lava las manos con agua y jabón, el 51,2% su niño se enferma con frecuencia, el 52,4% tiene parásitos, el 44,0% consumen agua hervida, el 46,4% consume micronutrientes desde los 8 meses, 53,6% recibieron lactancia artificial, 46,4% recibieron otro tipo de alimentos a los 4 meses, 54,8% comen de 2 a 3 veces diario, 42,9% consume cereal + menestra, 36,9% recibieron educación sanitaria y 59,5% preparan alimentos a base de sangre e hígado y el 72,6% de los niños presentaron anemia ferropénica leve. Dichos datos se relacionaron con la anemia ferropénica en niños menores debido a que el valor de $p \leq 0,05$. Conclusión: Se concluye que si existe relación entre el factor cultural y la anemia ferropénica en niños menores de 5 años.

Palabras clave: Anemia, factor, determinantes culturales, menores de 5 años, Centro de salud. (Fuente: DeCS-BIREME).

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the cultural factors determining iron deficiency anemia in children under 5 years of age treated at the big drum Health Center - 2024. **Methods:** Observational, prospective, cross-sectional and analytical study. The technique was the survey and the questionnaire instrument and data collection sheet; Chi square in SPSS V.25 was used for the statistical test. **Results:** 56.0% are 1 year old, 58.3% male. 46.4% of the mothers are 15 to 24 years old, 59.5% cohabit, 60.7% from rural areas, 44.0% have completed secondary school. 58.3% of parents take care of the child, 38.1% consume foods rich in carbohydrates and 60.7% maintain customs regarding care, 61.9% wash their hands with soap and water, 51.2% their child gets sick frequently, 52.4% have parasites, 44.0% consume boiled water, 46.4% consume micronutrients from 8 months, 53.6% received artificial breastfeeding, 46.4% received other types of food at 4 months, 54.8% eat 2 to 3 times a day, 42.9% consume cereal + stew, 36.9% received health education and 59.5% prepare blood-based foods and liver and 72.6% of the children had mild iron deficiency anemia. These data were related to iron deficiency anemia in younger children because the value of $p \leq 0.05$. **Conclusion:** It is concluded that there is a relationship between the cultural factor and iron deficiency anemia in children under 5 years of age.

Keywords: Anemia, factor, cultural determinants, children under 5 years of age, Health Center. (Source: DeCS-BIREME).

INTRODUCCIÓN

La anemia ferropénica es una condición prevalente entre muchos de los niños que tienen menos de 5 años, especialmente en las comunidades vulnerables, y guarda una estrecha relación con la insuficiencia de hierro en la alimentación. Esta condición puede impactar significativamente el desarrollo cognitivo, emocional y físico en la infancia. En Tambillo, Tingo María, en donde los factores culturales tienen un impacto importante en qué tan común y persistente es la anemia por deficiencia de hierro, esto se debe a que las costumbres, la alimentación, las creencias y los hábitos de cada comunidad pueden influir en la cantidad de hierro que las personas consumen y en qué tan accesibles son los alimentos ricos en este mineral. Además, los hábitos alimenticios, las percepciones sobre la nutrición infantil y la disponibilidad de servicios de salud juegan un papel crucial en la incidencia de esta patología en la población infantil que acude al Centro de Salud Tambillo.

El estudio de estos factores culturales resulta crucial para comprenderla dinámica local que perpetúa la anemia ferropénica en esta población. Elementos como las costumbres alimenticias, la educación de los cuidadores primarios, las creencias sobre el uso de suplementos de hierro y la aceptación de tratamientos médicos pueden ser claves para establecer intervenciones eficaces. Además, la falta de acceso a una dieta balanceada, influenciada por limitaciones económicas o culturales, agrava la situación, haciendo esencial un enfoque integral que contemple la educación en salud, la mejora en la calidad de la atención médica y el fortalecimiento de los programas de nutrición en la región.

Por estas consideraciones, el estudio está vislumbrado y constando de cinco apartados; constando el primer capítulo; en la que figura y se muestran el problema, aspectos justificativos, los objetivos del estudio y de igual modo. Así también, se han considerado a las limitantes y las viabilidades de los procesos investigativos respectivamente.

En lo que respecta en el segundo capítulo se expone el marco teórico

que fundamenta la investigación, incorporando antecedentes relacionados, conceptos esenciales y definiciones clave. Asimismo, en esta sección se establecen las hipótesis del estudio y se especifican las variables a analizar, junto con su correspondiente operacionalización.

Por otro lado, el tercer capítulo se enfoca en la metodología aplicada. En este sentido, se detalla el enfoque adoptado, el tipo y diseño de la investigación, así como su alcance. Asimismo, se explica el proceso de selección de la población del estudio y la muestra, además de los métodos y los instrumentos empleados para la recolección de información.

A continuación, de acuerdo al cuarto capítulo en donde se presentan y analizan a todos los resultados obtenidos. Para ello, los datos se organizan en tablas y gráficos que facilitan su interpretación y permiten una mejor visualización de la información.

Finalmente, de acuerdo al quinto capítulo se desarrolló la parte de discusión de hallazgos, relacionándolos con el marco teórico y con estudios previos. Del mismo modo, se exponen las conclusiones y recomendaciones derivadas del análisis. Y, por último, se incluyeron a las referencias bibliográficas del estudio y los anexos que complementan el estudio.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Goymar ¹ menciona que los factores culturales son, todos los modelos, patrones o expresiones de una sociedad o una persona o individuo que regulan, unifican y conceptualizan su comportamiento, su forma de ser y de pensar. Incluyen también dentro de estos elementos que estén influyendo en la prevalencia de la anemia son las costumbres, los rituales y creencias, así como igualmente la vestimenta, comidas y otros elementos.

Según la Organización Mundial de la Salud ², la anemia es definida como una afección en la que el organismo no cuenta con suficiente hierro, lo que dificulta la producción normal de hemoglobina y afecta el transporte de oxígeno en la sangre, esta deficiencia puede afectar el desarrollo celular, el sistema inmunológico y el funcionamiento del cerebro, además de influir en la regulación de la energía y el desempeño físico, generalmente, se debe a una alimentación pobre en hierro o a problemas en su absorción.

Martínez y Baptista ³ describen que, puede provocar anemia en cualquier etapa de la vida, si bien los niños, adolescentes y mujeres en edad fértil representan uno de los grupos con mayor riesgo de desarrollar esta afección, su impacto médico y social es considerable. Por ello, es esencial analizar estos trastornos dentro del ciclo de vida humano. porque una etapa previa resulta fundamental para explicar las variaciones en las edades futuras.

Por otro lado, Según Ada ⁴. La falta de hierro en el organismo provoca diversas alteraciones en las funciones esenciales del cuerpo humano, por esta razón, es fundamental detectar y tratar esta deficiencia a tiempo, mucho antes de convertirse en anemia ferropénica, esta afección representa un desafío en el ámbito clínico y médico a distintos niveles de atención, además, esta carencia puede generar dificultades como una menor capacidad de retención y aprendizaje.

Seminario ⁵ refiere que los niños son más propensos a la anemia ferropénica debido a su alto requerimiento de hierro durante el crecimiento, especialmente en los primeros cinco años. Esta condición se asocia con mayor morbilidad y dificultades en el desarrollo cognitivo y escolar. Diversos estudios han demostrado que la administración diaria de hierro contribuye significativamente en la manera de prevenir a la anemia en los niños de 6 meses a 23 meses.

La Organización Panamericana de la salud ⁶ a nivel mundial, aproximadamente 2.000 millones de personas, lo que representa más del 30% de la población, sufren de anemia, dentro de este grupo, alrededor de 800 millones de personas corresponden al sexo mujer y a niños menores de cinco años. Siendo que, en los últimos años, la alta incidencia de esta condición ha permanecido relativamente estable, oscilando entre el 41,9% y el 41,7%; mientras que en Latinoamérica afecta a 22% de la población, estando el Perú muy por encima de esta cifra, con 32%.

Asimismo, el Ministerio de Salud ⁷ el informe destaca la alta frecuencia de esta patología en los niños, es un motivo de preocupación en el Perú, actualmente, el 40.1% de los niños entre 6 y 35 meses sufre esta condición, esta cifra equivale a aproximadamente a 700 mil niños menores de tres años en el país, para hacer frente a esta situación, el gobierno estableció como meta disminuir la anemia infantil en un 19% en 2021, implementando diversas acciones dentro de la estrategia Nacional de Lucha en contra de la Anemia.

Villegas ⁸ siendo la principal causa de que la patología de la anemia infantil se basa en una alimentación deficiente en hierro. Actualmente, el 43% de los niños la padecen, por esta razón, se considera un desafío para la salud pública, donde la falta de este mineral en la dieta es el factor más común en el desarrollo de esta condición en los menores.

Asimismo, Alva et al ⁹ la deficiencia de hierro en la alimentación es el principal factor responsable en la presencia de la anemia en los infantes, durante etapas de rápido crecimiento, como la pubertad, la necesidad de este

mineral aumenta, además, los niños pequeños que consumen en exceso leche de vaca, sin complementar su dieta con otros alimentos con alto contenido de hierro debido a que incrementa el riesgo de padecer anemia.

Sin embargo, Aquino¹⁰ refiere que diversos factores culturales pueden estar relacionados con la aparición de la anemia, como una alimentación inadecuada y hábitos nutricionales poco saludables y una nutrición inadecuada, marcada por la falta de las tres comidas diarias, una baja ingesta de hierro y el consumo insuficiente de alimentos proteicos como lácteos, carnes y legumbres, suele estar influenciada por prácticas alimentarias poco adecuadas.

Braunstein.¹¹ determina acerca de las consecuencias del padecimiento de esta enfermedad, que se basa en la afectación al niño en aprender en la escuela. La falta de hierro puede afectar la atención, la agudeza mental y el aprendizaje en los niños, ya que el organismo no recibe suficiente oxígeno a través de la sangre y como consecuencia, se puede sentir cansancio o debilidad. También se pueden tener otros síntomas, como falta de aliento, mareo o dolores de cabeza.

Verástegui.¹² menciona que una estrategia se basa en combatir esta patología ya que, se enfoca en su prevención y tratamiento mediante una dieta abundante en hierro, siendo estos alimentos la principal fuente para mejorar sus niveles en el cuerpo como las carnes rojas (especialmente la carne de res y el hígado), la carne de ave, el pescado y los mariscos.

La Dirección Regional de Educación de Huánuco¹³ una solución para esta problemática, es la prevención de los factores de riesgo que la causan, en la cual se basa en la recomendación de implementar programas de mejora de la calidad basados en una alimentación adecuada como una opción de tratamiento.

Por lo tanto, recomienda aplicar un plan de mejoramiento de la calidad en promoción de salud para evitar complicaciones en una anemia ya existente. Además, contribuirá a mejorar la orientación de los programas

preventivos y promocionales de la salud, con el objetivo de reducir los riesgos y garantizar el buen estado de salud en dicha población.

Basándome en lo expuesto en los enunciados anteriores, considero pertinente formular la siguiente pregunta de investigación:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuáles serán la relación entre los factores culturales determinantes a anemia ferropénica en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de madres y los menores de 5 años con anemia ferropénica, atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el factor cultural en la dimensión familia determinantes a la anemia ferropénica en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el factor cultural en la dimensión alimentación determinantes a la anemia ferropénica en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024?
- ¿Cómo es la relación entre el factor cultural en la dimensión cuidado determinantes a la anemia ferropénica en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024?
- ¿Cuál será el nivel de anemia ferropénica en los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024?

1.3. OBJETIVO GENERAL

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación entre los factores culturales determinantes a anemia ferropénica en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María – 2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características sociodemográficas de madres y los menores de 5 años con anemia ferropénica, atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024.
- Describir la relación entre el factor cultural en la dimensión familia determinantes a la anemia ferropénica en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024.
- Identificar la relación entre el factor cultural en la dimensión alimentación determinantes a la anemia ferropénica en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024.
- Describir la relación entre el factor cultural en la dimensión cuidado determinantes a la anemia ferropénica en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024.
- Conocer el nivel de anemia ferropénica en los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. A NIVEL TEÓRICO

Esta investigación es relevante debido a que la anemia tiene múltiples causas, por lo que es fundamental analizar y atender los diversos factores que la influyen, como los hábitos culturales, la nutrición adecuada y las condiciones de vivienda, entre otros.¹⁴

Esta patología afecta a una gran cantidad de niños entre los 6 y 35 meses en el Perú, lo que la convierte en un desafío importante para la salud pública, con una tasa que supera el 40% a nivel nacional y que en algunas regiones llega al 60%, impactando a cientos de miles de menores¹³; el presente estudio tiene un valor teórico significativo, ya que, esto facilitará la identificación del grado de conocimiento y las prácticas adoptadas por la población estudiada, además de servir como referencia para futuras investigaciones sobre la anemia, asimismo, su relevancia radica en la generación de conocimientos respaldados por la metodología científica, con un enfoque particular en la anemia que impacta a niños que tienen de cinco años o menos. Esta investigación proporcionará antecedentes útiles para investigaciones posteriores, contribuyendo al desarrollo y fortalecimiento de teorías que permitan abordar la problemática desde una perspectiva preventiva.

1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO

Esta investigación ha hecho posible reconocer los elementos determinantes culturales que afectan en la incidencia sobre la anemia, además, estos resultados obtenidos han facilitado la recopilación y socialización de información relevante, fomentando cambios en los procesos y la adopción de prácticas de mejora orientadas a la prevención de esta enfermedad. Al comprender a profundidad el tema, donde los padres estuvieron en capacidad de fomentar una cultura de prevención y control de la anemia mediante el manejo adecuado de sus factores causales

1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO

La justificación a nivel de la metodología de este estudio radica en el uso de instrumentos de recolección de datos previamente validados y con comprobada fiabilidad, además, estos han sido sometidos a análisis y evaluación por especialistas en la materia, lo que fortalece la credibilidad de los resultados obtenidos.

Por otro lado, los instrumentos empleados en esta investigación

pueden ser utilizados en futuros estudios relacionados con el mismo tema, asimismo, la justificación metodológica radica en que los resultados obtenidos pueden servir como un modelo o referencia para el desarrollo de nuevas investigaciones.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Las principales limitaciones en el ámbito del desarrollo de esta investigación científica fue la falta de disposición de algunos padres y madres para participar, quienes mencionaron la falta de tiempo como razón principal.

Otra limitación identificada fue la ausencia de algunos niños seleccionados como muestra durante la recolección de datos, lo que dificultó la obtención completa de la información y generó retrasos en el proceso.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Fue considerado viable respecto a que la disponibilidad de información teórica suficiente, su importancia para el sistema de salud y el Estado peruano, y el acceso a bases de datos científicas.

Del mismo modo, en el ámbito financiero, los costos fueron manejables y asumidos en su totalidad asumidos por la investigadora.

En relación con los recursos humanos, se dispuso del equipo adecuado para cada fase del estudio, asegurando su viabilidad y correcta ejecución.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Uruguay en el 2022, Ceriani.¹⁵ Realizó un estudio titulado determinación social en la ocurrencia de anemia ferropénica en niños: una revisión sistemática. En los resultados El análisis revela que los estudios consideran factores estructurales y nutricionales en la anemia infantil, como el nivel socioeconómico, el saneamiento, la vivienda y la alimentación. La lactancia materna y la alimentación complementaria han sido destacadas como elementos esenciales en la nutrición infantil. No obstante, en América Latina, aún hay una escasez de estudios que analicen esta problemática considerando los factores sociales que la influyen.

