

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO
SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
CERRO CANDELA CAÑETE-LIMA 2024”**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORES

BACH. LEONELA ROSA CASTILLÓN LÓPEZ

BACH. YANET MARLENY VILLALOBOS CONDE

ASESOR:

MG. WALTER RICARDO SAAVEDRA LOPEZ

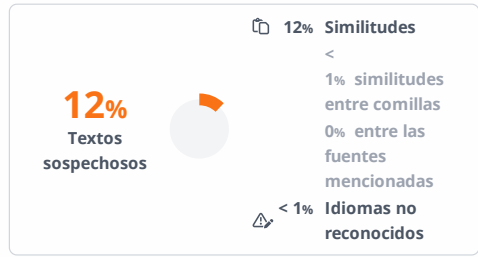
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PUBLICA

CALLAO - 2024

PERÚ

"FACTORES SOCIOCULTURALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA CAÑETE-LIMA 2024"



Nombre del documento: CASTILLON-VILLALOBOS.docx ID del documento: 06f6cef1f29e24048dfdd00feeb08f925e4189e3 Tamaño del documento original: 317,24 kB Autores: Yanet Marleny Villalobos Conde, Leonela Rosa Castellón Lopez	Depositante: Yanet Marleny Villalobos Conde Fecha de depósito: 9/7/2024 Tipo de carga: url_submission fecha de fin de análisis: 11/7/2024	Número de palabras: 17.837 Número de caracteres: 114.637
--	--	---



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.unac.edu.pe https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/20.500.12952/8055/1/TESIS-2DA. ESPEC.PROF.-TORRES-V... 34 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (367 palabras)
2	www.nhs.uk https://www.nhs.uk/translationspanish/documents/anaemia_iron_deficiency_spanish_final.pdf 1 fuente similar	2%		Palabras idénticas: 2% (297 palabras)
3	repositorio.unac.edu.pe Factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobr... https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5622 11 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (243 palabras)
4	repositorio.unac.edu.pe https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/20.500.12952/5622/1/TESIS DOCTOR- SACCASARA MEZA-F... 12 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (237 palabras)
5	CORRALES - CHICLLA - CENTENO.docx "FACTORES SOCIOECONÓMICOS ... #d1fad9 El documento proviene de mi biblioteca de referencias 51 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (211 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.uwiener.edu.pe https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8149/T061_72581782_T.pdf?seq...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
2	INFORME FINAL DE TESIS HUAMAN, PALACIOS, SOTO REVISIÓN.docx F... #ee64ed El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (33 palabras)
3	repositorio.uwiener.edu.pe https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6088/T061_1~1.PDF?sequence=1	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
4	repositorio.unac.edu.pe https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/20.500.12952/3374/1/DAMIAN Y RIOS_TESIS2DA_2018.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (24 palabras)
5	1library.co Análisis descriptivo de las variables y dimensiones https://1library.co/article/análisis-descriptivo-de-las-variables-y-dimensiones.y4g9wm9y	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)

INFORMACION BASICA

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACION: ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

TITULO: FACTORES SOCIOCULTURALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA CAÑETE - LIMA 2024.

AUTORES:

CASTILLÓN LÓPEZ LEONELA ROSA/Código ORCID: 0009-0007-2656-1913/DNI: 74121427

VILLALOBOS CONDE YANET MARLENY/Código ORCID: 0009-0004-2355-3668/DNI: 73829218

ASESOR: Mg. WALTER RICARDO SAAVEDRA LOPEZ/Código ORCID 0000-0002-8172-5868/DNI 087357376

LUGAR DE EJECUCION: ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, IMPERIAL CAÑETE-LIMA

UNIDAD DE ANALISIS: MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS

TIPO DE INVESTIGACION: Básica, descriptiva-correlacional, transversal.

ENFOQUE DE INVESTIGACION: Cuantitativo

DISEÑO DE INVESTIGACION: No experimental.

LINEA DE INVESTIGACION: Salud Publica

TEMA OCDE: 3.03.05 -- Salud pública

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN

- | | |
|--------------------------------------|------------|
| • Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJIA | Presidenta |
| • Dra. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO | Secretaria |
| • Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE | Miembro |
| • Dra. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO | Suplente |

ASESOR:

Mg. WALTER RICARDO SAAVEDRA LOPEZ

N° DE LIBRO	01
N° DE FOLIO	144
N° DE ACTA	033-2024

RESOLUCIÓN DE SUSTENTACIÓN

N° 236-2024-D/FCS de fecha 07 de agosto de 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ACTA N° 033-2024

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO

Siendo las 17:00 horas del día miércoles, 14 de Agosto de 2024 mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunió el Jurado de Sustentación del XIII Ciclo Taller de Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado, conformado por los siguientes docentes:

Presidente (a): Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA
Secretario (a): Dra. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO
Vocal: Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis titulada:

FACTORES SOCIOCULTURALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA CAÑETE-LIMA 2024

presentado por el(la) los(las) tesista(s):

VILLALOBOS CONDE YANET MARLENY
CASTILLÓN LÓPEZ LEONELA ROSA

Para optar el Título Profesional de Licenciado en:

ENFERMERÍA

Luego de la sustentación, los miembros del Jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas satisfactoriamente.

En consecuencia, el Jurado de Sustentación acordó **APROBAR** por **UNANIMIDAD** con la escala de calificación cuantitativa **15 QUINCE** y calificación cualitativa **BUENO** conforme al Artículo 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución N° 150-2023-CU del 15 de Junio de 2023, con lo que se dio por terminado el acto, siendo las 17:30 horas del mismo día.

Bellavista, 14 de Agosto de 2024

Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA
Presidente(a)

Dra. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO
Secretario(a)

Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE
Vocal

DEDICATORIA

A Dios por haberme dado vida y salud, por darme sabiduría, humildad y protegiéndome en todo momento.

A mis padres, hija y seres más queridos, por ese apoyo constante e incondicional, que me permitieron seguir adelante para alcanzar mi objetivo.

Leonela Castellón López

Dedico este trabajo de investigación principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis padres, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional.

A mis hijos y esposo por brindarme ese apoyo incondicional.

Yanet Villalobos Conde

AGRADECIMIENTOS

A Dios principalmente por ser nuestro guía y fortaleza, darnos esa sabiduría para seguir con nuestro proyecto de investigación.

A la Rectora Mg. Arcelia Olga Rojas Salazar por incentivar y promover el desarrollo de investigaciones científicas a nivel de la universidad.

A nuestros docentes como la Dra. Alicia Lourdes Merino Lozano y al Mg. Walter Ricardo Saavedra López por impartirnos sabiduría, sinergia, compromiso, y predisposición que ha hecho posible el desarrollo del estudio.

Al alcalde del Asentamiento Humano Cerro Candela por habernos permitido ejecutar nuestro proyecto de investigación y lograr los resultados propuestos en bienestar de los niños.

A las madres de familia, por su apoyo desinteresado en la presente investigación. A la vez por el empeño y entusiasmo de mejorar su aprendizaje e n bienestar de sus hijos.

ÍNDICE

ÍNDICE	7
ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO	10
RESUMEN	12
ABSTRACT	13
INTRODUCCIÓN.....	14
I. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.....	17
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	17
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	20
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	20
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	20
1.3. OBJETIVOS	21
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	21
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	21
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	22
1.5. DELIMITANTES DE INVESTIGACIÓN.....	22
1.5.1. Delimitante Teórico	23
1.5.2. Delimitante Temporal	23
1.5.3. Delimitante Espacial.....	23
II. MARCO TEÓRICO	24
2.1. ANTECEDENTES: INTERNACIONAL Y NACIONAL.....	24
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	24
2.1.2. Antecedentes Nacionales	27
2.2. BASES TEÓRICAS	34
2.3 MARCO CONCEPTUAL	39
2.3.1 CONOCIMIENTO	39
2.4.1 Conocimientos de la anemia ferropénica	42

2.5.1	Factores Socioculturales	46
2.6	DEFINICIONES DE TÉRMINOS BÁSICOS	47
III.	HIPÓTESIS Y VARIABLES	50
3.1.	HIPÓTESIS GENERAL.....	50
3.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICOS.....	50
3.1.1.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE (DIMENSIONES, INDICADORES, ÍNDICES, MÉTODO Y TÉCNICA).....	51
IV.	METODOLOGÍA DEL PROYECTO	53
4.1.	Diseño metodológico.....	53
4.1.1.	Tipo de investigación	53
4.2.	Método de investigación.....	54
4.3.	Población y muestra.....	55
4.3.1.	Población	55
4.3.2.	Muestra	55
4.4.	Lugar de estudio y periodo desarrollado.....	55
4.5.	Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	56
4.5.1.	Técnicas.....	56
4.5.2	Instrumento por variable	56
4.6.	Análisis y procesamiento de datos.....	58
4.7.	Aspectos Éticos en Investigación.....	59
v.	RESULTADOS PRELIMINARES	61
5.1.	Resultados Descriptivos	61
5.1.1.	Datos Generales	61
5.1.2.	Factores Socioculturales.....	62
5.1.3.	Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica	63
5.2	Resultados Inferenciales.....	65
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	69
6.1.	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	69
6.2.	Contrastación de los resultados con estudios similares:.....	70
6.3.	Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	77
VII.	CONCLUSIONES	78
VIII.	RECOMENDACIONES	80
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82
	ANEXOS.....	90
	ANEXO 1: Matriz de consistencia	90

ANEXO 2: Matriz para validación externa	92
ANEXO 3: Consentimiento informado	95
ANEXO 4: Instrumentos de recolección de datos.....	97
ANEXO 5: Resultados de validación de instrumentos.....	99
ANEXO 6: Base de datos	100
ANEXO 7: Galería fotográfica.....	107
ANEXO 8: Resultados complementarios	108