El estudio de investigación ha aportado en promover sus conclusiones para una discusión con los resultados.

En Ecuador, en el 2022, Tuarez.¹⁶ Realizo un estudio titulado Impacto anemia ferropénica asociada a alteraciones de la hemostasia. Los resultados indicaron una relación entre la anemia y las alteraciones en la hemostasia, además la detección de la anemia ferropénica se basa en el análisis de indicadores como la concentración de hemoglobina, el volumen corpuscular medio y los niveles de hierro en el organismo. También se identificaron alteraciones primarias y secundarias, lo que llevó a la conclusión de que tanto la anemia ferropénica como los trastornos hemostáticos pueden presentarse en cualquier edad y grupo poblacional. Sin embargo, su prevalencia es mayor en niños menores de 5 años y en mujeres embarazadas.

Este estudio aportó en el presente trabajo de investigación en la justificación de la de educación en salud respecto al tema principal.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Huancayo, en el 2022, Ricaldi, et al ¹⁷, realizó un trabajo de investigación titulado factores de riesgo asociados a anemia ferropénica en menores de 2 años de un centro de salud, Huancayo 2022. El estudio encontró una relación significativa entre la anemia en menores y el factor social, con un p-valor menor a 0.05. De igual manera, el factor nutricional estuvo estrechamente relacionado con la anemia en niños menores de dos años, con un χ^2 de 81.398 y un p-valor de 0.000. Además, el factor patológico también mostró una asociación con la anemia, con un p-valor menor a 0.05. En conclusión, aunque el factor demográfico no tuvo una relación directa con la anemia, sí se evidenció que los factores social, nutricional, ambiental, patológico y cognitivo influyen en su aparición.

Este estudio ha contribuido a la investigación al permitir el contraste de los resultados obtenidos.

En Amazonas, en el 2022, Torres, et al. ¹⁸ realizaron un estudio titulado factores sociodemográficos asociados a anemia ferropénica en niños de cinco años, Microrred Cajaruro, región Amazonas. Los resultados del estudio evidenciaron que cinco factores de riesgo tienen una relación significativa con la presencia de anemia ferropénica en niños pequeños. de 5 años: el hacinamiento, salario familiar mensual por debajo de S/. 500.00 y un nivel educativo bajo por parte de los padres, salario familiar mensual por debajo de S/. 500.00 y un nivel educativo bajo por parte de los padres, la residencia en zonas rurales y la edad del niño menor de 3 años. En conclusión, a través del análisis de regresión logística binaria, se identificaron además dos factores protectores, estos hallazgos permiten comprender mejor las condiciones que influyen en la aparición de la anemia, facilitando la implementación de estrategias preventivas.

El trabajo de investigación mencionado ha aportado al trabajo a fortalecer las variables al mismo tiempo ha servido en el contraste efectivamente luego de los resultados encontrados.

En Huancayo, en el 2021, Lima y Arivilca.¹⁹ realizaron un trabajo de investigación titulado adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Sapallanga 2021. Los hallazgos de la investigación revelaron que la aceptación del tratamiento con hierro polimaltosado estuvo principalmente afectada por el factor usuario, alcanzando una tasa considerable. Del mismo modo, se identificó que el nivel de cumplimiento asociado al suplemento fue del 50%, mientras que el factor institucional registró un 56.67%. En síntesis, se concluyó que el cumplimiento en la administración de multimicronutrientes en los niños con anemia está estrechamente ligada a factores como el paciente, el tipo de suplemento administrado y las condiciones del entorno institucional.

Dicho estudio ha aportado en el trabajo de investigación en cuanto al contraste con los resultados.

En Arequipa, en el 2021, Cárdenas.²⁰ realizó un estudio titulado factores asociados a anemia en niños de 6-35 meses en el centro de salud de Mariano Melgar enero-mayo 2021. Los datos obtenidos mostraron que el 70% de los casos analizados presentó anemia leve, mientras que el 30% correspondió a anemia moderada. Se encontró que la suplementación inadecuada entre los 4 y 6 meses de edad estuvo significativamente vinculada con un mayor riesgo de anemia ($\chi^2=25.414$, $p<0.001$, OR=9.97, IC=3.74-26.56). De manera similar, la falta de suplementación después de los 6 meses también mostró una asociación importante ($\chi^2=15.000$, $p<0.001$, OR=5.00, IC=2.14-11.66). Además, se evidenció que la anemia materna durante la gestación incrementa las probabilidades de que el niño desarrolle esta condición ($\chi^2=11.484$, $p=0.001$). Teniendo como conclusión, que la anemia leve resultó ser la forma más común de esta condición. Entre los factores más relevantes asociados a su aparición se identificaron la insuficiente suplementación con la ingesta de hierro en las etapas iniciales de la vida y la presencia de anemia materna durante el embarazo.

El estudio de investigación ha contribuido al presente plan de investigación, respecto al marco teórico. Asimismo, servirá para el contraste con mis resultados.

En Lima 2021, Ramos ²¹ estudio que lleva por título factores socioeconómicos y culturales asociados a la anemia en hijos de padres entrevistados en la ENDES 2019 al 2021. Los resultados revelaron una prevalencia de anemia del 36.2%. Se identificaron diversos factores socioeconómicos asociados a la anemia. Entre ellos, Un bajo nivel socioeconómico (RPa: 1.33, IC 95%: 1.23-1.44) se asoció con un incremento en el riesgo de anemia. En relación con los aspectos culturales, la ausencia de productos lácteos en la dieta (RPa: 1.17, IC 95%: 1.10-1.25) y una ingesta limitada de legumbres (RPa: 1.07, IC 95%: 1.01-1.13) también fueron factores vinculados a esta condición. Asimismo, ciertas deficiencias en hábitos de higiene, como no realizar el lavado de manos después de ir al baño (RPa: 1.15, IC 95%: 1.08-1.22), aumentaron la probabilidad de desarrollar anemia. En conclusión, la anemia está vinculada a factores como el nivel educativo bajo, los ingresos reducidos, la alimentación deficiente en lácteos y legumbres, y la falta de hábitos adecuados de higiene.

El estudio de investigación ha contribuido al presente plan de investigación, respecto al marco teórico. Asimismo, servirá para el contraste con mis resultados.

2.1.3. ATECEDENTES LOCALES

En Huánuco, en el 2022, Aquino.²² realizó el estudio titulado características alimentarias y estado nutricional en niños de 4 a 36 meses con anemia en establecimientos de salud Huánuco. En relación con los hábitos alimentarios, se identificó una prevalencia significativa de la lactancia materna exclusiva, junto con una alta regularidad en la ingesta de desayuno, refrigerios, almuerzo y cena. No obstante, se evidenció que un número considerable de niños no seguía adecuadamente el tratamiento con hierro. En cuanto a la estructura

familiar, predominaban los hogares nucleares, donde el padre asumía el rol de jefe de familia. En conclusión, al analizar el estado nutricional, se identificó que una proporción considerable de niños con anemia mostraba valores dentro de los parámetros considerados normales.

La investigación contribuyó como un antecedente relevante para la comparación de los resultados, en función de los objetivos establecidos.

En Huánuco, en el 2019, Cervantes y Salazar.²³ realizaron un estudio titulado, determinantes de riesgo de la anemia ferropénica en niños/niñas de 6 a 35 meses usuarios del centro de salud Huancapallac - Huánuco 2019. La investigación indicó que un control prenatal iniciado tardíamente estuvo relacionado en el padecimiento de anemia ferropénica en los niños evaluados. Se identificaron distintos factores asociados a esta condición, como el bajo peso al nacer, la demora en la incorporación de la nutrición adecuada y una deficiencia en el estado nutricional. Respecto a la dieta, se observó que una ingesta insuficiente de carnes rojas, vegetales como col y lechuga, productos lácteos y otros alimentos de origen animal, junto con un consumo frecuente de galletas, estuvo vinculada con el desarrollo de anemia ferropénica.

El presente estudio seleccionado ha aportado en la descripción adecuada de la justificación teórica.

Yo Mg. Héctor Huido Reyes Paredes en calidad de asesor se menciona que en la biblioteca electrónica y los repositorios de las universidades e instituciones de la región no se pudo encontrar datos o antecedentes (sobre dicho trabajo de tesis) por lo que el presente se convertirá en un antecedente para otros estudios con similares títulos.

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER

Blanco et al.²⁴ Dicho modelo desarrolla una teoría que destaca la importancia de los factores cognitivos y perceptuales en la adopción de

conductas saludables. en los individuos, los cuales son influenciados por aspectos situacionales, personales e interpersonales. Este modelo facilita la adopción de comportamientos beneficiosos para la salud cuando se establece una guía de acción. Del mismo modo, facilita la identificación de conceptos clave e integración de resultados de diversas investigaciones para formular hipótesis contrastables. Su utilidad radica en explicar la relación entre diversos factores que influyen en el cambio de hábitos saludables. La base del modelo es la educación para el autocuidado y la adopción de un estilo de vida saludable, priorizando la prevención sobre el tratamiento, lo que reduce enfermedades, optimiza recursos y mejora la calidad de vida a largo plazo.²⁴

Esta teoría se vincula con el estudio al analizar los factores que afectan las decisiones maternas sobre la prevención y control de la anemia. A través de estrategias de Promoción de la Salud, se busca disminuir la frecuencia de esta enfermedad en los niños, fomentando el autocuidado y la prevención dentro de la comunidad.

2.2.2. TEORÍA DE DOROTHEA OREM

Se conceptualiza el autocuidado como el conjunto de prácticas que un individuo lleva a cabo para mantener su bienestar y preservar su salud, bienestar y atender sus necesidades esenciales, permitiéndole mantener la vida, recuperarse de enfermedades o heridas y enfrentar complicaciones. Este proceso es aprendido y tiene un propósito específico, pudiendo aplicarse tanto a sí mismo como a los demás o al entorno. Además, debe llevarse a cabo de manera constante y consciente, ajustándose a las necesidades individuales según la etapa de desarrollo, el estado de salud, las condiciones del entorno y el nivel de energía disponible²⁶. Esta teoría se vincula con la investigación al abordar la Relevancia de la sensibilización de las madres respecto al autocuidado en los niños de 5 años o menos con anemia. Resalta la necesidad de que las madres adopten medidas preventivas y de control frente a los factores que desencadenan la enfermedad, con el objetivo de reducir su incidencia. Este modelo enfatiza la importancia del

autocuidado en la salud, promoviendo acciones que contribuyan al bienestar infantil.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

FACTORES CULTURALES. Macías.²⁷ Se refieren a aquellas circunstancias, de las características de las cuales pueden aumentar la posibilidad de que una persona padezca una enfermedad o sufra algún daño. Dentro del entorno familiar, el factor cultural juega un papel importante, ya que ayuda a fortalecer los lazos comunitarios y promueve valores y costumbres que influyen en el bienestar de las personas. Sin embargo, también puede convertirse en un determinante de la salud, como en el caso de la anemia, donde ciertos hábitos y creencias pueden influir en su desarrollo o prevención.²⁸

CUIDADO DEL NIÑO. - Academia Americana de Pediatría.²⁹ La persona a cargo del cuidado en el hogar debe estar comprometida con la planificación diaria, informar sobre las actividades del niño y aplicar métodos de disciplina positivos y efectivos. No obstante, no siempre es posible asegurar completamente qué hace el cuidador en ausencia de la madre. Aun así, muchos padres delegan esta responsabilidad a otras personas por distintos motivos, lo que pueden contribuir al desarrollo de enfermedades como la anemia por falta de hierro

MANTIENE COSTUMBRES DE LOS ABUELOS PARA EL CUIDADO AL NIÑO. — Educo.³⁰ La comprensión y las prácticas las cuales las madres emplean para garantizar el bienestar de sus hijos son determinantes en su bienestar y desarrollo porque suelen basarse en conocimientos transmitidos de generación en generación. En muchas familias, el cuidado infantil está influenciado por la experiencia y enseñanzas de los abuelos, quienes juegan un papel fundamental en la formación de hábitos y en la crianza del niño.

EL CUIDADO DEPENDE DE LOS ABUELOS O ABUELAS. - Fundación educamos en familia 31 en este contexto, la familia, especialmente los abuelos, desempeña un papel fundamental en la preservación del orden social

y la transmisión de valores. No solo contribuyen a la continuidad biológica, sino también a la social, al influir en la formación de las estructuras familiares y en las relaciones interpersonales, asumiendo muchas veces la responsabilidad del cuidado y crianza de sus nietos.

FACTORES RELACIONADOS CON LOS CUIDADOS. – Chávez.³² La efectividad de nuestras intervenciones determinará el impacto que estas tengan en la salud de los niños. El involucramiento de la familia, los niños, las instituciones, los profesionales de la salud y las organizaciones de apoyo es esencial para fortalecer un sistema de atención integral y eficaz, permitiendo un enfoque coordinado en el manejo de las enfermedades.

EL NIÑO SE ENFERMA FRECUENTEMENTE. Monforte ³³ Los niños están más expuestos a factores de riesgo que pueden favorecer la aparición de enfermedades, como la asistencia a guarderías, la insuficiente higiene [y la falta de cuidados adecuados, estas condiciones pueden influir en la aparición de la anemia por deficiencia de hierro durante la infancia.

PARASITOSIS INFANTIL Y ANEMIA EN LOS NIÑOS. - Morillo et al.³⁴ Las enfermedades causadas por parásitos son una preocupación en la salud pública, ya que pueden contribuir al desarrollo de anemia por falta de hierro, dificultar la absorción de nutrientes y provocar diarrea, entre otros problemas.

RECIBIÓ LACTANCIA MATERNA. - En donde de acuerdo al Fondo Internacional de emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia.³⁵ Los bebés alimentados con leche materna necesitan menos hierro, ya que su organismo lo absorbe de manera más eficiente. Asimismo, las fórmulas infantiles enriquecidas con hierro aseguran un suministro suficiente de este nutriente.

EL NO USO DE MICRONUTRIENTES EN LOS NIÑOS. - Así como menciona la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos ³⁶. La deficiencia de micronutrientes suele llamarse hambre oculta porque se manifiesta de forma gradual y sus consecuencias perjudiciales no son evidentes hasta que han provocado un daño irreversible. Esto implica que, a pesar de la alimentación recibida, el organismo del niño sigue necesitando

una nutrición adecuada.

FACTORES RELACIONADOS CON LA ALIMENTACIÓN. - Maneschy et al.³⁷ La anemia en la infancia se origina principalmente por la falta de hierro, influenciada por diversos factores individuales de esta etapa y diversas condiciones de riesgo, como una alimentación con bajas reservas de hierro, hábitos dietéticos inadecuados y la ausencia de lactancia materna exclusiva.

INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA. – Silva et al.³⁸ en el Perú, la incorporación de alimentos complementarios en la dieta de los niños está estrechamente vinculada con su alimentación y nutrición de niños que tienen por debajo de un año y la aparición de anemia ha sido poco estudiada en el Perú. No obstante, se ha comprobado que este factor tiene una influencia significativa en el desarrollo de esta enfermedad.

NÚMEROS DE VECES QUE COME EL NIÑO. – Centro de control y prevención de enfermedades³⁹ En la infancia, la primordial causa se basa en la insuficiencia de hierro que requiere el organismo la cual está relacionada con una alimentación insuficiente, para prevenir esta condición, es recomendable que los niños consuman alimentos de manera frecuente, idealmente entre cuatro y cinco veces al día.

TIPOS DE ALIMENTOS QUE CONSUME. - García⁴⁰ La biodisponibilidad del hierro se refiere a la cantidad de este mineral presente en los alimentos que el organismo puede absorber y utilizar. Su aprovechamiento depende principalmente de su forma química, se encuentra en dos formas el hierro hemínico, que proviene de fuentes animales, y el de origen vegetal, llamado no hemínico.

RECIBIÓ EDUCACIÓN SANITARIA LA MADRE SOBRE ALIMENTACIÓN AL NIÑO. - Ministerio de Salud Panamá.⁴¹ La falta de conocimiento en las familias sobre una alimentación equilibrada y buenas prácticas de higiene puede favorecer la aparición de anemia en estos niños. Por ello, es esencial brindar orientación a las madres sobre una nutrición adecuada para prevenir esta condición.

SABE PREPARAR ALIMENTOS SOBRE LA BASE DE SANGRE E HÍGADO. - **Gastrolab.**⁴² en el momento que la leche materna deja de ser suficiente para cubrir los requerimientos nutricionales de los niños, es necesario incorporar otros alimentos a su alimentación. La alimentación complementaria debe incluir opciones ricas en hierro, como preparaciones a base de sangre e hígado, que contribuyen a prevenir esta enfermedad conocida como anemia.

ANEMIA FERROPÉNICA. - Se caracteriza por una reducción de la hemoglobina en la sangre, los cuales dependen de la edad y el sexo del niño. Su origen principal radica en una ingesta inadecuada de hierro en la alimentación, por lo que es fundamental reconocer los factores asociados para garantizar una prevención y control efectivos.⁴³

VALORES NORMALES DE CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINAY DIAGNÓSTICO DE ANEMIA EN LOS NIÑOS⁴³

EDAD	NORMAL (g/dl)	ANEMIA (g/dl)		
Menos de 2 meses de nacido hasta el Terminio	De 13.5 a 18.5	Menor de 13.5		
Niños que tienen de 2 meses de nacido a 5 meses	De 9.5 a 13.5	Menor de 9.5		
	Normal(g/dl)	Anemia por niveles de hemoglobina (g/dl)		
		Leve	Moderado	Grave
Niños de 6 a 23 meses	≥ 10.5	9.5-10.5	7.0-9.4	<7.0
Niños de 24 a 59 meses	≥ 11.0	10.0-10.9	7.0-9.9	<7.0

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existe relación entre los factores culturales determinantes a la anemia ferropénica en los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024

HO: No existe relación entre los factores culturales determinantes a la anemia ferropénica en los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María – 2024

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICOS

Hi1: Las características sociodemográficas de la madre y los menores de 5 años son determinantes a la anemia ferropénica en atendidos en el Centro de Salud Tambillo -2024.

HO1: Las características sociodemográficas de la madre y los menores de 5 años no son determinantes a la anemia ferropénica en atendidos en el Centro de Salud Tambillo -2024.

Hi2: Existen factores culturales en la dimensión familia que son determinantes a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo - 2024.

HO2: No existen factores culturales en la dimensión familia que son determinantes a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo – 2024.

Hi3: Existen factores culturales en la dimensión alimentación que son determinantes a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo - 2024.

HO3: No existen factores culturales en la dimensión alimentación que son determinantes a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo - 2024.

Hi4: Existen factores culturales en la dimensión cuidado que son determinantes a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo - 2024.

HO4: No existen factores culturales en la dimensión cuidado que son determinantes a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo - 2024.

Hi5: El nivel de anemia ferropénica es leve en los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo - 2024.

Ho5: El nivel de anemia ferropénica no es leve en los menores de

5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo - 2024.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

- Factores culturales.

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

- Anemia ferropénica.

2.5.3. VARIABLES CARACTERIZACIÓN:

- Edad de la madre.
- Edad del niño
- Estado civil
- Género del niño
- Procedencia.
- Religión
- Nivel de estudios

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA	INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS DATOS
VARIABLES INDEPENDIENTE:								
Factores culturales determinantes a anemia	Estas condiciones son factores clave, ya que influyen en los comportamientos humanos. Aspectos como la religiosidad, las costumbres y las tradiciones pueden representar un riesgo o contribuir al desarrollo de ciertas enfermedades en las personas.	Conjunto de condiciones como los comportamientos, costumbres, tradiciones y la religión presente en los niños que muestran anemia	Familia	Quién cuida al niño todos los días	Categórica	Padre madre Abuelos hermanos Otros	0 0	Cuestionario de factores culturales relacionados con la anemia
				En su familia acostumbran a comer mayormente alimentos ricos en carbohidratos y muy pocos alimentos que contienen hierro	Categórica	Si No A veces		
				Mantiene usted las costumbres del cuidado de los abuelos o las abuelas	Categórica	Si No A veces		
			Cuidado	El cuidado del niño depende de la abuela	Categórica	Si No A veces		
				Se lava las manos antes de atender al niño	Categórica	Si No A veces		
				El niño se enferma con frecuencia.	Categórica	Si No A veces		

Alimentación	Tiene parasitosis el niño	Categórica	Si No A veces	Nominal
	Hace que el niño consume solo agua hervida o tratada	Categórica	Si No A veces	
	Lleva a su niño a control de enfermería y/o control médico según los protocolos	Categórica	Si No A veces	
	Usa suplemento de micronutrientes	Categórica	Si No A veces	
	Recibió lactancia materna exclusiva	Categórica	Si No A veces	
	Inicio de alimentación complementaria	Categórica	Si No A veces	
	El número de veces que come su niño es según la indicación	Categórica	Si No A veces	
	Tipos de alimentos que consume	Categórica	Si No A veces	
	Recibió educación sanitaria la madre	Categórica	Si No A veces	
	Sabe preparar alimentos a base de sangre e hígado	Categórica	Si No A veces	

			De qué edad empezó a darle a su niño suplementos de micronutrientes	Categórica	6 meses 12 meses 18 meses			
VARIABLES DEPENDIENTE:								
Anemia ferropénica	La deficiencia de hierro en el organismo puede provocar anemia, siendo esta la forma más frecuente en los niños.	La falta de hierro en el cuerpo puede causar anemia, un problema común en niños menores de 5 años que reciben atención en el Centro de Salud Tambillo	Anemia fisiológica	Nivel de hemoglobina en la sangre del niño	Categórica	Leve Moderado Severo	Ordinal	Ficha clínica de registro de casos de anemia
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN								
Características demográficas	Es el conjunto de factores biológicos, económicos y culturales que forman parte de una población.	Conjunto de características biológicas, socioeconómico y culturales que presentan en las madres y los niños con diagnóstico de anemia ferropénica.	Del niño	Edad en años	Numérica	Años	De razón	Cuestionario de características demográficas del niño y la madre
				Sexo	Categórica	Masculino Femenino	Nominal	
			De la madre	Edad en años	Numérica	Años cumplidos	De razón	
				Estado civil	Categórica	Soltera Conviviente Casada Divorciada Viuda	Nominal	
				Lugar donde vive	Cualitativa	Urbano Rural Urbano marginal	Nominal	

Religión	Categórica	Católico Evangélico	Nominal
Nivel de estudio de madre	Categórica	Sin estudios	Nominal
		Primaria completa	
		Primaria incompleta	
		Secundaria completa	
		Secundaria incompleta	
		Superior completa	
		Superior incompleta	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Este estudio se categorizó como observacional, dado que no se llevó a cabo ninguna intervención ni se modificaron variables por parte de la investigadora.
- Respecto a la planificación y recolección de datos, se trató de un estudio prospectivo, ya que la información se obtuvo en tiempo real durante los eventos.
- De acuerdo con la frecuencia de medición de las variables, el estudio fue de tipo transversal, ya que el análisis se realizó en un solo momento sin recopilaciones adicionales.
- En relación con la cantidad de variables de interés, el estudio se clasificó como analítico, dado que se describieron, analizaron y establecieron relaciones entre ellas.

3.1.1. ENFOQUE

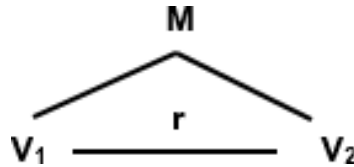
Considerado como un estudio con enfoque cuantitativo porque se han cuantificado la información y fueron analizados teniendo en cuenta el uso de la estadística descriptiva e inferencial de los datos cuantificados.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

De acuerdo con el nivel de investigación, este estudio es de tipo correlacional, ya que permitió establecer la relación entre los factores culturales y la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande.

3.1.3. DISEÑO

El diseño utilizado en esta investigación fue de tipo correlacional, como se representa en el siguiente esquema:



Donde:

M= Representación a la muestra en estudio.

V1= Representa la variable independiente factores culturales.

V2= Representa la variable dependiente anemia.

r= Representa la relación entre ambas variables.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población de estudio estuvo conformada por 108 niños menores de 5 años con anemia, atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande, junto con sus respectivas madres.

➤ Criterios de Inclusión y Exclusión:

Criterios de Inclusión. Se establecieron incluir en el estudio como la muestra para ser analizada a los menores de 5 años:

- Niños con diagnóstico confirmado de anemia.
- Menores que viven en las cercanías del Centro de Salud de Tambillo Grande.
- Infantes que fueron identificados o localizados durante el desarrollo del estudio.
- Niños cuya participación fue autorizada por sus madres mediante la firma del consentimiento informado, aceptando ser parte de la

investigación de manera voluntaria.

Criterios de Exclusión:

- Niños sin diagnóstico de anemia.
- Menores que no residen en la zona ni acudieron al Centro de Salud de Tambillo Grande.
- Infantes que no fueron identificados o localizados durante el periodo del estudio.
- Niños cuya participación no fue autorizada por sus madres al no firmar el consentimiento informado ni aceptar ser parte de la investigación de manera voluntaria.
- Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo:

- **Ubicación en el espacio:** La investigación se desarrolló en el Centro de Salud Tambillo Grande, **ubicado** en el distrito de Mariano Dámaso Beraun, provincia de Leoncio Prado, en la región de Huánuco.

a) Ubicación en el Tiempo: El estudio se llevó a cabo entre los meses de mayo y octubre del año 2024.

3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO

- **Unidad de análisis.** La población de estudio estuvo compuesta por madres y sus hijos que recibieron atención en el Centro de Salud Tambillo Grande.
- **Unidad de muestreo.** Asimismo, la unidad de análisis incluyó a las madres de niños menores de 5 años, a quienes se les aplicó un instrumento de recolección de datos con el fin de identificar los factores culturales asociados a la anemia ferropénica.
- **Marco Muestral.** - El marco muestral estuvo conformado por el libro de registro y seguimiento de niños menores de 5 años.

➤ **Tamaño de muestra. -**

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{e^2 x(N - 1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

Donde:

N = Total de la población

$Z\alpha = 1.96^2$ confianza - seguridad del 95%
p = proporción esperada = 0.50

q = 1 – p (en este caso 1-0.050 = 0.50)
e = error de precisión (5%)

Reemplazando:

$$n = \frac{108 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 x(108 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

n = 84 madres /Niños menores de 5 años.

- **Tipo de muestreo:** Se empleó un muestreo probabilístico al azar, considerando los criterios de inclusión y exclusión hasta lograr el número de participantes requerido.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

➤ **La Técnica:**

Se utilizó la técnica de la encuesta para recopilar información sobre los factores culturales relacionados con la anemia ferropénica en niños menores de cinco años.

➤ **Instrumento: 01**

FICHA TECNICA DE INSTRUMENTO 1	
Técnica	Encuesta.
Nombre del instrumento	Cuestionario para identificar los factores culturales que determinan la anemia ferropénica en los menores de 5 años.
Autor	Elaborado por Villanueva S - 2024.
Descripción del instrumento	Este instrumento permite determinar los factores culturales que determinen la anemia ferropénica en menores de 5 años.
Población que se puede aplicar	Madres con menores de 5 años.
Estructura del instrumento	Este instrumento consta de 2 partes: . Guía sobre aspectos sociodemográficos. con 6 preguntas: 2 preguntas abiertas (Edad madre / niño) 4 preguntas con alternativas cerradas para marcar (sexo/niño, estado civil, procedencia, religión, nivel de estudios. Cuestionario para identificar los factores culturales determinantes de la anemia con 14 ítems clasificados entre dimensión familia, alimentación y cuidados del niño con anemia ferropénica.
Interpretación de instrumento general	FACTORES CULTURALES: interpretación Si No A veces Para las tres dimensiones: con alternativa respondida como si se considera un factor determinante
Momento de la aplicación	Frontis del Centro de salud Tambillo Grande o en la sala respectivamente.
Forma de aplicación	Individual.
Tiempo de la aplicación	10 min.
Validez de contenido	Juicio de expertos. V=0.97 %
Alfa de Cronbach	0.815

➤ **Instrumento: 02**

FICHA TECNICA DE INSTRUMENTO 2	
Técnica	Documentada: ficha de registro
Nombre del instrumento	Registro para obtener niveles de hemoglobina y clasificar la anemia ferropénica.
Autor	Elaborado por Villanueva S - 2024.
Descripción del instrumento	Este instrumento permite identificar los niveles de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años.
Población que se puede aplicar	niños menores de 5 años.
Estructura del instrumento	Este instrumento consta de 1 parte: Características generales del menor con anemia 2 ítems:

	2 preguntas abiertas (Edad y sexo niño)
	Registro de resultados y clasificación. con 2 ítems entre: valor de hemoglobina y clasificación del niño con anemia ferropénica.
Interpretación de instrumento general	Hemoglobina: interpretación Clasificación anemia Leve Moderado severo.
Momento de la aplicación	Frontis del centro de salud Tambillo Grande o en sala respectivamente.
Forma de aplicación	Individual.
Tiempo de la aplicación	5 min.
Validez de contenido	Juicio de expertos.
Alfa de Cronbach	No fue necesario por ser variables extraídas de la ficha de atención al menor de 5 años

➤ VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS:

Para garantizar la validez del instrumento de recolección de datos, se llevó a cabo una evaluación mediante el juicio de expertos. En este proceso participaron siete especialistas en el tema, quienes revisaron y analizaron cada uno de los ítems. En caso de detectarse errores, estos fueron corregidos antes de su aplicación.

Asimismo, se verificó la validez y confiabilidad del cuestionario mediante la prueba estadística Alfa de Cronbach. Para ello, se evaluaron criterios como claridad, coherencia, ausencia de inducción en las respuestas, uso de un lenguaje comprensible para los participantes y la capacidad del instrumento para medir con precisión los factores de estudio. Cada criterio fue calificado con 1 si se cumplía y 0 si no. Luego, se agruparon los puntajes de cada ítem y evaluador, y el análisis final se llevó a cabo mediante el software SPSS V.25, con el propósito de identificar los factores culturales vinculados a la anemia ferropénica en niños menores de cinco años:

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.815	0.830	20

Según la tabla de fiabilidad estadística, el coeficiente Alfa de Cronbach alcanzado fue relevante, lo que confirma que el instrumento tiene una confiabilidad adecuada y puede emplearse de manera segura en la evaluación de los determinantes.