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

Tabla 5.1. Resultados sociodemográficos de madres con niños menores de 5 años de edad en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima, 2024.	61
Tabla 5.2. Nivel de factores socioculturales de las madres con niños menores de 5 años de edad en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima, 2024.	62
Tabla 5.3. Niveles de conocimiento sobre la anemia ferropénica de las madres con niños menores de 5 años de edad en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima, 2024.	63
Tabla 5.4. Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica de las madres con niños menores de 5 años de edad en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima, 2024.....	64
Tabla 5.5. Correlación de los Factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima, 2024.	65
Tabla 5.6. Correlación entre el Factor Social y Nivel de conocimiento sobre anemia en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima, 2024.	66
Tabla 5.7. Correlación entre el Factor cultural y Nivel de conocimiento sobre anemia en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima, 2024.	67
Tabla 5.8. Prueba chi-cuadrado de la hipótesis general	68

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 9.1. Edad de la madre con niños menores de 5 años de edad	108
Figura 9.2. Estado civil de la madre de niños menores de 5 años de edad. ..	108
Figura 9.3. Procedencia de la madre con niños menores de 5 años de edad.	109
Figura 9.4. Ocupación de la madre con niños menores de 5 años de edad. .	109
Figura 9.5. Niveles del Factor social de las madres con niños menores de 5 años de edad.....	110
Figura 9.6. Niveles del Factor cultural de las madres con niños menores de 5 años de edad.	110
Figura 9.7. Niveles de conocimiento sobre la anemia ferropénica de las madres con niños menores de 5 años de edad.	111
Figura 9.8. Niveles de los Factores socioculturales y de conocimiento sobre la anemia ferropénica de las madres con niños menores de 5 años de edad. ...	111
Figura 9.9. Diagrama de dispersión de los Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica.....	112

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado, "Factores socioculturales y Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima 2024" es de gran relevancia debido a que la población infantil es la más afectada por esta afección, lo que influye en consecuencias futuras. Esta investigación tuvo como **objetivo**. Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela. La **metodología**: El enfoque de la investigación asumida fue cuantitativa, tipo de estudio básica de nivel descriptivo correlacional con diseño metodológico fue no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 77 madres de familia del Asentamiento Humano Cerro Candela y no se realizó muestra por ser una población accesible. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario por cada variable con 27 preguntas procesados con los programas Excel y SPSS. Los **resultados** indican que los factores socioculturales y nivel de conocimiento están positivamente correlacionados, con un nivel de significación de $\alpha=0,000$ menor a 0.05. **Conclusión** luego de realizar el contraste de hipótesis, se llegó a concluir que existe relación positiva entre los factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica.

Palabras Claves: factores socioculturales, nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica, madres de familia.

ABSTRACT

The present research work entitled, "Sociocultural factors and level of knowledge about iron deficiency anemia in mothers with children under 5 years of age in the Cerro Candela Cañete-Lima 2024 Human Settlement" is of great relevance because the child population is the most affected. by this condition, which influences future consequences. This research aimed to determine the relationship between sociocultural factors and level of knowledge about iron deficiency anemia in mothers with children under 5 years of age in the Cerro Candela Human Settlement. The approach of the assumed research was quantitative, a basic type of study of a correlational descriptive level with a methodological design that was non-experimental and cross-sectional. The population was made up of 77 mothers from the Cerro Candela Human Settlement and no sample was carried out because it was a sample. accessible population. The data collection technique was the survey and the instrument used was the questionnaire for each variable with 27 questions processed with the Excel and SPSS programs. The results indicate that sociocultural factors and level of knowledge are positively correlated, with a significance level of $\alpha=0.000$ less than 0.05. Conclusion After carrying out the hypothesis contrast, it was concluded that there is a positive relationship between sociocultural factors and level of knowledge about iron deficiency anemia.

Keywords: sociocultural factors, level of knowledge about iron deficiency anemia, mothers.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación trata de un tema muy preocupante que es la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años, como concepto nos explica que la sangre contiene tres tipos de células; los glóbulos blancos (que forman parte del sistema inmunitario), los glóbulos rojos (que transportan el oxígeno por el organismo mediante una sustancia denominada hemoglobina) y las plaquetas (que contribuyen a la coagulación sanguínea). Los glóbulos rojos dependen del hierro para almacenar y transportar el oxígeno por todo el organismo. La anemia es una enfermedad que aparece cuando se reduce la cantidad de glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina. Existen varios tipos de anemia y la causa de cada uno es diferente, la forma más común de la enfermedad es la anemia ferropénica (carencia de hierro). El hierro es un elemento clave de la hemoglobina, la sustancia que ayuda a almacenar y transportar el oxígeno mediante los glóbulos rojos. Sin hierro suficiente, las células sanguíneas transportarán menos oxígeno a todos los tejidos y órganos corporales. La causa de otras formas de anemia puede ser la carencia de vitamina B12 o de folato en el organismo.

La anemia ferropénica causa complicaciones graves o prolongadas. Sin embargo, algunos niños con anemia ferropénica notan que afecta a su vida cotidiana. Más abajo se resumen algunas de las complicaciones más comunes. Como la anemia ferropénica puede dejarle cansado y agotado, puede notar que es menos productivo y activo. Puede disminuir su capacidad para mantenerse despierto y concentrado. Las investigaciones han demostrado que la anemia ferropénica puede afectar al sistema inmunitario, haciendo que sea más propenso a las enfermedades e infecciones. Las embarazadas gravemente anémicas corren más riesgo de tener complicaciones, sobre todo durante y después del parto. Las investigaciones apuntan a que los bebés de madres anémicas tienen más probabilidad de nacer prematuramente o de pesar poco. Los bebés afectados por la anemia ferropénica materna también pueden acabar teniendo problemas con sus propios niveles de hierro más adelante.

El conocimiento es un conjunto de información empírica que adquiere el ser humano sobre distintos temas. Este conocimiento no solo permite comprender de manera clara y precisa la realidad en la que nos relacionamos, sino que también habilita a las personas para tomar decisiones informadas y responsables. El origen del conocimiento puede ser multifacético, ya que puede obtenerse de manera innata, a través de experiencias personales, o mediante la educación y la investigación académica.

El nivel de conocimiento que poseen las madres sobre la anemia ferropénica es fundamental. La información precisa que ellas pueden obtener es crucial para la prevención y el tratamiento de esta condición. Es esencial que las madres adquieran un conocimiento profundo sobre los factores de riesgo, los síntomas y las medidas preventivas de la anemia ferropénica para poder proteger su salud y la de sus hijos. Los factores socioculturales abarcan un amplio espectro de influencias que afectan el conocimiento y las prácticas relacionadas con la salud.

La educación formal de las madres influye directamente en su capacidad para entender información sobre salud. Las madres con mayor nivel educativo tienden a tener un mejor entendimiento de la anemia ferropénica y de cómo prevenirla. La disponibilidad de recursos educativos y la accesibilidad a servicios de salud juegan un papel crucial. En áreas con limitado acceso a centros de salud y a información educativa, las madres pueden no estar bien informadas sobre la enfermedad.

La indagación y la educación son herramientas poderosas. Una madre bien informada puede tomar decisiones adecuadas sobre la nutrición y los suplementos necesarios para prevenir la anemia. Además, el conocimiento adecuado permite a las madres reconocer los síntomas tempranos de la anemia ferropénica y buscar tratamiento oportuno. En este contexto, la educación sanitaria juega un papel vital. Programas de educación y concienciación dirigidos a las madres pueden proporcionarles las herramientas necesarias para entender la importancia del hierro en la dieta, las señales de advertencia de la anemia y las acciones preventivas que pueden tomar. Al estar bien informadas, las madres

no solo pueden mejorar su propia salud, sino también la de sus hijos, contribuyendo a una comunidad más sana y consciente.

Por otro lado, los factores socioculturales juegan un papel fundamental en el abordaje de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años. En este estudio, esta variable comprende dos dimensiones importantes: el factor social y el factor cultural. La dimensión del factor social engloba aspectos como el nivel socioeconómico, la educación y el acceso a servicios de salud, los cuales pueden influir en la capacidad de las madres para adquirir alimentos ricos en hierro y acceder a atención médica adecuada. Por otro lado, la dimensión del factor cultural abarca las creencias, tradiciones y prácticas culturales relacionadas con la alimentación, la crianza de los hijos y la percepción de la salud, aspectos que pueden moldear los conocimientos y comportamientos de las madres frente a la prevención y manejo de la anemia ferropénica

Esta investigación busca entender cómo el conocimiento de las madres sobre la anemia y los factores sociales y culturales influyen en la prevención de esta condición en los niños. Al analizar estos aspectos, se espera identificar mejor los problemas y abordarlos desde una perspectiva científica. Los datos recopilados también podrían ser útiles para desarrollar teorías que promuevan la prevención de la anemia infantil, centrándose en los aspectos socioculturales relevantes.

I. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

En la actualidad, la anemia representa un desafío significativo para la salud infantil a nivel mundial, siendo especialmente preocupante en diversas naciones africanas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que aproximadamente el 20% de los niños de 6 a 59 meses de edad padecen esta condición, principalmente debido a la deficiencia de hierro causada por una dieta inadecuada. Además, se ha observado que el 47.4% de los niños afectados por la anemia están en edad preescolar, lo que destaca la vulnerabilidad de los menores de 5 años ante esta enfermedad. ⁽¹⁾

Un estudio realizado en Etiopía reveló que más de la mitad de las mujeres embarazadas no poseían un conocimiento adecuado sobre la anemia y los beneficios del ácido fólico y hierro, con porcentajes alarmantes del 54.1% y el 57.7%, respectivamente. Esta situación subraya la preocupante falta de comprensión entre las madres respecto a la importancia de estos aspectos cruciales durante el embarazo en el continente africano. ⁽²⁾

Según los resultados de una encuesta de conocimiento, actitud y práctica (KAP) realizada en la India con la participación de 1974 obstetras y ginecólogos (ObGyns), se revela que el 88.7% de los profesionales realiza pruebas de anemia en el primer trimestre, a pesar de esta detección temprana, el 92.4% de profesionales recetan activamente suplementación con hierro posterior al parto, debido a que es necesaria, lo que resalta lo imperativo de la implementación de planes de educación nutricional en las madres de esta región del mundo respecto a la mejora de los niveles de hemoglobina durante y posterior al embarazo, tanto en ella como en los menores. ⁽³⁾

Hablando de la realidad nacional respecto al conocimiento de las madres sobre esta enfermedad, se conoce que entre el 50% y el 70% de ellas tiene un conocimiento básico sobre la anemia. Sin embargo, solo entre el 20% y el 40% tienen un conocimiento adecuado sobre las causas, los síntomas, la prevención y el tratamiento de esta condición. Existen brechas importantes en el nivel de conocimiento según el nivel educativo, el nivel socioeconómico y la zona de

residencia de las madres. Podemos afirmar que los niños nacidos de madres con una alimentación inadecuada o desnutridas corren el riesgo de desarrollar anemia desde el período de gestación. Esta condición puede tener graves consecuencias en el desarrollo social, emocional, afectivo, moral y académico del niño, según lo señalado por CEALC. ⁽¹⁾

Según datos en los reportes de la ONU recopilados en 2021, se estima que alrededor de 13,800 niños menores de 5 años fallecen anualmente debido a la desnutrición. En las naciones de América Latina y el Caribe, la desnutrición crónica es un problema significativo entre la población infantil. La anemia ferropénica es una de las consecuencias de esta situación, ya que muchas familias no tienen una alimentación adecuada, lo que resulta en una falta de nutrientes esenciales como el hierro, necesario para la producción de glóbulos rojos, y los ácidos fólicos, que contribuyen a fortalecer el sistema inmunológico. ⁽⁴⁾

De acuerdo con los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del primer semestre de 2023, en Perú, el 43.6% de los niños de entre 6 y 35 meses de edad muestran signos de anemia, lo que representa un aumento de 1.2 puntos porcentuales en comparación con el año anterior. Es importante destacar el incremento notable en las regiones costeras, con un 38.1%, y en las zonas de sierra, con un 51.7% ⁽⁵⁾. En nuestra nación, la escasez de hierro se erige como una de las principales causas de la anemia, y esta deficiencia está estrechamente relacionada con trastornos en el desarrollo cognitivo. Por lo tanto, la administración de micronutrientes como una medida preventiva se presenta como una estrategia efectiva para disminuir la incidencia de la anemia en niños menores de 36 meses. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta práctica se aplica en países donde la anemia afecta a más del 20% de los niños menores de 3 años. ⁽⁶⁾

Asimismo, MINSA, 2017 señala que residir en áreas rurales tiene un efecto contraproducente en la anemia, debido a que existen factores comerciales que impiden que lleguen productos altos en hierro como el pescado, carnes rojas, frutos secos, etc. Razón por la cual, la propagación de casos de pobladores con

anemia es mayor en la sierra y selva peruana, en especial, en zonas rurales y/o vulnerables ⁽⁷⁾. La anemia ferropénica es consecuencia de una alimentación deficiente en las familias, quienes no ingieren las vitaminas, proteínas y carbohidratos esenciales para el organismo. Estos nutrientes son fundamentales para la producción de glóbulos rojos, siendo las vitaminas B12 y los ácidos fólicos especialmente importantes para el mantenimiento de un sistema inmunológico saludable. ⁽⁵⁾

El Perú enfrenta un desafío considerable en la lucha contra la anemia, afectando al 40.1% de los niños de 6 a 35 meses en el año 2019. Esta condición es aún más común entre los niños más pequeños, con 6 de cada 10 menores de 6 a 18 meses mostrando signos de anemia. Aunque la desnutrición infantil ha disminuido en los últimos años, aún afecta al 13.1% de los niños menores de 5 años en 2020. Las áreas rurales muestran una prevalencia del 26.5%, mientras que en las áreas urbanas es del 7.9%. Sin embargo, persisten desigualdades regionales y en las zonas de mayor pobreza. ⁽⁸⁾

La situación económica en el Perú está estrechamente ligada al nivel de conocimiento de las madres. Esto afecta su capacidad para adquirir alimentos ricos en hierro de origen animal, lo que a su vez influye en su capacidad para alimentar adecuadamente a sus hijos con los recursos limitados disponibles. Además, las condiciones precarias de la vivienda, el acceso limitado al agua y el saneamiento, y la falta de información sobre la importancia de una alimentación saludable y prácticas de higiene adecuadas son algunos de los factores adicionales que contribuyen a esta problemática. Por esta razón, el Ministerio de Salud ha establecido el Plan Nacional de Perú para Reducir y Controlar la Anemia Materno-Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil. ⁽⁸⁾

En el Asentamiento Humano Cerro Candela es una zona rural que ocupa con un promedio de 200 madres con niños de diferentes edades y solo 77 madres con niños menores de 5 años que viven en ese territorio, este estudio nos da conocer que todas las familias no cuentan con la misma economía para poder nutrir adecuadamente a su niño, esto se acompaña a la falta de conocimiento sobre esta afección, también observamos abastecimiento de agua que la gran mayoría

solo cuentan con tanques, cilindros y tachos , los lugares donde viven son paupérrimos no cuentan con el servicio de desagües, es por ello que las madres desconocen sobre los alimentos ricos en hierro, no hacen usos de alimentos a pesar que existen en la zona, como por ejemplo, la espinaca, el hígado, la sangrecita, la leche, las menestras, la quinua, etc. La anemia en los niños no solo afecta su desempeño académico, sino que también aumenta su vulnerabilidad a enfermedades, debilitándolos y afectando su crecimiento tanto físico como emocional y cognitivo. Esto puede contribuir y agravar las desigualdades económicas, sociales y culturales en nuestro país.

Por ello, se ha considerado importante llevar a cabo este estudio para investigar si los factores socioculturales están vinculados directamente con el conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Qué relación existe entre los factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres con niños menores de 5 años?

¿Cuáles son los factores socioculturales que se relacionan en el conocimiento de las madres con niños menores de 5 años?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años?

¿Qué relación existe entre el factor social y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años?

¿Qué relación existe entre el factor cultural y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima 2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Describir los datos sociodemográficos de las madres con niños menores de 5 años

Determinar el nivel de los factores socioculturales de las madres con niños menores de 5 años

Identificar el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años.

Establecer la relación que existe entre el factor social y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años.

Establecer la relación que existe entre el factor cultural y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Este trabajo se justificó en los siguientes aspectos:

Justificación teórica: Este estudio se fundamenta en un análisis exhaustivo de teorías e investigaciones previas relacionadas con las variables de interés. Este enfoque permite comprender la naturaleza y la interacción de estas variables en diferentes contextos, lo que contribuye al conocimiento general del tema y proporciona una base sólida para investigaciones futuras. Además, al cubrir posibles lagunas en el entendimiento de los factores socioculturales y su relación con la prevención de la anemia, este estudio busca concienciar sobre la importancia de estos aspectos y motiva a la realización de más investigaciones en este campo.

Justificación práctica: Los resultados de este estudio proporcionan una visión clara de la situación problemática observada, utilizando enfoques descriptivos e inferenciales. Esto no solo revela los niveles y las relaciones entre las variables estudiadas, sino que también contribuye a concienciar tanto a las madres como a los profesionales de enfermería sobre la influencia de los factores socioculturales en el comportamiento materno. Esta concienciación es crucial para implementar acciones preventivas eficaces contra la anemia, una enfermedad que afecta negativamente al crecimiento, desarrollo y especialmente al desarrollo cognitivo de los niños.

Justificación metodológica: El estudio se llevó a cabo siguiendo un riguroso proceso metodológico que permitió la medición precisa de las variables de interés. Se utilizaron instrumentos de recolección de datos estructurados y validados, lo que garantiza la consistencia y fiabilidad de la información recopilada. Estos métodos pueden servir como referencia para futuras investigaciones que busquen explorar la relación entre los factores socioculturales y el conocimiento sobre la anemia ferropénica, asegurando resultados válidos y confiables.

1.5. DELIMITANTES DE INVESTIGACIÓN

Durante la realización del estudio, se identificaron ciertas restricciones que vale la pena mencionar:

1.5.1. Delimitante Teórico

El presente proyecto de investigación se delimito a estudiar 2 variables, como tales factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en el Asentamiento Humano Cerro Candela - Cañete, se desarrolló la teoría determinante de la salud de Marc Lalonde y la teoría promoción de la salud de Nola Pender.

1.5.2. Delimitante Temporal

El periodo de tiempo de esta investigación se realizó entre los meses desde agosto 2023 hasta junio del 2024.

1.5.3. Delimitante Espacial

Se desarrolló la presente investigación en el Asentamiento Humano Cerro Candela ubicado en el distrito de Imperial provincia de Cañete, es el espacio donde se aplicó el instrumento el cuestionario. Se encuestó a 77 madres de familia.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES: INTERNACIONAL Y NACIONAL

Antecedentes del estudio

Para llevar a cabo este estudio, se ha revisado la literatura existente sobre el tema, tanto a nivel internacional como nacional. El objetivo de esta revisión fue comprender los hallazgos y resultados de investigaciones previas relacionadas con nuestro tema de interés:

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Torres. M. et al. (Cuba, 2022) en su estudio "Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad", tuvieron como **objetivo**: Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año de edad. **Metodología**: Realización de una investigación en el policlínico "Ramón López Peña", empleando un diseño descriptivo y transversal. Se seleccionó una muestra de 352 madres que accedieron a participar y fueron encuestadas mediante un cuestionario. **Los resultados** indicaron que la mayor parte de las participantes tenían entre 20 y 35 años y estaban casadas. En cuanto a la educación, más de la mitad habían completado la educación preuniversitaria y alrededor del 60% tenían un solo hijo. Se observó que un número significativo de madres tenía un buen conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica, mientras que otro grupo mostraba deficiencias en este aspecto. **En conclusión**, aunque muchas madres tienen un entendimiento adecuado sobre cómo prevenir la anemia ferropénica, se recomienda fortalecer las intervenciones de salud centradas en mejorar la educación nutricional como una estrategia clave para su prevención. ⁽⁹⁾

Gideon. L. (Nigeria, 2021) en su estudio “Determinación de la Prevalencia y Factores de Riesgo de Anemia entre niños de 0 a 5 Años en el Consejo del Área de Gwagwalada, Abuja”. Tuvo como **objetivo**: Determinar la prevalencia y el riesgo de anemia, así como la prevalencia relacionada con la edad y el sexo entre los niños de 0 a 5 años en el Consejo del Área de Gwagwalada, Abuja. Tuvo como **Metodología** un estudio descriptivo transversal. Se recogieron 150 muestras de sangre utilizando muestreo aleatorio por conglomerados de niños de 0 a 5 años. **Resultados**: La prevalencia del 58.7% de anemia, siendo más alta en el grupo de 2-3 años (70.3%) y en niñas (61.5%). Se observó que el estado económico, educativo y laboral de los padres influyó significativamente en la prevalencia de anemia. **Concluyendo**: Se destaca la urgencia de atención para prevenir complicaciones asociadas con la anemia, recomendando programas de educación continua en salud pública dirigidos a madres y cuidadores, resaltando la importancia de una nutrición adecuada y suplementos de hierro. ⁽¹⁰⁾

Góngora. C. (Cuba, 2020) en su estudio “Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año”. **Objetivo**: identificar los factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año pertenecientes al Policlínico Docente 7 de noviembre durante el año 2020. **Metodología**: estudio de observación descriptivo, realizado en el Policlínico Docente "7 de noviembre", que abordó a lactantes menores de un año diagnosticados con anemia ferropénica. La muestra consistió en 42 niños dentro de este grupo etario. **Resultados**: 61.9% de los niños tenían anemia leve, el 35.7% presentaba anemia moderada y el 2.4% tenía anemia severa. En **conclusión** se identificaron el antecedente de anemia durante el embarazo, bajo peso al nacer, introducción incorrecta de alimentos sólidos y la interrupción de la lactancia materna como los principales factores de riesgo

asociados con la anemia ferropénica en lactantes menores de un año.
(11)

Muñoz. L. y Naranjo. K. (Ecuador, 2020) en el estudio: “Factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años hospitalizados en el Hospital Carlos Andrade Marín, durante el periodo de enero-agosto del 2020”, siendo su **objetivo**: Determinar los factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años hospitalizados en el Hospital Carlos Andrade. **Metodología**: descriptiva, retrospectiva, de corte transversal. La muestra consistió en 459 pacientes menores de cinco años diagnosticados con anemia ferropénica, quienes fueron hospitalizados durante el período de estudio. **Resultados**: Todos los casos pertenecían a un nivel socioeconómico medio y tenían acceso a los servicios básicos en sus viviendas (n=459; 100,0%), en el nivel de instrucción de las madres fue superior en el 55% de los casos (n=252), el 42% de estos pacientes recibió suplementos de hierro (n=193), el 20% de estos niños se alimentaba dos veces al día (n=92). **Conclusiones**: la anemia ferropénica es común en países con altos índices de pobreza y desnutrición, lo que resalta la importancia de prestar atención especial a los grupos vulnerables. La alimentación complementaria adecuada y la suplementación con hierro juegan un papel crucial en la prevención de la deficiencia de hierro en la infancia.
(12)

Moyano. E. et al. (Ecuador, 2019) en su estudio “Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años”. **objetivo**: Identificar los factores asociados a la anemia en niños/as que acuden al Centro de Desarrollo Infantil “los Pitufos de El Valle” Cuenca – Ecuador”. **Metodología**: naturaleza cuantitativa y analítica, utilizando un diseño de casos y controles transversal retrospectivo. La muestra consistió en 52 casos y 52 controles, compuesta por niños del Centro de Desarrollo Infantil "Los Pitufos". La información se recopiló mediante una ficha diseñada para la recolección de datos. **Resultados**: identificaron factores asociados con la anemia: el 67,3% de los niños pertenecían al

área rural, el 80,8% de los niños nacieron a término y el 75% nacieron con normo peso. **Conclusiones:** la anemia en niños se relacionó principalmente con vivir en zonas rurales, deficiencias de micronutrientes, bajo peso al nacer y nacimientos prematuros. ⁽¹³⁾

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Condori. L. (Juliaca, 2023), desarrolló la investigación enfocada en "Percepción de los padres sobre alimentación y efectos de la anemia ferropénica relacionado con el nivel de hemoglobina de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Taraco, 2023". **Objetivos:** Determinar la percepción de los padres sobre la alimentación y efectos de la anemia ferropénica relacionada con el nivel de hemoglobina de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Taraco, en el periodo 2023. **Material y métodos:** El estudio es de carácter observacional, transversal y relacional, la muestra fue de 73 niños con edades en el rango de 0,5 – 3 años y de 115 padres de familia, se recopiló información mediante una encuesta de 14 preguntas y se tomó el nivel de hemoglobina en sangre de los menores. Se probó la hipótesis con el estadístico X^2 de Pearson con un 95% de confianza y $p \leq 0.05$. **Resultados:** El 58.9% de los padres indicaban que se requiere de una alimentación completa, el 42.5% indican que los menores deben comer 3 veces al día, el 42% refiere que la alimentación con lácteos y derivados contribuyen al enriquecimiento de hierro en la alimentación y el 49.3% indica que no existen alimentos que afecten la absorción correcta de hierro. Respecto a la enfermedad, el 47.9% piensa que la desnutrición no genera ninguna enfermedad, el 54.8% cree que la anemia no afecta el crecimiento, el 43.5% indica que la anemia no hace daño a la salud y el 50.7% menciona que el tener anemia no afecta el estado de ánimo de los menores. En cuanto al nivel de hemoglobina en los niños, se encontró que el 56.2% tenía anemia leve, mientras que el 8.2% sufría de anemia moderada. **Conclusiones:** Se evidencia una conexión entre

la percepción de los padres sobre la alimentación y los impactos de la anemia en niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Taraco.⁽¹⁴⁾

Torres. M. y Vásquez. D. (Chiclayo, 2023) en su estudio de investigación “Factores Socioculturales de las familias en la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 36 meses que acuden a un establecimiento de salud del primer nivel atención, Monsefú Chiclayo 2023” tuvo como **Objetivo** identificar los factores socioculturales que influyen en la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 36 meses. Siendo su **Metodología** descriptiva, cuantitativa y transversal, con una población de 130 familias con al menos un niño menor de 36 meses que acudieron al Centro de Salud Monsefú. La muestra consistió en 89 de estas familias. **Resultados:** El 27% de las madres tenían factores socioculturales considerados como deficientes, el 16.9% un nivel regular y el 56.2% un nivel bueno. En cuanto a la prevención de la anemia, el 33.7% fue calificado como deficiente, el 13.5% como nivel regular y el 56.8% como nivel bueno. **Conclusiones:** Se encontró una relación directa entre los factores socioculturales y la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 36 meses.⁽¹⁵⁾

Álvarez. J. (Trujillo, 2022), desarrolló la investigación enfocada en “Factores maternos y socioeconómicos asociados a la anemia en niños de 6 a 24 meses de edad, Hospital el Esfuerzo, Trujillo, 2022”. **Objetivos:** Determinar los factores maternos y socioeconómicos asociados a la anemia en niños de 6 a 24 meses de edad en el Hospital El Esfuerzo, Trujillo, 2022. **Material y métodos:** La muestra constaba de 162 mujeres con edades entre 14 a 40 años, para recopilar la información se empleó un cuestionario de 15 preguntas sobre los factores maternos, socioeconómicos y la anemia. Se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 26.0, la prueba estadística Chi cuadrado y el coeficiente de correlación Tau-b de Kendall para relacionar las

variables y determinar su grado de asociación, con un intervalo de confianza del 95% y un nivel de significancia del 5%. **Resultados:** Se observó que el 22% de niños presentó anemia leve, en relación a la madre, la edad del embarazo < 19 años fue de 51.7%, el nivel de hemoglobina (Hb) de las madres <11 g/Dl era de 50%, tiempo suplementación de Fe < 4 meses presente en el 48.6%, 33% contaba con ingreso económico bajo y grado quintil inferior 33. **Conclusiones:** Existe una asociación negativa baja entre el IMC (índice de masa corporal) de la madre, enfermedades en la gestación, el espacio intergenésico, la suplementación de Fe de la madre, alimentación complementaria, lactancia materna exclusiva, tiempo de lactancia, nivel educativo de la madre y del padre con la hemoglobina en niños. (16)