Asimismo, se realizó la validación utilizando el coeficiente de Aiken, el cual permite evaluar la validez del contenido del cuestionario a partir de la opinión de expertos. Este coeficiente mide la relevancia de cada ítem en relación con el tema, con valores que oscilan entre 0.00 y 1.00, donde 1.00 representa el máximo nivel de concordancia entre los evaluadores. En este estudio, se contó con la participación de siete jueces, obteniendo un valor de $v = 0.97$, lo que confirma la validez del instrumento utilizado en la investigación.

➤ **Procedimientos de recolección de datos:**

El enfoque metodológico fue el mecanismo dinámico empleado en este proyecto de investigación para la recopilación de datos, siguiendo los siguientes pasos:

- Se gestionó la autorización ante la directiva en la Red de Salud Leoncio Prado de Tingo María.
- Una vez obtenida la autorización, se coordinó con el jefe del Centro de Salud que se encuentra en Tambillo Grande.
- Se llevó a cabo el registro de todos los niños que sean menores a los 5 años.
- Se informó a todos los profesionales del establecimiento sobre la autorización adquirida y la relevancia del presente estudio.
- Se explicó a las madres los objetivos de la investigación y la

importancia acerca del consentimiento informado.

- Se solicitó que brinden su firma en el consentimiento informado previo a la recopilación de todos los datos.
- Se entregó el instrumento de la recopilación de los datos a la población de estudio.
- Finalmente, se realizó el registro de la información obtenida.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

➤ Procesamiento de los Datos:

Se creó una base de datos con el software estadístico SPSS versión 25 y Microsoft Excel. Dicha información detallada que fue recolectada, se organizó en las tablas de frecuencia, incorporando sus concernientes proporciones, y se analizó mediante técnicas estadísticas descriptivas, enfocándose en frecuencias, tasas y proporciones para las variables cualitativas. Finalmente, se llevó a cabo la codificación de los datos junto con un proceso de control de calidad para asegurar su exactitud y fiabilidad.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

➤ Análisis de los Datos:

El estudio empleó una estadística descriptiva que sirve para examinar e interpretar a las variables respecto con sus objetivos. En el caso de las variables cuantitativas, se calcularon medidas de tendencia central, como la media, junto con medidas de dispersión. Para las variables cualitativas categóricas, se determinaron proporciones.

Además, en el análisis de la relación entre las variables, se aplicó la prueba estadística de Chi-cuadrado, un método de estadística inferencial no paramétrica, considerando un nivel de significancia de $p < 0.05$.

Finalmente, los datos fueron organizados en las tablas estadísticas, lo que permitió su análisis detallado en función de los objetivos y las hipótesis planteadas en la investigación.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

- **Principio de Autonomía:** Se garantizó que todos los colaboradores fueran elegidos respetando su dignidad e integridad, proporcionando información detallada y comprensible proporcionada mediante el consentimiento informado.
- **Principio de Beneficencia:** Se aseguró que los integrantes no estuvieran sujetas a situaciones que causan daños graves y permanentes, cumpliendo con el código de ética relacionada con la investigación a través de la aceptación y la firma del respectivo consentimiento informado.
- **Principio de No Maleficencia:** En caso de que surgieran sospechas de efectos adversos derivados del estudio, se habría procedido a la suspensión inmediata de la investigación.
- **Principio de Justicia:** Se garantizó que todos los niños tuvieran igualdad de oportunidades para ser seleccionados, sin ningún tipo de discriminación por razones de su raza, género, también su condición económica.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Distribución de las características sociodemográficas del menor de 5 años y la madre atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande 2024

Características sociodemográficas	n= 84	
	fi	%
Del niño		
Edad agrupada		
Menores de 1 año	6	7,1
1 año	47	56,0
2 años	18	21,4
3 años	9	10,7
de 4 a 5 años	4	4,8
Sexo		
Masculino	49	58,3
Femenino	35	41,7
Datos de la madre		
Edad agrupada madre		
15 a 24 años	39	46,4
25 a 34 años	32	38,1
35 a 44 años	13	15,5
Estado civil		
Soltero(a)	24	28,6
Conviviente	50	59,5
Casado(a)	9	10,7
Divorciado(a)	0	0,0
Viudo(a)	1	1,2
Procedencia		
Urbano	31	36,9
Rural	51	60,7
Urbano marginal	2	2,4
Grado de instrucción		
Sin estudios	6	7,1
Primaria completa	12	14,3
Primaria incompleta	17	20,2
Secundaria completa	37	44,0
Secundaria incompleta	7	8,3
Superior completa	4	4,8
Superior incompleta	1	1,2

De acuerdo a la tabla 1, los datos del niño demuestran que el 56,0% tenían 1 año de edad, el 58,3% fueron del sexo masculino. Respecto a los datos de la madre, el 46,4% tuvieron de 15 a 24 años, el 59,5% fueron convivientes, el 60,7% de procedencia rural y un 44,0% de grado instrucción de secundaria completa.

Tabla 2. Descripción de los factores culturales dimensión familia que determinan la anemia ferropénica en los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande -2024

Dimensión familia	n= 84	
	fi	%
Quién cuida al niño todos los días		
Padre o madre	49	58,3
Abuelos o hermanos	30	35,7
Otros	5	6,0
Consumen alimentos ricos en carbohidratos y bajos en hierro		
Si	32	38,1
No	31	36,9
A veces	21	25,0
Mantiene las costumbres percibidas del cuidado de los abuelos o las abuelas		
Si	51	60,7
No	27	32,1
A veces	6	7,1

Respecto a la dimensión familia de los factores culturales, el 58,3% refieren que son los padres o madres quienes cuidan del niño, un 38,1% si consumen alimentos ricos en carbohidratos y bajos en hierro y el 60,7% si mantienen las costumbres percibidas del cuidado de los abuelos.

Tabla 3. Descripción de los factores culturales dimensión cuidados que determinan la anemia ferropénica en los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande -2024

Dimensión cuidado	n= 84	
	fi	%
Antes de atender al niño se lava las manos con agua y jabón		
Si	52	61,9
No	27	32,1
Nunca	5	6,0
Se enferma con frecuencia su niño		
Si	43	51,2
No	35	41,7
Nunca	6	7,1
Sabe que su niño tiene parásitos		
Si	44	52,4
No	37	44,0
Nunca	3	3,6
El niño consume solo agua hervida o tratada		
Si	37	44,0
No	30	35,7
Nunca	17	20,2
Edad que empezó a darle suplementos de hierro		
1 meses	29	34,5
3 meses	39	46,4
2 meses	16	19,0

Según los factores de la dimensión cuidado, el 61,9% si se lava las manos con agua y jabón, el 51,2% refieren que su niño se enferma con frecuencia, el 52^a,4% si sabe que su niño tiene parásitos, el 44,0% si consumen agua hervida o tratada y el 46,4% empezaron a darle micronutrientes a los 8 meses.

Tabla 4. Descripción de los factores culturales dimensión alimentación que determinan la anemia ferropénica en los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande -2024

Dimensión alimentación	n= 84	
	fi	%
Tipo de lactancia		
Lactancia materna exclusiva	37	44,0
Lactancia artificial	45	53,6
Lactancia mixta	2	2,4
Edad empezó a darle otro tipo de alimentos		
A los 4 meses	39	46,4
A los 6 meses	39	46,4
A los 8 meses	6	7,1
Cuántas veces al día come su niño		
De 2-3 comidas al día	46	54,8
De 4 a 5 comidas al día	36	42,9
De 6 a más comidas al día	2	2,4
Qué tipo de alimentos consume el niño		
Cereal + menestra	36	42,9
Cereal + menestra + producto de origen animal + verdura y/o fruta	31	36,9
Cereal + tubérculo + verdura y/o fruta	8	9,5
Cereal + tubérculo + producto de origen animal + verdura y/o fruta	9	10,7
La madre no recibe educación sanitaria para prevención de la anemia		
Si	31	36,9
No	24	28,6
A veces	29	34,5
Prepara usted alimentos a base de sangre e Hígado		
Si	50	59,5
No	21	25,0
A veces	13	15,5

Como se observa en la tabla 4, un 53,6% recibieron lactancia artificial, el 46,4% empezaron a recibir otro tipo de alimentos a los 4 meses, el 54,8% comen de 2 a 3 veces al día, el 42,9% consume cereal + menestra, un 36,9% refiere las madres si recibieron educación sanitaria y el 59,5% indican que si preparan alimentos a base de sangre e hígado.

Tabla 5. Descripción categorizada de la anemia ferropénica en los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande -2024

Clasificación de la anemia ferropénica	n= 84	
	fi	%
Leve	61	72,6
Moderado	21	25,0
Severo	2	2,4

Según la tabla 5, el 72,6% de los niños menores de 5 años presentaron anemia ferropénica leve, un 25,0% fue moderado y el 2,4% presento anemia ferropénica severa.

4.2. CONTRASTACION DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 6. Relación entre las características sociodemográficas de la madre y el menor de 5 años con anemia ferropénica atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande -2024

Características sociodemográficas de la madre y el niño	Clasificación de la anemia ferropénica						Total		X²	P (valor)		
	Leve		Moderado		Severo							
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%				
Del niño												
Edad agrupada												
Menores de 1 año	6	7,1	0	0,0	0	0,0	6	7,1	17,610	0,02		
1 año	30	35,7	17	20,2	0	0,0	47	56,0				
2 años	15	17,9	1	1,2	2	2,4	18	21,4				
3 años	8	9,5	1	1,2	0	0,0	9	10,7				
de 4 a 5 años	2	2,4	2	2,4	0	0,0	4	4,8				
Sexo												
Masculino	40	47,6	7	8,3	2	2,4	49	58,3	8,144	0,02		
Femenino	21	25,0	14	16,7	0	0,0	35	41,7				
Datos de la madre												
Edad agrupada madre												
15 a 24 años	33	39,3	6	7,1	0	0,0	39	46,4	11,003	0,03		
25 a 34 años	17	20,2	13	15,5	2	2,4	32	38,1				
35 a 44 años	11	13,1	2	2,4	0	0,0	13	15,5				
Estado civil												
Soltero(a)	23	27,4	1	1,2	0	0,0	24	28,6	13,076	0,04		
Conviviente	31	36,9	18	21,4	1	1,2	50	59,5				
Casado(a)	6	7,1	2	2,4	1	1,2	9	10,7				
Divorciado(a)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0				
Viudo(a)	1	1,2	0	0,0	0	0,0	1	1,2				
Procedencia												
Urbano	27	32,1	4	4,8	0	0,0	31	36,9	88,327	0,00		
Rural	34	40,5	17	20,2	0	0,0	51	60,7				
Urbano marginal	0	0,0	0	0,0	2	2,4	2	2,4				
Grado de instrucción												
Sin estudios	6	7,1	0	0,0	0	0,0	6	7,1	21,856	0,04		
Primaria completa	4	4,8	8	9,5	0	0,0	12	14,3				
Primaria incompleta	10	11,9	6	7,1	1	1,2	17	20,2				
Secundaria completa	32	38,1	4	4,8	1	1,2	37	44,0				
Secundaria incompleta	6	7,1	1	1,2	0	0,0	7	8,3				
Superior completa	2	2,4	2	2,4	0	0,0	4	4,8				
Superior incompleta	1	1,2	0	0,0	0	0,0	1	1,2				

Al relacionar las características sociodemográficas de la madre y el niño con anemia ferropénica, según la estadística inferencial no paramétrica de chi cuadrada se obtuvo, el valor p fue $\leq$ a 0,05 en todos los ítems, por lo cual indica que se acepta la hipótesis del investigador y se rechaza la nula, siendo así que las características sociodemográficas de la madre y el niño se relacionan con la anemia ferropénica en el Centro de Salud Tambillo.

Tabla 7. Relación entre el factor cultural en la dimensión familia con la anemia ferropénica en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande - 2024

Factores familiares	Clasificación de la anemia ferropénica						Total		X²	P (valor)
	Leve		Moderado		Severo					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Quién cuida al niño todos los días										
Padre o madre	40	47,6	9	10,7	0	0,0	49	58,3	35,783	0,00
Abuelos o hermanos	19	22,6	11	13,1	0	0,0	30	35,7		
Otros	2	2,4	1	1,2	2	2,4	5	6,0		
Consumen alimentos ricos en carbohidratos y bajos en hierro										
Si	30	35,7	2	2,4	0	0,0	32	38,1	21,435	0,00
No	16	19,0	15	17,9	0	0,0	31	36,9		
A veces	15	17,9	4	4,8	2	2,4	21	25,0		
Mantiene usted las costumbres percibidas del cuidado de los abuelos o las abuelas										
Si	47	56,0	4	4,8	0	0,0	51	60,7	51,729	0,00
No	11	13,1	16	19,0	0	0,0	27	32,1		
A veces	3	3,6	1	1,2	2	2,4	6	7,1		

De acuerdo a la relación entre el factor cultural en la dimensión familia con la anemia ferropénica, según la estadística inferencial no paramétrica de chi cuadrada se obtuvo, el valor $p \leq 0,05$ en los ítems, por lo que se acepta la hipótesis del investigador y se rechaza la hipótesis nula, por ende, el factor cultural en la dimensión familia si se relaciona con la anemia ferropénica de los niños menores de 5 años en el Centro de Salud Tambillo Grande.

Tabla 8. Relación entre el factor cultural en la dimensión cuidado con la anemia ferropénica en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande - 2024

Relación entre factores del cuidado y la anemia ferropénica	Clasificación de la anemia ferropénica						Total		X ²	P (valor)
	Leve		Moderado		Severo					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Antes de atender al niño										
se lava las manos										
con agua y jabón										
Si	43	51,2	9	10,7	0	0,0	52	61,9	13,831	0,01
No	15	17,9	11	13,1	1	1,2	27	32,1		
A veces	3	3,6	1	1,2	1	1,2	5	6,0		
Se enferma con										
frecuencia su niño										
Si	28	33,3	15	17,9	0	0,0	43	51,2	10,935	0,03
No	28	33,3	6	7,1	1	1,2	35	41,7		
A veces	5	6,0	0	0,0	1	1,2	6	7,1		
Sabe que su niño										
tiene parásitos										
Si	36	42,9	7	8,3	1	1,2	44	52,4	18,683	0,00
No	23	27,4	14	16,7	0	0,0	37	44,0		
A veces	2	2,4	0	0,0	1	1,2	3	3,6		
El niño consume solo										
agua hervida										
Si	32	38,1	5	6,0	0	0,0	37	44,0	13,382	0,01
No	19	22,6	11	13,1	0	0,0	30	35,7		
A veces	10	11,9	5	6,0	2	2,4	17	20,2		
A qué edad empezó a										
darle micronutrientes										
4 meses	25	29,8	4	4,8	0	0,0	29	34,5	13,219	0,01
8 meses	25	29,8	14	16,7	0	0,0	39	46,4		
12 meses	11	13,1	3	3,6	2	2,4	16	19,0		

Respecto a la relación entre el factor cultural en la dimensión cuidado con la anemia ferropénica, según la estadística inferencial no paramétrica de chi cuadrada se obtuvo, el valor $p \leq 0,05$ en dichos ítems, por lo que se acepta la hipótesis del investigador y se rechaza la hipótesis nula, por ende, el factor cultural en la dimensión cuidado si se relaciona con la anemia ferropénica de los niños menores de 5 años de en el Centro de Salud Tambillo Grande.