Zavaleta. G. et al. (Cusco, 2022) en su investigación "Factores socioculturales y prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud pitumarca – cusco 2022. **Objetivo:** Determinar la relación entre los factores socioculturales y la prevención de la anemia en madres con niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca. **Material y método:** Investigación básica, descriptiva correlacional, de corte transversal y diseño no experimental. Se encuestó a una muestra de 68 madres de niños en esa franja de edad, utilizando un cuestionario con variables de caracterización y escalas de 14 ítems para evaluar los factores socioculturales y 15 ítems para la prevención de la anemia. **Resultados:** El 20.59% de las madres tenían factores socioculturales en un nivel deficiente, el 47.06% en un nivel regular y el 32.35% en un nivel bueno. Respecto a la prevención de la anemia, el 19.12% mostró un nivel deficiente, el 48.53% un nivel regular y el 32.35% un nivel eficaz. **Conclusiones:** Se estableció una relación directa entre los factores socioculturales y la prevención de la anemia en madres con niños de 6 a 36 meses. (17)

Díaz. M. y Torres. K. (Lambayeque, 2021) en su investigación "Factores socioculturales en madres de menores de 2 años con anemia en un establecimiento de salud, Lambayeque 2021". El **objetivo** fue identificar los factores socioculturales presentes en madres cuyos hijos menores de 2 años han sido diagnosticados con anemia. **Método** de Investigación, cuantitativo de diseño no experimental, la población fue 150 madres con niños menores de 2 años y como muestra se seleccionó a 98 participantes teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Los **resultados** revelaron que los factores sociales conllevan a que los niños lleguen a presentar anemia ferropénica, dentro de los factores sociales los más predominantes fueron el grado de instrucción 31% este porcentaje corresponde al nivel primario, el ingreso familiar, donde el 61% de familias tienen un salario que cubre el mínimo vital. Por otro lado, con respecto a los factores culturales prevalece el desconocimiento sobre una buena alimentación que cubra las creencias de hierro y las creencias a la hora de escoger los alimentos. Se **concluyó** que los aspectos socioculturales como el nivel de educación, la falta de información y una dieta deficiente en hierro son fundamentales en el surgimiento de la anemia ferropénica, sobre todo en niños menores de 24 meses, quienes tienen requerimientos nutricionales más elevados durante esta fase de crecimiento. ⁽¹⁸⁾

Rodríguez. L. (Trujillo, 2020), desarrolló la investigación enfocada en "Nivel de conocimiento de los padres sobre alimentos ricos en hierro y anemia en niños de 1 a 5 años, Distrito El Porvenir 2020". **Objetivos:** Evaluar el nivel de conocimiento de los padres acerca de alimentos ricos en hierro y su posible influencia en el nivel de hemoglobina de niños de 1 a 5 años que acuden al Hospital Santa Isabel, Distrito del Porvenir, durante el año 2020. **Material y métodos:** No experimental correlacional y se recolectaron datos de 90 niños y sus padres utilizando un cuestionario de 15 preguntas de opción múltiple. Además,

se midió el nivel de hemoglobina de los niños mediante un Hemoglobinómetro EKF. **Resultados:** El 8.9% de los padres tenía un conocimiento bajo sobre alimentos ricos en hierro, el 70% un conocimiento medio y el 21.1% un alto nivel de conocimiento. Respecto al nivel de hemoglobina, el 56.7% de los niños presentaba niveles adecuados (11 a 13 g/dL) y el 43.3% niveles inadecuados (7 a 10.9 g/dL). **Conclusiones:** No se encontró una relación significativa entre el conocimiento de los padres sobre alimentos ricos en hierro y el nivel de hemoglobina en los niños ($p=0.524$).⁽¹⁹⁾

Saccsara. M. (Ayacucho, 2020), desarrolló un estudio "Factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años de edad del programa vaso de leche. Ayacucho. 2020". **Objetivo:** examinar la conexión entre los factores socioculturales y el nivel de comprensión sobre la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años participantes del programa Vaso de Leche en Ayacucho durante el año 2020. **Método:** cuantitativo de tipo básico con un enfoque correlacional y diseño descriptivo correlacional. La muestra consistió en 292 madres con niños menores de 5 años inscritos en el programa Vaso de Leche del Distrito de Ayacucho, utilizando un cuestionario como herramienta para la recolección de datos. **Resultado:** la gran mayoría de las madres, específicamente el 86.3% (252), provenían de un nivel socioeconómico bajo, mientras que un menor porcentaje, el 13.7% (40), pertenecía al estrato medio. En lo que respecta al entendimiento de la anemia ferropénica, el 62.0% (181) obtuvo una calificación de nivel regular, el 28.8% (84) alcanzó un nivel bueno y el 9.2% (27) mostró un nivel deficiente. **Conclusión:** se observó una correlación entre los factores socioculturales y el nivel de comprensión sobre la anemia ferropénica.

(20)

Benancio. Y. (Los Olivos, Lima, 2019), desarrolló un estudio " Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Sagrado Corazón de Jesús, Los Olivos – 2019. **Objetivo:** Evaluar el grado de entendimiento sobre la anemia ferropénica entre madres con niños menores de dos años que visitan el Centro de Salud Sagrado Corazón de Jesús. **Materiales y métodos:** Cuantitativo, no experimental y de corte transversal, involucrando a un total de 100 madres con niños menores de dos años. Se empleó la encuesta para la recolección de datos, el instrumento fue el cuestionario de tres dimensiones con 16 preguntas. **Resultados:** En términos del nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica, se observó que el nivel medio predominó con un 53.7% (43 madres), seguido por un nivel alto con un 27.5% (22 madres), y finalmente un nivel bajo con un 18.7% (15 madres). Respecto a las dimensiones del conocimiento: en cuanto a las medidas preventivas, el nivel medio fue predominante con un 56.2%, seguido por un nivel alto con un 26.2% y un nivel bajo con un 17.5%. En cuanto al diagnóstico y tratamiento, el nivel alto fue el más común con un 53.7%, seguido por el nivel medio con un 37.5% y el nivel bajo con un 8.7%. Por último, en cuanto a las consecuencias, el nivel medio fue el más prevalente con un 66.2%, seguido del nivel bajo con un 23.7% y el nivel alto con un 10%. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica entre las madres fue mayoritariamente medio, seguido por el bajo y luego por el alto. En cuanto a las diferentes dimensiones del conocimiento, el nivel medio fue predominante en las medidas preventivas, mientras que el nivel alto fue predominante en el diagnóstico y tratamiento. Por último, en las consecuencias, el nivel medio fue el más destacado.⁽²¹⁾

Nakandakari. M. y Carreño. R. (Ancash, 2019), desarrollaron una investigación en. "Factores asociados a la anemia en niños menores de cinco años de un distrito de Huaraz, Ancash". **Objetivos:** Identificar los

elementos vinculados con la presencia de anemia en niños menores de cinco años del distrito de La Libertad, ubicado en Huaraz, Ancash. **Material y métodos:** cuantitativo, observacional, comparativo y retrospectivo. La población objeto de estudio fueron los niños menores de cinco años del distrito de La Libertad, Huaraz, durante el año 2019. Se empleó un muestreo de tipo probabilístico. Los datos se obtuvieron a partir de los registros médicos, enfocándose en los factores tanto intrínsecos como extrínsecos relacionados con la anemia. **Resultados:** la anemia de grado moderado fue la más prevalente, alcanzando un 30%. Tanto el género masculino (OR=3.66; IC 95%: 1.65-8.08) como una edad superior a un año (OR=13.99; IC 95%: 3.07-63.77) se identificaron como factores intrínsecos asociados con una mayor incidencia de anemia. En cuanto a los factores extrínsecos, el residir en un caserío distinto a Cajamarquilla (OR=3.63; IC 95%: 1.44-9.16) y la falta de acceso a servicios básicos completos (OR=2.72; IC 95%: 1.24-5.97) también se relacionaron con un incremento en el número de casos de anemia. **Conclusiones:** Los factores que se encontraron vinculados con una mayor frecuencia de casos de anemia incluyen el sexo masculino, la edad superior a un año, vivir en un caserío distinto a Cajamarquilla y la carencia de servicios básicos completos. ⁽²²⁾

Reyes. S. et al. (2019), desarrollaron una investigación enfocada en "Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario". **Objetivos:** determinar el impacto de un programa de intervención a nivel comunitario en la disminución de la anemia y desnutrición infantil. **Material y métodos:** Diseño experimental tipo cuasi experimental con pretest y posttest de un solo grupo. La muestra consistió en 300 niños menores de 5 años seleccionados mediante muestreo probabilístico de 4 centros poblados del distrito de Barranca: Santa Elena, Pampa San Alejo, Vinto y Araya, se recopilaron datos de valoración antropométrica, nivel de hemoglobina y se aplicó un programa de intervención educativa

nutricional. **Resultados:** Se observó que previo a la intervención 145 niños presentaban anemia y posterior a esta, sólo se encontró que 46 niños la padecían; de igual manera 40 niños se encontraban en estado de desnutrición y después de la intervención solo 31 niños la presentaron. **Conclusiones:** El programa de intervención nutricional tiene impacto positivo en la disminución de la anemia y desnutrición infantil, prueba de hipótesis con la Prueba Mc Nemar, ($P=0,000 < 0,05$ para anemia) y ($\text{valor} = 0,004 < 0.05$ para desnutrición).⁽²³⁾

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DETERMINANTES DE LA SALUD DE MARC LALONDE

Los elementos que influyen en la salud, conocidos como determinantes de la salud, abarcan una variedad de factores que van desde lo personal hasta lo social, económico y ambiental, y juegan un papel fundamental en el estado de salud tanto a nivel individual como poblacional.