Tabla 9. Relación entre el factor cultural en la dimensión alimentación con la anemia ferropénica en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande - 2024

Factores de la alimentación	Clasificación de la anemia ferropénica						Total		X ²	P (valor)
	Leve		Moderado		Severo					
	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%		
Tipo de lactancia recibe en sus 6 primeros meses										
Lactancia materna exclusiva	31	36,9	6	7,1	0	0,0	37	44,0	24,015	0,00
Lactancia artificial	29	34,5	15	17,9	1	1,2	45	53,6		
Lactancia mixta	1	1,2	0	0,0	1	1,2	2	2,4		
Edad del niño empezó a darle otro tipo de alimentos										
A los 4 meses	37	44,0	2	2,4	0	0,0	39	46,4	44,282	0,00
A los 6 meses	21	25,0	18	21,4	0	0,0	39	46,4		
A los 8 meses	3	3,6	1	1,2	2	2,4	6	7,1		
Cuántas veces al día come su niño										
De 2-3 comidas al día	46	54,8	0	0,0	0	0,0	46	54,8	58,697	0,00
De 4 a 5 comidas al día	14	16,7	21	25,0	1	1,2	36	42,9		
De 6 a más comidas	1	1,2	0	0,0	1	1,2	2	2,4		
Qué tipo de alimentos consume el niño										
Cereal + menestra	30	35,7	6	7,1	0	0,0	36	42,9	25,093	0,00
Cereal + menestra + producto de origen animal + verdura y/o fruta	20	23,8	11	13,1	0	0,0	31	36,9		
Cereal + tubérculo + verdura y/o fruta	3	3,6	3	3,6	2	2,4	8	9,5		
Cereal + tubérculo + producto de origen animal +verdura y/o fruta	8	9,5	1	1,2	0	0,0	9	10,7		
La madre no recibe educación sanitaria										
Si	30	35,7	1	1,2	0	0,0	31	36,9	20,133	0,00
No	12	14,3	12	14,3	0	0,0	24	28,6		
A veces	19	22,6	8	9,5	2	2,4	29	34,5		
Prepara usted o quien cuida del niño alimentos a base de sangre e hígado que sea del agrado del niño										
Si	44	52,4	5	6,0	1	1,2	50	59,5	16,990	0,00
No	9	10,7	11	13,1	1	1,2	21	25,0		
A veces	8	9,5	5	6,0	0	0,0	13	15,5		

De acuerdo a la relación entre el factor cultural en la dimensión alimentación con la anemia ferropénica, respecto a la estadística inferencial no paramétrica de chi cuadrada se obtuvo, un valor $p \leq 0,05$ en todos los ítems, por lo que se acepta la hipótesis del investigador y se rechaza la hipótesis nula, por ende, el factor cultural en la dimensión alimentación si se relaciona con la anemia ferropénica de los niños menores de 5 años.

Tabla 10. Prueba de hipótesis del nivel de anemia ferropénica en los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande - 2024

Clasificación de la anemia	fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X²)	Significancia p valor
Leve	61	72,6	28,0	64,786	0,00
Moderado	21	25,0	28,0		
Severo	2	2,4	28,0		
Total	84	100,0			

Al realizar la comparación inferencial de frecuencias del nivel de anemia ferropénica en los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Grande, se halló que mediante la comprobación de hipótesis a través del Chi Cuadrado para una sola muestra arrojaron un $X^2 = 64,786$ con un valor de significancia $p = 0,00$ que demuestra el predominio estadístico de una frecuencia sobre otra, aceptándose la hipótesis del investigador y estableciendo que la anemia es leve con un 72,6%.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Con base en la relación entre las características sociodemográficas de la madre y el niño menor de 5 años con la anemia ferropénica, los análisis realizados mediante la prueba de Chi-cuadrado, de estadística inferencial no paramétrica, arrojaron un valor $p \leq 0,05$ en todos los casos, esto permite aceptar la hipótesis planteada por el investigador, indicando que las características sociodemográficas tanto de la madre como del niño están asociadas con la anemia ferropénica. Dichos resultados tanto similares a los que fueron obtenidos por Torres, et al. ¹⁸, debido a que se puede identificar que un factor de riesgo asociado a la anemia ferropénica es la ubicación de la vivienda en el ámbito rural ($p= 0.000$), aquellos niños que viven en una vivienda en el ámbito rural tienen 4.229 más probabilidades de tener anemia ferropénica, por otro lado siendo la edad fue menor de 3 años siendo esto un factor de riesgo ($p=0.000$), los niños menores de 3 años tienen 3.861 más probabilidades de tener anemia ferropénica en base a los que tienen 3 años a más. Además, en el estudio de Ramos ²¹, los hallazgos del estudio mostraron una relación significativa entre el nivel de educación, la zona de residencia, el nivel de ingresos y el sexo del niño ($p < 0,05$), resultados que si fueron similares a los hallados en este estudio investigativo.

Por otro lado, en el estudio de Ricaldi, et al ¹⁷, los hallazgos obtenidos muestran que, en todos los criterios evaluados dentro del factor demográfico, el valor de p es superior a 0.05. Esto indica que no existió una relación significativa entre este factor y la aparición de anemia en niños que tienen menos de 2 años. Y en el estudio de Cárdenas.²⁰ los resultados evidenciaron que los factores sociodemográficos del niño desempeñan un papel fundamental en la incidencia de la anemia ferropénica como edad y sexo no se relacionaron a la anemia ferropénica en debido a que el p valor fue mayor

a 0,05, por ende, no existe relación entre estas variables. Siendo así que dichos resultados no se asemejan a los de este estudio.

Los resultados de la prueba de Chi-cuadrado, una técnica de estadística inferencial no paramétrica, evidenciaron un valor $p \leq 0,05$ en los ítems analizados, lo que permitió validar la hipótesis del estudio. Esto confirma que el factor cultural dentro del entorno familiar está vinculado con la anemia ferropénica. Del mismo modo, Torres et al ¹⁸. encontraron que la incorporación de alimentos ricos en hierro en la dieta infantil favorece la prevención de la anemia ferropénica ($p=0.015$), lo que indica que los niños que consumen estos alimentos tienen un menor riesgo de desarrollar esta condición en comparación con aquellos que no los incluyen en su alimentación. Esta relación se alinea con el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, citado por Blanco et al ²⁴, el cual enfatiza la influencia de los factores sociales y culturales en la adopción de hábitos saludables. Según este modelo, el entorno familiar y cultural desempeña un papel clave en la toma de decisiones sobre la salud. En este contexto, las creencias, costumbres alimentarias y normas dentro de la familia, determinadas por la cultura, influyen directamente en la nutrición infantil, impactando en la aparición o prevención de la anemia ferropénica.

Respecto a la relación entre el factor cultural en la dimensión cuidado con la anemia ferropénica, según la estadística inferencial no paramétrica de chi cuadrada se obtuvo, el valor $p \leq 0,05$ en dichos ítems, por lo que se acepta la hipótesis del investigador, por ende, el factor cultural en la dimensión cuidado si se relaciona con la anemia ferropénica de los niños menores de 5 años. De igual manera en el estudio de Cárdenas.²⁰, refiere que la suplementación con hierro inadecuada se asocia con la anemia ferropénica debido a que el p valor fue < 0.001 , en los niños menores de 6 meses, por ende, si existe relación con los resultados obtenidos en este estudio. Además, en el estudio de Ramos ²¹, menciona que, evidenció una relación significativa entre la presencia de anemia y ciertos hábitos de higiene practicados por los padres. Los factores como el lavado de manos después de usar el baño, el cambio de pañales, el tipo de agua utilizada (de caño o grifo) y el uso de jabón

tienen una relación significativa con los resultados obtenidos en la investigación, con un valor p inferior a 0.05. Esto indica que estas prácticas y condiciones están estrechamente asociadas con la salud de los niños, en especial con la prevención de la anemia ferropénica. Por otro lado, en el estudio de Ricaldi, et al ¹⁷, quien, en sus resultados, obtuvo que, al relacionar los antecedentes de parasitosis con la anemia ferropénica mediante la estadística inferencial de Chi cuadrada, el valor de p fue 0,124, por lo que no habiendo sido significativo, se dice que no existió relación entre estas variables. Dichos datos no fueron similares a los del presente estudio, motivo de que la parasitosis si fue un factor para relacionarse con la anemia ferropénica.

El análisis de la relación entre el factor cultural en la dimensión alimentaria y la anemia ferropénica, mediante la prueba de Chi-cuadrado, arrojó un valor $p \leq 0.05$ en todos los ítems evaluados. Esto permitió aceptar la hipótesis del estudio, confirmando que el factor cultural asociado a la alimentación tiene un vínculo significativo con la anemia ferropénica en los niños. De manera similar, el estudio de Ricaldi et al ¹⁷ reportó un valor de χ^2 de 81.398 con un $p = 0.000$. Dado que este valor es menor a 0.05, se rechazó la hipótesis nula, evidenciando una asociación significativa entre los factores nutricionales y la presencia de anemia ferropénica en niños menores de 2 años. Asimismo, los hallazgos de Ramos ²¹ indicaron que la alimentación cumple un rol fundamental en la anemia. Se observó que el consumo de carnes, vegetales de hojas verdes oscuras, legumbres y productos lácteos tiene una relación estadísticamente significativa con esta condición, con valores de p inferiores a 0.05 en cada caso. Estos resultados coinciden con los obtenidos en la presente investigación, reafirmando la importancia de la alimentación en la prevención de la anemia ferropénica.

Pero en el estudio realizado por Cervantes y Salazar ²³, en el análisis realizado, se encontró que el consumo bajo de hígado, vísceras, carnes blancas, pescado, así como de verduras como la espinaca, frutas y lácteos, no mostró una relación significativa con la presencia de anemia ferropénica, ya que el valor de p obtenido fue mayor a 0,05. No obstante, estos resultados

no coinciden con los del presente estudio, el cual sí encontró una asociación entre la alimentación y la anemia ferropénica. Al realizar la comparación inferencial de frecuencias del nivel de anemia ferropénica en los niños menores de 5 años, se halló que mediante la comprobación de hipótesis a través del Chi Cuadrado para una sola muestra arrojaron un $X^2 = 64,786$ con un valor de significancia $p = 0,00$ que demuestra el predominio estadístico de una frecuencia sobre otra, aceptándose la hipótesis del investigador y estableciendo que la anemia es leve con un 72,6%. De la misma manera en el estudio de Ricaldi, et al ¹⁷ en su investigación, se determinó que, de un total de 85 niños con anemia, el 65% presentó un nivel leve de la enfermedad, mientras que el 5.8% mostró un grado moderado de anemia. Así también en el estudio de Cárdenas ²⁰, en sus resultados obtuvo que los niños presentaron con un 70,00% un grado de anemia ferropénica leve, y un 30,00% de anemia moderada. Además, también Aquino ²², tuvo en sus resultados una predominancia de anemia leve con un 59,8% y anemia moderada con el 38,1%. Dichos resultados de los autores mencionados se asemejan con los obtenidos en este estudio, motivo de que prevaleció una anemia ferropénica de grado leve, dado estos resultados mediante una estadística inferencial existe una predominancia de frecuencia sobre otra.

CONCLUSIONES

- Se identificó una relación entre las características sociodemográficas de la madre y el niño menor de 5 años con anemia ferropénica, ya que el valor p fue ≤ 0.05 en todos los ítems, lo que permitió aceptar la hipótesis del estudio.
- El análisis estadístico mediante la prueba de Chi-cuadrado confirmó que el factor cultural en el entorno familiar está relacionado con la anemia ferropénica, al obtenerse un valor $p \leq 0.05$ en los ítems evaluados, lo que respalda la hipótesis de la investigación.
- En cuanto a la relación entre el factor cultural en la dimensión de cuidado y la anemia ferropénica, la prueba de Chi-cuadrado mostró un valor $p \leq 0.05$, lo que valida la hipótesis del estudio y confirma que el cuidado influye en la presencia de esta condición en niños menores de 5 años.
- Asimismo, el análisis de la dimensión alimentaria dentro del factor cultural reflejó una asociación con la anemia ferropénica, ya que la prueba de Chi-cuadrado arrojó un valor $p \leq 0.05$ en todos los ítems, permitiendo aceptar la hipótesis del investigador.
- Finalmente, al comparar la frecuencia de los niveles de anemia ferropénica en niños menores de 5 años mediante Chi-cuadrado para una sola muestra, se obtuvo un $X^2 = 64.786$ con un valor de significancia $p = 0.00$. Este resultado demostró el predominio estadístico de una frecuencia sobre otra, aceptando la hipótesis del estudio y estableciendo que la anemia leve prevalece con un 72.6%.

RECOMENDACIONES

- Organizar talleres sobre alimentación balanceada, destacando la importancia de alimentos ricos en hierro.
- Reforzar los controles de crecimiento y desarrollo, asegurándose de que todos los niños reciban desparasitaciones periódicas y orientación sobre el manejo adecuado del agua potable y la higiene personal.
- Implementar campañas regulares de tamizaje para la detección de anemia y la parasitosis en niños, asegurando una intervención oportuna con suplementos de hierro, micronutrientes y el tratamiento antiparasitario necesario.

➤ A LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

- Desarrollar actividades educativas sobre la importancia del lavado de manos, tratamiento de agua y la correcta preparación de alimentos ricos en hierro.
- Promover la lactancia materna y la correcta alimentación complementaria para enfatizar en la promoción de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.
- Realizar visitas a las familias para verificar las prácticas de cuidado infantil, detectar signos de desnutrición, anemia o parasitosis, y brindar consejería en el hogar para reforzar las medidas preventivas.

➤ A LAS MADRES DE LOS MENORES DE 5 AÑOS

- Incluir más alimentos ricos en hierro, como hígado, sangre y menestras, y evitar dietas con alto contenido de carbohidratos y bajo en nutrientes.
- Asegurarse de que los niños reciban suplementos de hierro, especialmente si ya han sido diagnosticados con anemia.
- Monitorear el estado de salud del niño desde el nacimiento, las madres deben realizar chequeos médicos regulares para monitorear los niveles de hierro y otros nutrientes en sus hijos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Goymar G. Factores sociales y culturales. [Internet] 2021 [Consultado 2023 Ene 08]. Disponible en: <https://goymargalicia.com/blog/2021/04/25/factores-sociales-y-culturales/#:~:text=LOS%20ELEMENTOS%20CULTURALES%20%3A,vestima%2C%20comidas%20y%20otros%20elementos.>
2. Organización Mundial de la Salud [internet]. Ginebra: OMS; c2020. [Consultado 2024 Ene 05]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
3. Martínez O, Baptista HA. Anemia por deficiencia de hierro en niños: un problema de salud nacional. Rev. Hematol. Mex. [Internet]. 2019; 20 (2): 96-
105. [Consultado 2024 Ene 05] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/hematologia/re-2019/re192e.pdf>
4. Ada. Anemia Ferropénica [Internet] 2021 [Consultado 2024 Ene 05]. Disponible en: <https://ada.com/es/conditions/iron-deficiency-anemia/>
5. Seminario D. Anemia ferropénica en niños - Clínica San Felipe [Internet] 2021 [Consultado 2024 Ene 05]. Disponible en: <https://www.clinicasanfelipe.com/articulos/anemia-ferropenica-en-ninos>
6. Organización Panamericana de la Salud. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral [internet]. Ginebra: OMS; c2020. [Consultado 2023 Ene 05]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-4-2020-nuevas-orientaciones-oms-ayudan-detectar-carencia-hierro-proteger-desarrollo>
7. ministerio de Salud. Prevención de la anemia. [Internet] 2023 [Consultado 2023 Ene 08]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>
8. Villegas C. Anemia un problema de salud pública [Internet]. [Consultado 2024 Ene 05]. Disponible en: <https://dev.focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de->

salud-publica/

9. Alva B, Cabezas L, Alarcón I. El problema de la anemia: un análisis económico para I Perú- Universidad de Lima [Internet].2020 [Consultado 2024 Ene 09] Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/11990/El%20problema%20de%20la%20anemia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Aquino C. Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. Revista cubana de pediatría [internet] 2021 [Consultado 2024 Ene 07]. 93 (1) Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubped/cup-2021/cup211r.pdf>
11. Braunstein E. Anemia ferropénica. Manualmsd2021[internet]. [Consultado 2024 Ene 07]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/hematolog%C3%ADa-y-oncolog%C3%ADa/anemias-causadas-por-deficiencia-de-la-eritropoyesis/anemia-ferrop%C3%A9nica>
12. Verastegui F. Medidas preventivas para disminuir la anemia ferropénica en la Microred Cabana, 2018 [Internet] Lima Escuela de Posgrado Cesar Vallejo 2019 [Consultado 2024 Ene 11]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41288/Ver%C3%A1stegui_DFA%20%20.pdf?sequence=1
13. Dirección Regional de Educación de Huánuco -Unidad de Gestión Educativa Local. Combatir Anemia y Desnutrición Priorizan en Tingo María [internet]. [Consultado 2024 Ene 07]. Disponible en: <https://www.ugel302.gob.pe/noticias/combatar-anemia-desnutricion-priorizan-Tingo-María>
14. Tu salud. Anemia en niños- Universidad Cayetano Heredia [Internet]. 2022. [Consultado 2024 Ene 10]. Disponible en: <https://tusalud.cayetano.edu.pe/index.php/2021/05/11/anemia-ferropénica-en-niños/>
15. Ceriani F. Determinación social en la ocurrencia de anemia ferropénica en niños: una revisión sistemática. Comunitaria [Internet]. 2022 [Consultado

- 2024 Ene 05]. Disponible en:
<http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/338/406>
16. Tuarez J. Impacto Anemia ferropénica asociada a alteraciones de la hemostasia [Internet]. 2022; 4 (4): 76 - 88 [Consultado 2024 Ene 07]. Disponible en:
<http://www.editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/222/277>
 17. Ricaldi A, Rojas L. Factores de riesgo asociados a anemia ferropénica en menores de 2 años de un centro de salud, Huancayo 2022 [Internet]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2022. [Consultado 2024 Ene 07]. Disponible en:
https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/5851/T037_48300522-42293374_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Torres M, Mendoza E. Factores sociodemográficos asociados a anemia ferropénica en niños de cinco años, Microred Cajaruro, región Amazonas. Revista de Investigación Científica UNTRM [Internet] 2022 [Consultado 2024 Ene 07]; 5 (2): 25 — 30. Disponible en:
<https://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/863/1278>
 19. Lima NH, Arivilca M. Adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Sapallanga 2021 [Internet] Huancayo: Universidad Roosevelt; 2021. [Consultado 2024 Ene 07]. Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13313/Coasaca_Macedo_Nely_Gabriela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Cárdenas BC. Factores asociados a anemia en niños de 6-35 meses en el centro de salud de Mariano Melgar enero-mayo 2021. [Para Optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. [Internet] Arequipa- Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa [Consultado 2024 Ene 09]. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12345/MCcaqubc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 21. Ramos C. Características alimentarias y estado nutricional en niños de 4 a 36 meses con anemia en establecimientos de salud Huánuco [Internet].

- Lima: Universidad Ricardo Palma; 2021. [Consultado 2024 Ene 09]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6398/RAMOS%20LO%cc%81PEZ%20CLAUDIA%20ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Aquino MR. Características alimentarias y estado nutricional en niños de 4 a 36 meses con anemia en establecimientos de salud Huánuco. Humano [Internet] 2022 [Consultado 2024 Ene 10]. Disponible en: <https://investigacion.unitepc.edu.bo/revista/index.php/revista-unitepc/article/view/115/157>
 23. Cervantes C, Salazar N. Determinantes de riesgo de la anemia ferropénica en niños/niñas de 6 a 35 meses usuarios del centro de salud Huancapallac - Huánuco 2019 [internet] Huánuco- Universidad Nacional Hermilio Valdizán — Facultad de enfermería 2019 [Consultado 2024 Ene 10]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5727/2/EN.EP047C45.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 24. Blanco D, Ostigui R, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Internet] [Consultado 2024 Ene 13]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20propuesto%20por%20Nola,la%20generaci%C3%B3n%20de%20conductas%20saludables.
 25. Naranjo Y. Concepción JA, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Rev. Gaceta Médica Espirituana [Internet] 2017; 19 (3): Issn1608-8921. [Consultado 2024 Ene 13]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
 26. Navarro Y, Castro M, Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enfermería global. [Internet] 2010; 19: 1 — 14 [Consultado 2024 Ene 08] Disponible en:

<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/clinica3.pdf>

27. Macías R. factores culturales y desarrollo cultural comunitario. Espirituana [Internet]; Eumed: México; Universidad Autónoma Chapingo. [Consultado 2024 Ene 10]. Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>
28. Family doctor. Factores sociales y culturales que pueden influir en su salud comprensión [Internet] [Consultado 2024 Ene 13]. Disponible en: <https://es.familydoctor.org/factores-sociales-y-culturales-que-pueden-influir-en-su-salud/>
29. Academia Americana de Pediatría. [Internet]; Estados Unidos: AAP; 2023. [Consultado 2024 Ene 13]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/family-life/work-play/Paginas/making-child-care-choices-count-for-your-family.aspx>
30. Educo. La importancia de los abuelos en la vida de niños y niñas [Internet] [Consultado 2024 Ene 13]. Disponible en: <https://www.educo.org/blog/la-importancia-de-los-abuelos-en-la-vida-de-niños>
31. Fundación educamos en familia. Los abuelos y su papel en la familia [Internet] [Consultado 2024 Ene 13]. Disponible en: <https://www.educamosenfamilia.com/post/abuelos-papel-en-la-familia>
32. Chávez J. Factores relacionados a la autopercepción del cuidado brindado por el profesional de enfermería del Hospital Vitarte, Lima-2019 [Para optar en grado de maestra en gerencia de salud] [Internet]. Lima — Universidad Peruana Cayetano Heredia [Consultado 2024 Ene 13]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11355/Factores_ChavezSosa_Janett.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Monforte JM. Factores que intervienen en la hospitalización del niño. Rev. Ocronos. [Internet] 2014; [Consultado 2024 Ene 13]. Disponible en: <https://revistamedica.com/factores-hospitalizacion-nino/>
34. Morillo B, Morales D, Jiménez R. Niño con infecciones recurrentes

- [Internet]. [Consultado 2024 Ene 13]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/nino_con_inf_frecuentes_0.pdf
35. Fondo Internacional de Emergencia de la Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF [Internet]. Honduras: Universidad Nacional Autónoma de Honduras [Consultado 2024 Ene 09]. Disponible en: https://www.google.com/search?q=que+significa+unicef&rlz=1C1CHBD_esPE898PE898&oq=que+significa+unicef&aqs=chrome.69i57j0i512l9.4783j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8
36. Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. [Internet]. Bethesda; Medline Plus; c2019. [Consultado 2024 Ene 13]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007618.htm>
37. Maneschy I, Rupérez A, Moreno L. Factores determinantes del comportamiento alimentario y su impacto sobre la ingesta y la obesidad en niños [Internet] [Consultado 2024 Ene 13] Disponible en: <http://www.jbf.cusur.udg.mx/index.php/JBF/article/view/20#:~:text=Los%20diferentes%20factores%20que%20influyen,ambiente%20y%20acceso%20a%20alimentos>
38. Silva M, Retureta E, Panique N. Incidencia de factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de cinco años. Rev. Elect. Infomed. [Internet]. [Consultado 2024 Ene 13]. 40(1) Disponible en: <http://revzoiomarinellosldcu/index.php/zmv/article/view/110/187>
39. Centro de control y prevención de enfermedades. Cuanto y con qué frecuencia alimentar [Internet] [Consultado 2024 Ene 13] Disponible en: <https://www.cdc.gov/nutrition/infantandtoddlernutrition/foods-and-drinks/cuanto-y-con-que-frecuencia-alimentar-ninos.html>
40. García M. Alimento de consumo diario [Internet] [Consultado 2024 Ene 13] Disponible en: <https://eco-nutricion.com/alimentos-de-consumo-diario/>
41. Ministerio de Salud e Panamá. Guías Alimentarias para los menores de 2 años de Panamá. [Internet] [Consultado 2024 Ene 09]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/CA1014ES/ca1014es.pdf>

42. Cookpad. Hígado y sangre encebollados [Internet] [Consultado 2023 Ene 09]. Disponible en: <https://cookpad.com/pe/recetas/14486520-higado-y-sangre-encebollados>
43. Redacción médica. Anemia Ferropénica. [Internet] [Consultado 2024 Ene 09]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/diccionario-enfermedades/anemia-ferropénica>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Villanueva S. Factores culturales determinantes a anemia ferropénica en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo - 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio. “FACTORES CULTURALES QUE DETERMINAN LA ANEMIA FERROPENICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TAMBILLO TINGO MARIA - 2024”						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
			Variable 1: Anemia ferropénica			
			Dimensiones	Indicadores	valores	Escala
¿Cuáles serán la relación entre los factores culturales que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024?	Determinar relación entre el factor cultural que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2023	H_i: Existe relación entre los factores culturales con la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024. H_o: No existen relación entre los factores culturales con la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María – 2024.	Anemia fisiológica	Nivel de hemoglobina en la sangre del niño	Leve Moderado Severo	Ordinal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2: factores culturales			
			Dimensiones	Indicadores	valores	Escala
¿Cuáles son las características Sociodemográficas de madres y niños menores de 5 años con anemia ferropénica, atendidos en el Centro de Salud	Describir las características sociodemográficas de madres y niños menores de 5 años con anemia ferropénica, atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María – 2024.	H_{i1}: Las características sociodemográficas de la madre y el niño están relacionados con la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024. H_{O1}: Las características sociodemográficas de la madre y	Familia	Quién cuida al niño todos los días	Padre o madre	Nominal
Centro de Salud				En su familia acostumbran a comer mayormente alimentos ricos en carbohidratos y muy pocos alimentos que contienen hierro	Abuelos/ hermanos Otros Si No A veces	

Tambillo Tingo María-2024?		el niño no están relacionados con la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2023.		Mantiene usted las costumbres percibidas del cuidado de los abuelos o las abuelas El cuidado del niño depende de la abuela		
¿Cuál es la relación entre el factor cultural en la dimensión familia que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024?	Describir la relación entre el factor cultural en la dimensión familia que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024	Hi2: Existe relación entre el factor cultural en la dimensión familia que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024. HO2: No existe relación entre el factor cultural en la dimensión familia que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024.	Cuidados	Se lava las manos antes de atender al niño El niño se enferma con frecuencia. Tiene parasitosis el niño Hace que el niño consume solo agua hervida o tratada Lleva a su niño a control de enfermería y/o control médico según los protocolos	Si No A veces	Nominal
¿Cuál es la relación entre el factor cultural en la dimensión alimentación que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024?	Identificar la relación entre el factor cultural en la dimensión alimentación que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024.	Hi3: Existe relación entre el factor cultural en la dimensión alimentación que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024. HO3: No existe relación entre el factor cultural en la dimensión alimentación que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024.	Alimentación	El número de veces que come su niño es según la indicación Tipos de alimentos que consume Recibió educación sanitaria la madre Sabe preparar alimentos a base de sangre e hígado De qué edad empezó a darle a su niño suplementos de micronutrientes	Si No A veces 6 meses 12 meses 18 meses	Nominal Nominal

			Dimensiones	Indicadores	valores	Escala
¿Cómo es la relación entre el factor cultural en la dimensión cuidado que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024?	Describir la relación entre el factor cultural en la dimensión cuidado que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María – 2024.	Hi4: Existe relación entre el factor cultural en la dimensión cuidado que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024. HO4: No existe relación entre el factor cultural en la dimensión cuidado que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024	Sociodemográficos Niño / madre	Edad en años	Edad en años	De razón
				Sexo	Masculino Femenino	Nominal
¿Cuál será el nivel de anemia ferropénica en los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024?	Conocer el nivel de anemia ferropénica en los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María – 2024.	Hi5: El nivel de anemia de anemia ferropénica es moderado en los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María - 2024. Hi5: El nivel de anemia de anemia ferropénica no es moderado en los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María – 2024.		Edad en años	Años cumplidos	razón
				Estado civil	Soltero Conviviente Casado Divorciado Viudo	Nominal
				Procedencia	Rural Urbana Urbana marginal	Nominal
				Religión	Católico Evangélico	Nominal

					Nivel de estudios	Primaria Secundaria Superior Técnico Superior Universitario	Nominal
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos		Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales		
Según intervención será de tipo observacional, prospectivo de corte transversal, estudio analítico.	La población estará constituida por los niños con anemia y sus madres atendidas en el Centro de Salud Tambillo Grande, que son en total de 108 registrados en el servicio de atención al niño menor de 5 años. La muestra será extraída de la población el cual resulta: n=84 niños y sus madres	La técnica a utilizar será la Encuesta Y el Instrumento es un cuestionario estructurado	Técnica: La técnica a utilizar será la Encuesta Y el Instrumento es un cuestionario estructurado	En el presente estudio se consideran los principios bioéticos	Descriptiva: Análisis descriptivo de frecuencias y proporciones de las enfermedades crónicas	Inferencial: Se utilizará la prueba Chi cuadrado X2 para buscar la relación entre las variables de estudio	
Nivel del estudio							
relacional							
Diseño del estudio							
diseño relacional							

Código:

Fecha: ----/----/---

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR FACTORES CULTURALES QUE DETERMINAN LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Factores culturales que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María-2024

Instrucciones. El presente cuestionario tiene como finalidad recolectar información sobre los Factores Socioculturales de los niños menores de 5 años. La información obtenida será de carácter confidencial y de utilidad únicamente para la investigación. Solicitamos a usted responder a las siguientes interrogantes marcando con un aspa la respuesta que considere conveniente. Le agradecemos de por anticipado su colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

A. DEL NIÑO

1. ¿Edad de su niño en años?.....
2. ¿Cuál es el género de su niño?:
 - a. Masculino () b. Femenino ()