La teoría se relaciona con los factores que influyen como el ingreso económico afecta en la alimentación del niño, el lugar donde viven, el conocimiento como nutrir y prevenir la anemia.⁽²³⁾

a) El Medio Ambiente:

Son factores que afectan al entorno a las personas donde esto influyen en su salud se identifican en:

En el ambiente natural: los factores son contaminación ambiental, sea esta por factores biológicos (microorganismos), físicos (radiaciones, ruidos), químicos (plaguicidas, metales pesados) y los cambios climáticos.

Entre los Sociales: se destacan las condiciones de vivienda y trabajo; el nivel de escolaridad; el nivel de ingresos económicos y las pautas culturales.

La incidencia de enfermedades, la mortalidad y las disparidades en la salud suelen estar influenciadas por una serie de factores fundamentales, como la situación económica desfavorable, las disparidades sociales, la discriminación, la vivienda precaria, la inseguridad alimentaria, las condiciones de vida poco saludables durante la infancia y el desempleo.

Estos aspectos del entorno tienen un impacto significativo en la calidad de vida y la salud de las personas. Entre los factores principales que influyen en la salud, se destacan los siguientes:

Ingresos económicos: Hace referencia que a mayores ingresos económicos se puede mejorar la calidad de salud.

Educación: Contribuye a la salud, a medida que promueve a las personas conocimientos y actitudes hacia los alimentos ricos en hierro

Entorno físico: Se refiere al hacinamiento, si las familias cuentan con agua potable, el lugar donde vive es rural o urbano, si cuentan con luz, si están cerca de un centro de salud para sus controles de su niño, si se observa una buena higiene del hogar, si viven con mascotas, si se observa calles seguras y el entorno donde viven no haya violencia familiar.

Redes de apoyo social: El respaldo proporcionado por las familias, amigos y comunidad en la que las personas están inmersas juega un papel crucial en la promoción de la salud. La cultura, entendida como el conjunto de valores, costumbres, tradiciones y creencias arraigadas en las familias y comunidades, tiene un impacto directo en la salud individual y colectiva.⁽²³⁾

b) Los Estilos Y Hábitos De Vida

Relacionados con los comportamientos individuales y colectivos en términos de alimentación, ejercicio físico, adicciones, conductas de riesgo, actividad sexual y uso de servicios de salud.

Los hábitos alimenticios en los niños están estrechamente ligados a una dieta nutritiva, lo que contribuye a su desarrollo cognitivo y físico.

Las acciones individuales y las estrategias para abordar y controlar los factores de riesgo, como mantener una dieta equilibrada, hacer ejercicio, evitar fumar y beber en exceso, así como enfrentar el estrés de manera saludable, tienen un impacto directo en la salud general de las personas.

c) El Sistema Sanitario

El sistema de salud, que se ocupa de la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de atención médica para la población, es fundamental para mantener y promover la salud, así como para prevenir enfermedades desde la atención primaria y fomentar hábitos saludables.

Servicios de salud: El acceso equitativo, oportuno y de calidad, tanto en la prevención como en el tratamiento de enfermedades, también influyen significativamente en el estado de salud de las personas.

d) La Biología Humana

Influenciada por la carga genética, los factores hereditarios y la edad, cobra cada vez más importancia con los avances tecnológicos, lo que permite la prevención de enfermedades de origen genético.

Factores genéticos: desempeñan un papel crucial en ciertas condiciones de salud y en el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades.

Género: Juega un papel en los riesgos de enfermedad a lo largo de la vida, con diferencias entre hombres y mujeres en diferentes etapas. ⁽²⁴⁾

TEORÍA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

Este estudio se basa en la teoría del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, el cual busca fomentar y motivar la adopción de comportamientos saludables y estilos de vida adecuados que promuevan la salud en todas las etapas de la vida. Por lo tanto, mi investigación tuvo como base este modelo porque nos ayuda a conocer y comprender que las madres de familia presentan el rol principal como protector y cuidador en donde su responsabilidad influye de manera directa para el cumplimiento y prevención de la anemia infantil, situaciones que vulnera la salud de los niños, por esta razón, es crucial que los profesionales de enfermería fomenten hábitos de vida saludables entre las madres, para que estas puedan adoptar prácticas adecuadas que contribuyan al bienestar de sus hijos durante su crecimiento y desarrollo. Además, es importante que se detecten de manera temprana y oportuna los riesgos para prevenir posibles complicaciones.

Para la enfermería este modelo es el más predominante en la promoción de la salud. Los determinantes se dividen en factores cognitivos-perceptuales (concepciones, creencias, ideas) que influyen en la adopción de determinadas, y la modificación de estos factores sumados a la motivación, los lleva a un estado de salud.⁽²⁵⁾

Este modelo se basó en tres teorías de cambio de la conducta:

La primera, Acción Razonada: basada en Ajzen y Fishben, la intención o el propósito es el mayor determinante del comportamiento de un individuo, aumentando la probabilidad de realizar una conducta solo si se desea el resultado.

La segunda, Acción Planteada: además de lo anterior, la conducta se dará

con mayor probabilidad si la persona tiene seguridad y autocontrol.

La tercera, Teoría Social-Cognitiva: sostiene Albert Bandura en la cual se plantea que la auto-eficacia es la confianza que tiene la persona en sus habilidades para conseguir el éxito en determinada actividad.

Nola Pender, indica que las características, experiencias propias y creencias que tienen las personas, son determinantes en la adopción de una conducta que favorece la salud o permite aumentar riesgo de contraer alguna enfermedad. Además, considera que el estilo de vida es un patrón que se proyecta de forma directa en la salud. ⁽²⁶⁾

El modelo de promoción mencionado, integra los métodos de la profesión enfermera en las conductas saludables de las personas. Es modelo plantea la promoción de un estado óptimo de la salud, como objetivo de las intervenciones preventivas del profesional de enfermería; esto es relevante en la labor del enfermero(a) en el primer nivel de atención, puesto que usualmente se encuentra una población sana, y mediante este modelo se puede fortalecer su salud, preservarla y mantenerla.

Los elementos fundamentales del modelo de Nola Pender se vinculan con los entendimientos y sentimientos (emociones, creencias) particulares respecto a la conducta, los cuales se basan en:

- Beneficios percibidos por la acción
- Barreras percibida para la acción
- Autoeficacia percibida
- Afecto relacionado con el comportamiento
- Influencia interpersonal
- Influencias situacionales en el entorno

Nola Pender aborda las dimensiones y conexiones que intervienen en la promoción o modificación de la conducta relacionada con la salud.

Esta conducta implica acciones orientadas hacia resultados positivos en la salud, como el bienestar integral, el desarrollo personal y una vida plena. ⁽²⁷⁾

2.3. MARCO CONCEPTUAL

2.3.1 CONOCIMIENTO

El conocimiento es un proceso dinámico y multifacético que surge de la interacción entre el sujeto y el objeto de estudio, como forma en la que el ser humano comprende y se relaciona con su realidad. Este proceso de comprensión implica captar la totalidad del entorno, asimilando el significado del objeto en estudio y viendo la relación entre el sujeto y el objeto. Para que este proceso sea efectivo, debe existir una relación bidireccional, tanto sensorial como intelectual. A través de esta relación, el objeto puede ser aprehendido por el sujeto e incorporado a su experiencia cognitiva, permitiéndole interiorizar el conocimiento de tal manera que no necesita repetir la experiencia en el futuro. ⁽²⁸⁾

2.3.1.1 Clases de contenidos

2.3.1.1.1 Contenido conceptual

Los contenidos conceptuales abarcan datos o hechos fundamentales para una sociedad, que el estudiante debe comprender de forma significativa para su transmisión generacional. Esta comprensión profunda facilita su almacenamiento en la memoria a largo plazo y su recuperación posterior. En contraste, una asimilación desordenada de estos datos puede llevar a un almacenamiento temporal en la memoria a corto plazo y su posible pérdida sin práctica continua. Los conceptos, en cambio, representan ideas que conectan y organizan estos datos de manera coherente, y su comprensión va más allá de

la simple memorización, integrándose en la estructura mental del individuo. ⁽²⁹⁾

2.3.1.1.2 Contenido procedimental

Se refieren a habilidades prácticas que pueden denominarse destrezas, técnicas o estrategias, y no deben ser confundidas con metodologías. Estos procedimientos son elementos educativos planificados e intervenidos para facilitar la construcción del conocimiento por parte del alumno. Por ejemplo, según la Science For All Americans, los procesos científicos poseen cinco características esenciales, como la necesidad de evidencia, la combinación de lógica e imaginación, la capacidad de explicar y predecir, la no autoridad y la identificación y evitación de sesgos. Además, el conocimiento conceptual-declarativo resultante del proceso de aprendizaje se genera mediante procedimientos, que son las acciones utilizadas para tal fin. Las destrezas se refieren a la habilidad para llevar a cabo acciones específicas, mientras que las estrategias son procesos mentales complejos que incluyen destrezas y conceptos, orientados a resolver problemas. ⁽³⁰⁾

2.3.1.1.3 Contenido actitudinal

Los contenidos actitudinales hacen referencia a las habilidades sociales y a la participación de un individuo dentro de un grupo, tanto en contextos cercanos como en entornos más amplios que trascienden lo cotidiano. Estos incluyen normas, valores y actitudes que se consideran enseñables en el entorno escolar, junto con conceptos y procedimientos. Un ejemplo destacado de estos contenidos abarca el desarrollo personal, social, comunitario y de comunicación. ⁽²⁹⁾