B. DE LA MADRE

3. ¿Cuántos años tiene usted?
4. ¿Cuál es su estado civil?
 - a. Soltero (a) ()
 - b. Conviviente ()
 - c. Casado (a) ()
 - d. Divorciado (a) ()
 - e. Viudo (a) ()
5. De qué lugar proviene usted:
 - a. Urbano()
 - b. Rural()

- c. Urbano marginal()
- 6. ¿Cuál es su grado de instrucción?
 - a. Sin estudios()
 - b. Primaria completa()
 - c. Primaria incompleta()
 - d. Secundaria completa()
 - e. Secundaria incompleta ()
 - f. Superior completa()
 - g. Superior incompleta()

II. FACTORES CULTURALES RELACIONADOS CON LA FAMILIA

- 7. ¿Quién cuida al niño todos los días:
 - a) Padre o madre()
 - b) Abuelos o hermanos()
 - c) Otros()
- 8. ¿En su familia acostumbran a comer mayormente alimentos ricos en carbohidratos y muy poco los alimentos que contienen hierro?:
Si() No() A veces ()
- 9. Mantiene usted las costumbres percibidas del cuidado de los abuelos o las abuelas.
Si()No ()A veces ()

III. FACTORES CULTURALES RELACIONADOS CON EL CUIDADO

- 10. ¿Antes de atender al niño se lava las manos con agua y jabón?
Si()No ()A veces ()
- 11. Se enferma con frecuencia su niño;
Si()No ()A veces ()
- 12. Sabe que su niño tiene parásitos
Si() No ()A veces ()
- 13. Hace que el niño consume solo agua hervida o tratada.
Si() No ()A veces ()
- 14. De qué edad empezó a darle a su niño suplementos de micronutrientes.
 - a) 6 meses()
 - b) 12 meses()
 - c) 18 meses()

IV. FACTORES CULTURALES RELACIONADOS CON LA ALIMENTACIÓN

- 15. ¿Qué tipo de lactancia recibe o recibió en sus 6 primeros meses?
 - a) Lactancia materna exclusiva ()
 - b) Lactancia artificial ()
 - c) Lactancia mixta () Especificar:
- 16. ¿A qué edad del niño empezó a darle otro tipo de alimentos?
 - a) A los 4 meses ()
 - b) A los 6 meses ()

- c) A los 8 meses ()
17. ¿Cuántas veces al día come su niño?
- a) De 2- 3 comidas al día ()
- b) De 4 a 5 comidas al día ()
- c) De 6 a más comidas al día ()
18. ¿Qué tipo de alimentos consume el niño en su dieta diaria?
- a) Cereal + menestra ()
- b) Cereal + menestra + producto de origen animal + verdura y/o fruta ()
- c) Cereal +tubérculo +verdura y lo fruta ()
- d) Cereal + tubérculo + producto de origen animal + verdura y/o fruta ()
19. ¿La madre o quien cuida a los niños no recibe educación sanitaria para prevención de la anemia?:
- Si() No ()A veces ()
20. ¿Prepara usted o quien cuida del niño alimentos a base de sangre e hígado que sea del agrado del niño?:
- Si() No ()A veces ()

GRACIAS POR SU COLABORACION

Código:

Fecha: ----/----/---

**FICHA DE RECOLECCION DE DATOS RELACIONADOS A LA ANEMIA
EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS**

1. Edad:.....

Fecha:___/___/ 2024

2. Sexo:

a) Masculino ()

b) Femenino ()

3. Valor de la hemoglobina actual...mg/dL

4. Clasificación de la anemia:

a) Leve()

b) Moderado()

c) Severo()

Código:
/----/---

Fecha: ----

ANEXO 3
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS
DESPUES DE LA VALIDACION

**CUESTIONARIO PARA DETERMINAR FACTORES CULTURALES QUE
DETERMINAN LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS.**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Factores culturales que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo María-2024

Instrucciones. El presente cuestionario tiene como finalidad recolectar información sobre los Factores Socioculturales de los niños menores de 5 años. La información obtenida será de carácter confidencial y de utilidad únicamente para la investigación. Solicitamos a usted responder a las siguientes interrogantes marcando con un aspa la respuesta que considere conveniente. Le agradecemos de por anticipado su colaboración.

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

A. DEL NIÑO

1. ¿Edad de su niño en años?.....

2. ¿Cuál es el género de su niño?:

b. Masculino () b. Femenino ()

B. DE LA MADRE

21. ¿Cuántos años tiene usted?

22. ¿Cuál es su estado civil?

- | | |
|-------------------|-----|
| a. Soltero (a) | () |
| b. Conviviente | () |
| c. Casado (a) | () |
| d. Divorciado (a) | () |

- e. Viudo (a) ()
23. De qué lugar proviene usted:
- a. Urbano()
 - b. Rural()
 - c. Urbano marginal()
24. ¿Cuál es su grado de instrucción?
- a. Sin estudios()
 - b. Primaria completa()
 - c. Primaria incompleta()
 - d. Secundaria completa()
 - e. Secundaria incompleta ()
 - f. Superior completa()
 - g. Superior incompleta()

II. FACTORES CULTURALES RELACIONADOS CON LA FAMILIA

25. ¿Quién cuida al niño todos los días:
- d) Padre o madre()
 - e) Abuelos o hermanos()
 - f) Otros()
26. ¿En su familia acostumbran a comer mayormente alimentos ricos en carbohidratos y muy poco los alimentos que contienen hierro?:
Si() No() A veces ()
27. Mantiene usted las costumbres percibidas del cuidado de los abuelos o las abuelas.
Si() No () A veces ()

III. FACTORES CULTURALES RELACIONADOS CON EL CUIDADO

28. ¿Antes de atender al niño se lava las manos con agua y jabón?
Si() No () A veces ()
29. Se enferma con frecuencia su niño;
Si() No () A veces ()
30. Sabe que su niño tiene parásitos
Si() No () A veces ()
31. Hace que el niño consume solo agua hervida o tratada.
Si() No () A veces ()
32. De qué edad empezó a darle a su niño suplementos de micronutrientes.

- d) 6 meses()
- e) 12 meses()
- f) 18 meses()

IV. FACTORES CULTURALES RELACIONADOS CON LA ALIMENTACIÓN

33. ¿Qué tipo de lactancia recibe o recibió en sus 6 primeros meses?
- c) Lactancia materna exclusiva ()
 - d) Lactancia artificial ()
 - c) Lactancia mixta () Especificar:

34. ¿A qué edad del niño empezó a darle otro tipo de alimentos?
- d) A los 4 meses ()
 - e) A los 6 meses ()
 - f) A los 8 meses ()
35. ¿Cuántas veces al día come su niño?
- d) De 2- 3 comidas al día ()
 - e) De 4 a 5 comidas al día ()
 - f) De 6 a más comidas al día ()
36. ¿Qué tipo de alimentos consume el niño en su dieta diaria?
- e) Cereal + menestra ()
 - f) Cereal + menestra + producto de origen animal + verdura y/o fruta ()
 - g) Cereal +tubérculo +verdura y lo fruta ()
 - h) Cereal + tubérculo + producto de origen animal + verdura y/o fruta ()
37. ¿La madre o quien cuida a los niños no recibe educación sanitaria para prevención de la anemia?:
- Si() No ()A veces ()
38. ¿Prepara usted o quien cuida del niño alimentos a base de sangre e hígado que sea del agrado del niño?:
- Si() No ()A veces ()

GRACIAS POR SU COLABORACION

Código:

Fecha: ----/----

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS RELACIONADOS A LA ANEMIA
EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS**

I. Edad:..... Fecha: __/__/2024

II. Sexo:

a) Masculino ()

b) Femenino ()

III. Valor de la hemoglobina actual... mg/dL

IV. Clasificación de la anemia:

a) Leve()

b) Moderado()

c) Severo()

ANEXO 4

MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS SEGÚN COEFICIENTE DE AIKEN

Ítems	JUECES							Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3	1	1	1	1	1	1	0	6	0.86
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
5	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86
6	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
8	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
9	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
10	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
Total	1.00	1.00	1.00	0.90	1.00	1.00	0.90	6.80	0.97

Se ha considerado la siguiente puntuación:

1 = Si la respuesta es correcta.

0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN fuera mayor de 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.97%; por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango aprobado.

ANEXO 5

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
1921 (1969-2019) 97

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ZULEMA LASTRA VIVIAN
De profesión Lic. ENFERMERIA, actualmente ejerciendo el
cargo de _____

_____ por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Bachiller
VILLANUEVA EUGENIO SANTAMARIA, con DNI:42554637..., aspirante al título de
Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesina titulado "**FACTORES
CULTURALES DETERMINANTES A ANEMIA FERROPENICA EN MENORES
DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TAMBILLO – 2024**"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario para Determinar factores culturales que determinan la anemia ferro- penica en menores de 5 años.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Ficha de recolección de datos relacionados a la anemia en niños menores de 5 años.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Lic. ENFERMERIA LASTRA VIVIAN ZULEMA

DNI: _____

Especialidad del validador: Emergencias y Desastres

Zulma Lastre Vivian
ENFERMERIA
CD. N° 0112

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Helen Rivera Ramirez
De profesión Licenciada Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Coordinador de Epidemiología
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Bachiller
VILLANUEVA EUGENIO SANTAMARIA, con DNI:42554637..., aspirante al título de
Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesina titulado **"FACTORES
CULTURALES DETERMINANTES A ANEMIA FERROPENICA EN MENORES
DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TAMBILLO - 2024"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 cuestionario para determinar factores culturales que determinan la anemia ferropénica en menores de 5 años.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 ficha de recolección de datos relacionados a la anemia en niños menores de 5 años.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Lic. Helen Rivera Ramirez

DNI: 41422619

Especialidad del validador: _____



Helen Rivera Ramirez
LIC. ENFERMERIA
CEP. 42153

Firma/Sello



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Mg. José Luis López Marrane
De profesión Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Docente

por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Bachiller
VILLANUEVA EUGENIO SANTAMARIA, con DNI: 42554637..., aspirante al título de
Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesina titulado **"FACTORES
CULTURALES DETERMINANTES A ANEMIA FERROPENICA EN MENORES
DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TAMBILLO - 2024"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 cuestionario para determinar factores culturales Determinantes a anemia ferropenica en menores de 5 años	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Ficha de recolección de datos relacionados a la anemia en niños menores de 5 años	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

López Marrane José Luis

DNI: 22065500

Especialidad del validador: Salud Pública - Docente


Mg. José Luis López Marrane
C.E.P. 32854
Firma/Sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Roxana Dalila Laguna Ramirez
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Responsable de Epidemiología
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Bachiller
VILLANUEVA EUGENIO SANTAMARIA, con DNI: 42554637..., aspirante al título de
Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesina titulado **"FACTORES
CULTURALES DETERMINANTES A ANEMIA FERROPENICA EN MENORES
DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TAMBILLO – 2024"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <u>Factores culturales Determinantes a anemia ferropénica en menores de 5 años atendidos</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 <u>Ficha de recolección de datos relacionados a la anemia ferropénica en menores niños menores de 5 años</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Lic. Enfermería Roxana Dalila Laguna Ramirez

DNI: 45668293

Especialidad del validador: Emergencias y Desastres


Roxana D. Laguna Ramirez
C.O.P. Nº 77754
LIC. ENFERMERÍA
Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Robert Reategui Ruiz
De profesión lic. enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Rep. Vig. epid. epid. H.T.M.
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Bachiller
VILLANUEVA EUGENIO SANTAMARIA, con DNI: 42554637., aspirante al título de
Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesina titulado "FACTORES
CULTURALES DETERMINANTES A ANEMIA FERROPENICA EN MENORES
DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TAMBILLO - 2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <u>Cuestionario para</u> <u>Determinantes a anemia ferropeni-</u> <u>ca en menores de 5 años.</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 <u>Ficha de recolección</u> <u>de datos relacionados a la</u> <u>anemia en niños menores de</u> <u>5 años.</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Reategui Ruiz Robert

DNI: 22967963

Especialidad del validador: Emergencias y Desastres
Epidemiólogo

GOBIERNO REGIONAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
U.E. 801 HOSPITAL TINGO MARIA

LIC. ENF. ROBERT REATEGUI RUIZ
"E.U. UNIDAD EPIDEMIOLÓGICA Y SALUD AMBIENTE"

Firma/Sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Robert Reategui Ruiz
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Rep. Vig. Epid. Epid. H.T.M.
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Bachiller
VILLANUEVA EUGENIO SANTAMARIA, con DNI:42554637., aspirante al título de
Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesina titulado "FACTORES
CULTURALES DETERMINANTES A ANEMIA FERROPENICA EN MENORES
DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TAMBILLO - 2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 ^{Cuestionario para} Factores culturales Determinantes a anemia ferropeni ca en menores de 5 años.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Ficha de recolección de datos relacionados a la anemia en niños menores de 5 años.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Reategui Ruiz Robert

DNI: 22967963

Especialidad del validador: Emergencias y Desastres
Epidemiólogo



Robert Reategui Ruiz
LIC. ENF. ROBERT REATEGUI RUIZ
"E UNIDAD EPIDEMIOLÓGICA Y SALUD AMBIENTE"

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Goya Yelé Bernardo Castañeda
De profesión Licenciada Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Control Crecimiento del Desarrollo del Niño
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Bachiller
VILLANUEVA EUGENIO SANTAMARIA, con DNI: 42554637..., aspirante al título de
Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesina titulado **"FACTORES
CULTURALES DETERMINANTES A ANEMIA FERROPENICA EN MENORES
DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TAMBILLO - 2024"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <u>Instrumento para determinar factores culturales determinantes a anemia ferropénica en menores de 5 años atendidos en centro de salud Tambillo.</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 <u>Ficha de recolección de datos relacionados a la anemia en niños menores de 5 años.</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Bernardo Castañeda Goya Yelé

DNI: 22487153

Especialidad del validador: Mg. En Salud Pública
y docencia universitaria.