2.3.1.2 Niveles de conocimiento

2.3.1.2.1 Vulgar o Cotidiano

El conocimiento básico es el nivel inicial de comprensión del mundo, obtenido a través de la experiencia directa e interacción con el

entorno. Es empírico (basado en la observación), descriptivo (no analítico) y primario (punto de partida para niveles más profundos). Predomina en personas con baja o mediana escolaridad y se nutre de medios de comunicación masivos como la televisión, prensa y revistas no especializadas. Se caracteriza por ser superficial, sensorial, no verificable, asistemático, acrítico y sin fundamentación sólida.⁽³¹⁾

2.3.1.2.2 Precientífico

Se considera el segundo nivel de conocimiento, que se aproxima al científico. Se distingue por su carácter metódico, profundo, cuasi-objetivo, sistemático y crítico. Este tipo de conocimiento lo poseen profesionales, estudiantes universitarios y técnicos, quienes lo adquieren a través del estudio formal en lugar de una investigación científica directa. Las fuentes principales son textos universitarios, revistas especializadas, enciclopedias, diccionarios y periódicos serios.⁽³¹⁾

2.3.1.2.3 Científico

es el fruto de la investigación metódica, objetiva, racional y sistemática. Se caracteriza por ser verificable, cierto o probable y estar en constante desarrollo. Su carácter metódico reside en el empleo del método científico, que garantiza su objetividad al reflejar fielmente las propiedades del objeto de estudio. Su validez universal radica en la posibilidad de ser comprobado por cualquier investigador. Su racionalidad se basa en el uso riguroso del razonamiento lógico. Es verificable o demostrable mediante la experimentación científica, la contratación de hipótesis o la demostración. Forma parte de un sistema de conocimientos en constante evolución, lo que le confiere un carácter cierto o probable, no absoluto ni final, a excepción de las ciencias formales como la lógica y la matemática. La dinámica y dialéctica de la ciencia la convierten en un proceso en permanente desarrollo.⁽³¹⁾

2.3.1.2.4 Filosófico

Distingue por ir más allá de los objetos de estudio de las ciencias formales y fácticas, buscando los principios y leyes universales que las sustentan. Su objetivo es comprender la fundamentación y consistencia del conocimiento científico. Se centra en las leyes universales que rigen el ser, tanto natural como social, así como el pensamiento y el proceso del conocimiento. Es por ello que el amauta Peñaloza la define como un saber fundante. ⁽³²⁾

2.3.2 CONOCIMIENTOS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA

El entendimiento que poseen las madres sobre la alimentación adecuada para sus hijos con el propósito de prevenir la anemia, se refiere al conocimiento materno sobre la nutrición infantil. Este conocimiento implica la percepción y la sabiduría que las madres adquieren a lo largo de su vida, mediante la recopilación de información y experiencias, lo cual les permite mantener la salud de sus hijos y prevenir enfermedades. La adquisición de este conocimiento está influenciada por diversos factores, como el nivel educativo, las experiencias anteriores en el cuidado de niños y la información proporcionada por profesionales de la salud, entre otros.

Definición de anemia ferropénica

La anemia ferropénica es un tipo de anemia causada por la producción inadecuada de glóbulos rojos debido a la insuficiencia o disminución de hierro en el cuerpo. Esta condición se manifiesta por una reducción en los niveles de hemoglobina y por un déficit en los niveles de hierro. Por lo general, los glóbulos rojos tienen un tamaño más pequeño de lo normal. En niños de 5 años, los valores normales de hemoglobina oscilan entre 11 g/dl y 12 g/dl. ⁽³³⁾

2.3.2.1 Tipos de anemia

- La anemia causada por falta de vitamina B12 ocurre cuando el cuerpo no puede absorber adecuadamente esta vitamina a través del intestino.
- La anemia por falta de ácido fólico generalmente resulta de una dieta deficiente en este nutriente esencial.
- La anemia ferropénica se desarrolla cuando hay una deficiencia de hierro en el cuerpo, lo que afecta la producción adecuada de glóbulos rojos.
- La anemia por enfermedad crónica afecta a aquellos pacientes que tienen patologías que causan inflamación, como pueden ser las infecciones, cánceres o enfermedades autoinmunitarias.
- La anemia hemolítica autoinmunitaria ocurre cuando el sistema inmunitario del paciente es el responsable de la destrucción de glóbulos rojos.
- La anemia aplásica se produce cuando el organismo deja de producir la cantidad que necesita de células sanguíneas nuevas.
- La anemia megaloblástica se produce cuando la médula ósea produce menos glóbulos rojos, deformes y más grandes de lo normal. ⁽³⁴⁾

2.3.2.2 Causas de la anemia ferropénica

2.3.2.2.1 Incapacidad para absorber el hierro

Esta causa surge debido a la escasez de hierro, un elemento esencial para la síntesis de la hemoglobina.

2.3.2.2.2 Pérdida de sangre

El organismo alberga hierro en los glóbulos rojos de la sangre. Cuando se pierde sangre de manera lenta y continua en el cuerpo, como podría ocurrir por una úlcera péptica, hernia de hiato, pólipo en el colon o cáncer colorrectal, puede surgir anemia por

deficiencia de hierro. Esta pérdida de sangre en el tracto gastrointestinal puede ser causada por el consumo regular de ciertos analgésicos de venta libre, especialmente la aspirina.

2.3.2.2.3 Falta de hierro en la dieta

El organismo obtiene su suministro regular de hierro de los alimentos que ingiere. Cuando la ingesta de hierro es insuficiente durante un período prolongado, puede desarrollarse una deficiencia de este mineral en el cuerpo. Algunos ejemplos de alimentos que son ricos en hierro incluyen carnes, huevos, vegetales de hojas verdes y alimentos que han sido enriquecidos con hierro.⁽³⁵⁾

2.3.2.3 Signos y Síntomas de la anemia ferropénica

- Cansancio
- Debilidad
- Piel pálida
- Rendimiento académico bajo
- Somnolencia
- Actuar irritable
- Tener dificultad para respirar
- Ansiar alimentos inusuales (pica)
- Tener la lengua adolorida
- Tener dolor de cabeza o mareos
- Uñas quebradizas
- Alteraciones en el crecimiento
- Falta de apetito.⁽³⁶⁾

2.3.2.4 Diagnóstico de la anemia ferropénica

Examen de hemoglobina: Mide la cantidad de hemoglobina en la sangre. Si revela que tu nivel de hemoglobina es más bajo de lo normal, significa que tienes un recuento de glóbulos rojos bajo (anemia). Si muestra un nivel superior al normal, hay varias causas posibles: el

trastorno de sangre policitemia vera, vivir a gran altura y estar deshidratado.⁽³⁷⁾

2.3.2.5 Tratamiento de la anemia ferropénica

Medicamento (Sulfato Ferroso): Esta forma de hierro mineral se utiliza para tratar la anemia causada por niveles bajos de hierro en la sangre. Puede administrarse por vía oral o, si es necesario, por vía parenteral.

Para niños prematuros con bajo peso al nacer de 6 meses de edad con anemia: Se recomienda administrar 4 mg/kg/día de sulfato ferroso en forma de gotas o complejo Polimaltosado férrico durante 6 meses consecutivos. Se debe controlar la hemoglobina a los 3 y 6 meses después de comenzar el tratamiento. **Para niños nacidos a término con buen peso al nacer menores de 6 meses con anemia:** La dosis recomendada es de 3 mg/kg/día de sulfato ferroso en forma de gotas o complejo Polimaltosado férrico durante 6 meses consecutivos. Se debe controlar la hemoglobina después de 1 mes y luego a los 3 y 6 meses de iniciar el tratamiento.

Para niños de 6 meses de edad con anemia: Se sugiere administrar 3 mg/kg/día, con una dosis máxima de 70 mg/día, de sulfato ferroso en forma de jarabe o complejo Polimaltosado férrico durante 6 meses consecutivos. Se debe controlar la hemoglobina después de 1 mes y luego a los 3 y 6 meses de iniciar el tratamiento.

Para niños de 3 a 5 años de edad con anemia: Se recomienda administrar 3 mg/kg/día, con una dosis máxima de 90 mg/día, de sulfato ferroso en forma de jarabe o complejo Polimaltosado férrico durante 6 meses consecutivos. Se debe controlar la hemoglobina después de 1 mes y luego a los 3 y 6 meses de iniciar el tratamiento.⁽³⁸⁾

2.3.2.6 Prevención de la anemia ferropénica

2.3.2.6.1 Preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro

Para combatir la anemia, se debe consumir alimentos ricos en proteína, hierro, ácido fólico y vitaminas del complejo B, vegetal y animal como carnes, huevos, pescados, espinacas, sangrecita, hígado, bofe, lentejitas, quinua y otros alimentos ricos en hierro. Estos nutrientes estimulan la producción de glóbulos rojos en la sangre, cuyos niveles se encuentran bajos cuando se tiene anemia. Le puedes consumir en jugos, quaker, comidas, empanadas, en las ensaladas para la buena digestión, eso nos ayuda a tener una mejor vida saludable y nutritiva.