Yelé Bernardo Castañeda
LIC. ENFERMERÍA
Firma



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

LISTA DE EXPERTOS

Título del Proyecto:

"FACTORES CULTURALES DETERMINANTES A ANEMIA FERROPIÉNICA EN MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TAMEBILLO - 2024"

Investigador:

VILLANUEVA EUGENIO SANTA MARIA

Nº	Apellidos y Nombres	Grado Académico	Especialidad	Cargo Institución	Teléfono	Observación
1	Goya Yele Bernardo Castañeda	Lic. Enfermería	Licenciada Enfermería	Salud pública docencia univers.	94526346	
2	Lopez HORRINO JOSE LUIS	MAESTRO	Salud Pública	Docente	927825377	—
3	Palacios José Robert	Lic. Enfermería	Exp. gestión E.P.	Epidemiología H.T.M.	93699491	—
4	Zulema Lastra Vivian	Lic. Enfermería	Emergencias y desastres	Daños no Transmisibles	951870546	
5	Huerta DIAZ ALFREDO BATAZAR R.	LICENCIADO ENFERMERÍA	ENFERMERÍA EN Salud Pública	COORDINADOR PROCESO ADULTO	962573005	—
6	Helen Rivera Ramirez	Lic. Enfermería		Coordinador de Epidemiología		
7	Roxana Dalia Laguna R.	Lic. Enfermería	Emergencias y Desastres	Responsable de Epidemiología	922987221	

Zulema Lastra Vivian
LIC. ENFERMERÍA
C.E.P. 46237

Yele Bernardo Castañeda
LIC. ENFERMERÍA
C.E.P. 46237

Alfredo B. Huerta Díaz
LICENCIADO EN ENFERMERÍA
C.E.P. 46237
HOSPITAL TAMEBILLO
EsSalud

Helen Rivera Ramirez
LIC. ENFERMERÍA
C.E.P. 42153

ANÁLISIS DE FIABILIDAD ALFA DE CRONBACH

FACTORES DETERMINANTES – ALFA DE CRONBACH

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.815	0.830	20

Estadísticas de elemento			
ÍTEMS	Media	Desv. Desviación	N
I2	3.8500	0.36635	20
I4	3.8000	0.41039	20
I6	3.9000	0.30779	20
I8	3.9000	0.30779	20
I9	3.9500	0.22361	20
I10	3.9000	0.30779	20
I11	3.9000	0.30779	20
I12	3.9000	0.30779	20
I13	3.8500	0.36635	20
I14	3.9000	0.30779	20
I15	3.7500	0.63867	20
I16	3.9000	0.30779	20
I18	3.9500	0.22361	20
I19	3.8000	0.41039	20
I20	3.9500	0.22361	20

Estadísticas de total de elemento				
Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I2	54.3500	6.239	0.693	0.785
I4	54.4000	5.937	0.768	0.776
I6	54.3000	6.221	0.864	0.777
I8	54.3000	6.221	0.864	0.777
I9	54.2500	7.671	-0.064	0.828
I10	54.3000	6.221	0.864	0.777
I11	54.3000	7.905	-0.207	0.841
I12	54.3000	6.221	0.864	0.777
I13	54.3500	7.292	0.109	0.827
I14	54.3000	6.221	0.864	0.777
I15	54.4500	7.208	0.008	0.865
I16	54.3000	6.221	0.864	0.777
I18	54.2500	7.671	-0.064	0.828
I19	54.4000	6.253	0.595	0.791
I20	54.2500	7.671	-0.064	0.828

ANEXO 6

SOLICITUD PARA LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCION DE
TRABAJO DE INVESTIGACION.

SRA.
OBSTETRA: JENI MIRAVAL CONTRERAS
JEFA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD TAMBILLO GRANDE.

SD.

Yo, VILLANUEVA EUGENIO, SANTA MARIA. Identificada con DNI N° 42554637 domiciliada en el AA.HH. Brisas del Huallaga Mz. B Lote 6 Comité 8 Egresada de la Universidad de Huánuco del Programa Académico Profesional de Enfermería ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que con la finalidad de optar el Título de Licenciatura en Enfermería vengo realizando el Trabajo de Investigación titulado "**FACTORES CULTURALES QUE DETERMINAN LA ANEMIA FERROPENICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TAMBILLO TINGO MARIA - 2024**". Que habiendo seleccionado la población de pacientes de su dependencia y siendo dictaminado apto por mi docente asesor para ser ejecutado el mencionado trabajo de investigación; solicito tenga a bien autorizar y darme las facilidades. Dichos datos a recolectarse son muy importantes para realizar la recolección de los datos para la (TESIS). Para lo cual le informo que el estudio lo vengo realizando asesorado por la MG. Reyes Paredes Héctor Huildo Docente de la Universidad de Huánuco Filial Tingo María.

Por lo tanto, a usted señora obstetra: Jeni Miraval contreras (jefa del establecimiento de salud) solicito ordene a quien corresponde para acceder a mi solicitud por ser de justicia que espero alcanzar.

Tingo María 06 de mayo del año 2024.

CC

Archivo


VILLANUEVA EUGENIO, SANTA MARIA
42554637


MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD TAMBILLO GRANDE
PUESTO DE SALUD TAMBILLO GRANDE
Jenny E. Miraval Contreras
OBSTETRA
COP. 15042
6/5/2024

ANEXO 7

DOCUMENTOS DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO

**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**

Tambillo Grande, 10 de mayo del 2024.

CARTA N° -2024-HCO-GR-DRS-DG-RSLP-CS.T

A : Srta. VILLANUEVA EUGENIO Santa María
Egresada de la facultad de ciencias de la salud E.A.P. de
enfermería

Presente:

ASUNTO: Autorización para la ejecución del trabajo de Investigación

Por el presente me dirijo a usted para saludarle cordialmente y en calidad de jefa del establecimiento de salud, visto la solicitud presentada por su persona, pidiendo autorización para ejecución de su trabajo de investigación titulado: **"FACTORES CULTURALES DETERMINANTES A ANEMIA FERROPENICA EN MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TAMBILLO - 2024"**, el cual servirá como base de referencia, cuando ejecute su trabajo de investigación en dicho lugar. Por lo tanto, acepto la ejecución de dicho proyecto, y doy permiso y facilidades del caso, para acceder a la información de la nómina de niños menores de 5 años.

Esperando su conformidad a la presente y sin otro particular me despido de usted.

Atentamente,


MINISTERIO DE SALUD
RED DE ATENCIÓN PRIMARIA
PUNTO DE ATENCIÓN COMUNITARIA
Jenni E. Miraval Contreras
OBSTETRA

Obst. Jenni Miraval Contreras
Jefe del C.S Tambillo

ANEXO 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO DEL ESTUDIO

"Factores culturales que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo Maria-2024"

PROPOSITO

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de obtener información sobre los factores culturales relacionados con la familia que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo Maria-2024, lo cual permitirá obtener resultados actuales y realizar futuras intervenciones.

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Se incluirá En niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo Maria-2024.

CONFIDENCIABILIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS:

El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

"Mi persona a leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio"

D.N.I.....76173062.....
Firma.....*[Firma]*.....
Fecha 21/07/24.....



Huella digital

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO DEL ESTUDIO

"Factores culturales que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo Maria-2024"

PROPOSITO

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de obtener información sobre los factores culturales relacionados con la familia que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo Maria-2024, lo cual permitirá obtener resultados actuales y realizar futuras intervenciones.

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Se incluirá En niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo Maria-2024.

CONFIDENCIABILIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS:

El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

"Mi persona a leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio"

D.N.I.....74958330.....
Firma.....*[Firma]*.....
Fecha.....2...../.....07...../.....24.....



Huella digital

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO DEL ESTUDIO

"Factores culturales que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo Maria-2024"

PROPOSITO

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de obtener información sobre los factores culturales relacionados con la familia que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo Maria-2024, lo cual permitirá obtener resultados actuales y realizar futuras intervenciones.

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Se incluirá En niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo Maria-2024.

CONFIDENCIABILIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS:

El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

"Mi persona a leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio"

D.N.I..... 47245107.....
Firma..... .....
Fecha..... 16 / 08 / 2024.....



Huella digital

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO DEL ESTUDIO

"Factores culturales que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo Maria-2024"

PROPOSITO

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de obtener información sobre los factores culturales relacionados con la familia que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo Maria-2024, lo cual permitirá obtener resultados actuales y realizar futuras intervenciones.

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Se incluirá En niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo Maria-2024.

CONFIDENCIABILIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS:

El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

"Mi persona a leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio"

D.N.I.....47662482.....

Firma..........

Fecha.....08/...08...../...24.....



Huella digital

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO DEL ESTUDIO

"Factores culturales que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo Maria-2024"

PROPOSITO

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de obtener información sobre los factores culturales relacionados con la familia que determinan la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo Maria-2024, lo cual permitirá obtener resultados actuales y realizar futuras intervenciones.

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Se incluirá En niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Tambillo Tingo Maria-2024.

CONFIDENCIABILIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS:

El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

"Mi persona a leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio"

D.N.I.....74958331.....
Firma.....*[Firma]*.....
Fecha.....10.....07.....2024.....



Huella digital

ANEXO 9

CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: SANTA MARIA VILLANUEVA EUGENIO, de la investigación titulada "FACTORES CULTURALES DETERMINANTES A ANEMIA FERROPÉNICA EN MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TAMBILLO - 2024", con asesor(a) HÉCTOR HUILDO REYES PAREDES, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1420-2019-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 25 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 07 de abril de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0009-6777-3370

ANEXO 10
BASE DE DATOS

Nº	EDADNIÑO	Edad_niños	SEXO	EDAD MADRE	Edadmadree	ESTADOCIVIL	PROCEDENCIA	GRADODEINSTRUCCION	FCRF7	FCRF8	FCRF9	FCRC10	FCRC11	FCRC12	FCRC13	FCRC14	FCRA15	FCRA16	FCRA17	FCRA18	CLA	FCRA19	FCRA20	VHA	CLA_ANEM
1	2,07	3	1	20	1	1	2	4	2	2	1	1	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	3	10,0	1
2	1,06	2	2	37	3	3	1	4	1	3	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	3	9,5	1
3	1,01	2	2	40	3	1	2	3	2	3	1	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	10,4	1
4	1,11	2	1	40	3	2	2	3	2	2	1	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	10,2	1
5	0,06	1	1	17	1	5	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	9,2	1
6	3,05	4	1	39	3	2	2	4	1	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	10,2	1
7	2,10	3	1	31	2	2	2	3	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	10,2	1
8	1,03	2	1	28	2	1	2	4	3	3	1	1	1	2	3	2	3	1	2	1	1	1	1	10,0	1
9	1,03	2	1	27	2	2	1	4	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	10,4	1
10	3,03	4	2	31	2	2	1	4	3	1	3	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	10,4	1
11	1,08	2	1	20	1	2	2	4	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	10,4	1
12	1,04	2	2	23	1	2	2	4	1	3	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	9,9	1
13	1,01	2	1	23	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	1	1	2	4	1	3	1	9,7	1
14	3,07	4	1	33	2	2	2	1	1	3	1	2	1	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	10,0	1
15	1,09	2	2	33	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	9,4	2

16	1,03	2	2	35	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	9,4	2
17	1,10	2	1	20	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	10,0	1
18	1,08	2	1	21	1	2	2	3	3	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	9,3	2
19	1,08	2	1	22	1	2	2	4	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	9,4	2
20	3,08	4	1	34	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	9,8	2
21	1,09	2	1	24	1	3	2	3	2	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	9,7	2
22	1,02	2	1	26	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	9,9	2
23	1,00	2	2	25	1	2	1	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	1	2	3	2	2	2	9,3	2
24	2,03	2	2	24	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	10,3	1
25	1,09	2	2	33	2	2	2	4	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	9,8	2
26	1,00	2	2	32	2	3	2	3	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	9,9	2
27	3,08	4	2	23	1	2	1	4	2	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	10,2	1
28	1,11	2	2	34	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	10,0	2
29	4,00	5	1	26	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	3	9,8	2
30	3,06	4	2	24	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	4	1	3	3	10,4	1
31	1,03	2	2	36	2	2	2	6	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	4	2	2	1	9,9	2
32	3,00	4	1	21	1	1	1	4	1	1	1	1	2	1	2	3	1	1	1	2	1	2	1	10,5	1
33	1,11	2	2	21	1	2	2	4	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	9,9	2
34	1,08	2	2	32	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	2	3	2	9,9	2
35	0,70	1	1	35	3	1	2	4	1	1	1	1	2	1	1	3	2	1	1	2	1	3	1	10,3	1
36	2,02	3	1	34	2	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	9,2	1
37	1,03	1	1	26	2	2	1	5	1	3	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	10,0	1
38	4,11	5	2	27	2	2	2	2	1	3	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	10,0	2
39	2,11	3	2	29	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	9,8	2
40	1,09	2	1	27	2	2	2	5	1	2	1	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	9,9	2
41	1,10	2	2	37	3	2	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	9,4	2

42	1,01	2	2	21	1	1	2	6	2	2	2	2	1	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	9,9	2
43	0,30	1	2	33	2	2	1	4	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	10,2	1
44	1,08	2	2	28	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	9,5	1
45	3,00	3	1	19	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	10,4	1
46	2,01	3	1	36	3	2	1	1	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10,2	1
47	1,00	2	1	32	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	10,3	1
48	1,00	2	1	26	2	2	2	4	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	10,4	1
49	2,00	3	1	26	2	2	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	9,0	1
50	1,05	2	2	39	3	1	2	4	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	1	2	1	3	1	10,3	1
51	1,00	2	2	17	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	10,0	1
52	1,04	2	2	20	1	1	2	4	2	1	1	1	1	2	1	3	1	3	1	2	1	1	1	9,6	1
53	1,06	2	1	18	1	1	1	4	2	2	1	1	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	10,1	1
54	1,03	2	1	27	2	2	2	4	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	3	1	1	3	10,3	1
55	1,07	2	1	21	1	3	2	4	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	4	1	3	1	10,3	1
56	1,00	2	1	26	2	2	2	5	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	10,2	1
57	1,02	2	1	15	1	2	1	5	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	10,3	1
58	1,07	2	1	22	1	2	1	4	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	10,4	1
59	1,02	2	2	20	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	10,4	1
60	1,06	2	2	17	1	3	1	4	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	10,2	1
61	1,06	2	2	18	1	2	1	4	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	10,5	1
62	2,01	3	1	34	2	1	2	3	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	10,4	1
63	2,01	3	1	34	2	2	1	6	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	10,2	1
64	2,05	3	1	39	3	3	1	2	1	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1	1	1	3	1	10,0	1
65	1,03	2	1	25	1	2	2	5	1	1	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	10,1	1
66	1,05	2	2	25	1	1	2	5	2	1	1	1	2	1	1	3	2	2	1	1	1	2	2	9,9	1
67	4,05	5	1	18	1	2	1	3	2	3	1	2	1	2	2	3	1	2	1	4	1	3	3	10,2	1

68	2,00	3	1	22	1	3	2	7	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	3	4	1	3	3	10,4	1
69	3,00	4	2	23	1	3	2	6	1	3	2	1	2	1	1	2	1	2	2	4	1	3	2	10,2	1
70	1,06	2	1	19	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	1	3	2	2	2	1	1	2	1	9,9	1
71	2,08	3	1	37	3	1	1	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	4	1	3	1	10,2	1
72	1,09	2	1	22	1	1	2	4	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	10,2	1
73	1,10	2	2	19	1	1	1	4	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	3	1	10,4	1
74	2,10	3	1	23	1	2	1	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	4	1	1	1	10,3	1
75	2,00	3	1	36	3	1	2	4	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	10,2	1
76	2,00	3	1	19	1	1	2	4	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	2	2	1	1	1	9,9	1
77	3,03	4	2	43	3	2	2	4	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	10,2	1
78	2,00	3	1	22	1	2	2	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	104,0	1
79	1,11	2	2	40	3	2	2	4	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	10,4	2
80	4,11	5	1	32	2	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	3	1	10,4	1
81	0,04	1	2	33	2	2	2	4	1	2	1	1	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	1	9,8	1
82	2,01	3	1	24	1	2	2	4	1	2	1	1	2	1	3	2	2	3	2	1	1	3	1	9,9	1
83	2,10	3	1	22	1	1	2	3	1	3	1	1	2	1	3	1	2	2	2	2	1	3	1	10,4	1
84	0,11	1	2	26	2	2	2	4	1	3	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3	1	3	1	10,0	1