2.3.2.6.2 Consumo de sulfato ferroso

Se recomienda tomar el medicamento con el estómago vacío, por medio de líquido cítrico para la absorción del hierro, cerca de 1 hora antes o 2 horas después de la comida. La dosis es dependiendo el peso del niño y la edad. ⁽³⁹⁾

2.3.2.6.3 Consumo de la vitamina c para la absorción

Combinar alimentos ricos en vitamina C con aquellos que contienen hierro puede mejorar la absorción de este último en el cuerpo. Por lo tanto, en el caso de sufrir de anemia ferropénica, se recomienda incluir en la dieta alimentos que sean fuentes tanto de hierro como de vitamina C para mejorar la eficacia del tratamiento. ⁽⁴⁰⁾

2.5.1 Factores Socioculturales

2.5.1.1 Factor social. Hace referencia al conjunto de circunstancias que constituyen o determinan el estado o

condición en la que una persona o conjunto de estas se desarrolla dentro de una sociedad. Donde indica que la prevalencia de anemia infantil y los factores sociales generados son: estado civil, grado de instrucción, lugar de procedencia, ingreso familiar de la madre, gasto en la alimentación, saneamiento básico, vivienda, edad de la madre, ocupación de la madre y la participación en otros programas sociales. ⁽⁴¹⁾

2.5.1.2 Factor cultural. Se refiere al conjunto de prácticas, creencias y tradiciones que son compartidas y transmitidas dentro de una comunidad o sociedad en particular. Estos elementos influyen en las decisiones y comportamientos de las personas. La cultura abarca una amplia gama de aspectos, incluyendo valores, normas, costumbres, conocimientos y expresiones artísticas, que son característicos de una sociedad en un momento dado. La palabra "cultura" tiene sus raíces en el término latino que significa "cultivo", lo que sugiere un proceso de enriquecimiento y desarrollo de las capacidades humanas en diferentes aspectos físicos, morales e intelectuales ⁽⁴²⁾. Donde influye significativamente en la prevalencia de anemia infantil son: inadecuadas prácticas de higiene; la poca presencia y capacitación de personal de salud; la falta de información sobre la anemia; la falta de un buen hábito de consumo y las creencias alimenticias.

2.6 DEFINICIONES DE TÉRMINOS BÁSICOS

2.6.1 Anemia: La anemia es un trastorno en el cual el organismo carece de una cantidad adecuada de glóbulos rojos saludables,

los cuales son responsables de transportar el oxígeno a los distintos tejidos del cuerpo. ⁽⁴³⁾

2.6.2 Micronutrientes: Son elementos esenciales que los seres vivos, incluido el ser humano, requieren en pequeñas cantidades a lo largo de la vida para realizar una serie de funciones metabólicas y fisiológicas para mantener la salud. ⁽⁴⁴⁾

2.6.3 Deficiencia: Se refiere a cualquier objeto, circunstancia o condición que no alcance la completamente o que presente alguna imperfección o fallo. ⁽⁴⁵⁾

2.6.4 Sulfato ferroso. Un compuesto mineral de hierro empleado para combatir la anemia derivada de niveles bajos de este mineral en la sangre. La anemia se caracteriza por una disminución en la cantidad de glóbulos rojos. El sulfato de hierro actúa como un agente contra la anemia y como un suplemento alimenticio. ⁽⁴⁶⁾

2.6.5 Hemoglobina. - La hemoglobina es el componente más importante de los glóbulos rojos y está compuesta por una proteína llamada hemo, que se une al oxígeno y se intercambia en los pulmones por dióxido de carbono. Los niveles anormales de hemoglobina en una persona pueden indicar un desequilibrio entre la producción y la destrucción de glóbulos rojos. Tanto los valores bajos como los altos pueden indicar una condición patológica. ⁽⁴⁷⁾

2.6.6 Conocimiento: La cognición es la facultad de un ser vivo para procesar información a partir de la percepción, el conocimiento adquirido y características subjetivas que permiten valorar la información. ⁽⁴⁸⁾

2.6.7 Factores Socio económicos: Son las características económicas y sociales de un individuo, hogar o comunidad que

influyen en su posición en la sociedad. Estos incluyen el ingreso, la educación, la ocupación, la situación laboral, y otros indicadores que capturan las circunstancias económicas y las oportunidades de vida a las que las personas tienen acceso.⁽⁴⁹⁾

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS GENERAL.

H1: Existe relación entre los factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete - Lima 2024.

3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICOS

H2: Existe relación entre el factor social y nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete - Lima 2024.

H3: Existe relación entre el factor cultural y nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete - Lima 2024.

3.1.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE (DIMENSIONES, INDICADORES, ÍNDICES, MÉTODO Y TÉCNICA)

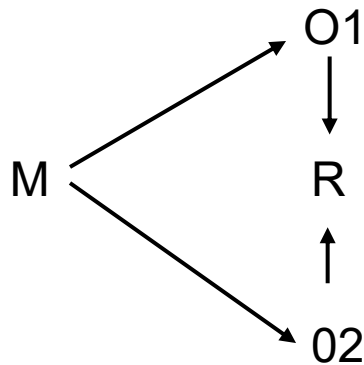
VARIABLES	DEDICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICES /ITEMS	MÉTODO/ TÉCNICAS	ESCALA DE MEDICIÓN
FACTORES SOCIO-CULTURALES	Son aquellos factores determinantes en la persona relacionados a su cultura y sociedad en la cual se desarrolla, se entiende que es un elemento, circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado, que puede condicionar una situación, volviéndose el causante de la evolución o transformación de los hechos. ⁽⁴²⁾	Son aquellos factores que afectan indirectamente a la salud de las personas de la comunidad dimensión : factor social y factor cultural.	Factor social.	Edad	1	Método hipotético-deductivo Técnica Encuesta Instrumento Cuestionario	Nominal Nivel de factores: Adecuado: 67 a 90 pts. Poco adecuado: 42 a 66 pts. Inadecuado: 18 a 41 pts.
				Estado Civil.	2		
				Nº de hijos	3		
				Grado instrucción	4		
				Ocupación de la madre	5		
				Ocupación del padre.	6		
				Ingreso mensual de la madre	7		
				Ingreso mensual del padre.	8		
				Vivienda.	9		
				Material de la vivienda	10		
				Servicios básicos	11		
				Gasto diario en la alimentación	12		
			Factor cultural	Religión	13		
				Idioma	14		
				Procedencia	15		
				Costumbre	16		
				Creencia sobre alimentación balanceada y nutrición	17		

				Creencia consumo de leche.	18		
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA	Se refiere al entendimiento que poseen las madres respecto a la dieta que deben proporcionar a sus hijos para prevenir la anemia y garantizar un estado saludable en lugar de desnutrición. (50)	Se trata del conocimiento que las madres que visitan el Centro de Salud tienen sobre la anemia ferropénica, abarcando diversos aspectos como la definición general, las causas, los signos y síntomas, el diagnóstico, el tratamiento y las medidas preventivas.	Definición	Definición General	1	Técnica Encuesta	Nominal
				Valor normal	2		
			Causas	Pérdida de sangre. Falta de hierro en tu dieta. Incapacidad para absorber el hierro.	3	Instrumento Cuestionario	Nivel de conocimiento bueno: 8 a 10 pts.
			Signos y síntomas	Cansancio Debilidad Piel pálida Rendimiento académico bajo Somnolencia Falta de apetito	4		
			Diagnostico	Análisis de hemoglobina	5		
			Tratamiento	Medicamento (sulfato ferroso)	6		
			Prevención	Preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro	7		
				Consumo de sulfato ferroso	8		
				Consumo de la vitamina c para la absorción	9		
						Nivel de conocimiento regular: 5 a 7 pts.	
						Nivel de conocimiento Deficiente: 0 a 4 pts	

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1. Diseño metodológico

El diseño del presente trabajo de investigación es: no experimental:
Correlacional transversal.



Donde:

M= No se toma muestra por ser una población accesible

O1= Factores socioculturales

O2= Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica

R= Correlación de las variables

4.1.1. Tipo de investigación

Teniendo en cuenta la naturaleza de la investigación se puede decir que es de tipo.

Quantitativo: Se focaliza en la cuantificación de la recopilación y el análisis de datos, empleando la recolección de datos para examinar hipótesis mediante mediciones numéricas y análisis estadísticos, con el fin de identificar patrones de comportamiento y poner a prueba teorías, así mismo, la investigación desde este enfoque exige pasar por etapas coordinadas y sucesivas una de las otras, el cual se inicia

con el planteamiento del problema, que debe ser riguroso y específico, y termina en la presentación de resultados.⁽³¹⁾

No experimental: Son aquellos en los cuales no se manipulan deliberadamente las variables, por lo tanto, solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos, es decir que no modifican en forma intencional las variables independientes para ver su efecto en las variables dependientes, como tal no se tiene control directo sobre ellas.⁽³¹⁾

Descriptivo: Ya que facilita la medición de los niveles de comprensión sobre la anemia ferropénica en las madres del asentamiento humano Cerro Candela. Al determinar la frecuencia y los porcentajes de las variables vinculadas a los factores socioculturales y al conocimiento sobre la anemia, este estudio no solo describe estas variables, sino que también sienta las bases para futuros análisis correlativos.

Correlacional: Porque busca medir la relación entre 2 variables; para el presente estudio se estableció la relación entre los factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica. Del mismo modo, es descriptiva porque se pretende conocer las características de ambas variables.⁽⁵¹⁾

Transversal: Recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único y el instrumento se aplica una sola vez. Su propósito es detallar las variables y examinar cómo interactúan en un momento específico.⁽³¹⁾

4.2. Método de investigación.

El presente estudio adopta el método hipotético deductivo dado que parte de la formulación de problemas, planteamiento de hipótesis y la deducción mediante la inferencia estadística.

Este método implica una secuencia de pasos esenciales: observación detallada del fenómeno, generación de hipótesis basadas en estas observaciones, deducción de implicaciones específicas de estas hipótesis, experimentación para verificarlas y finalmente, llegar a conclusiones sobre la validez de las hipótesis. Este proceso integra la formulación de suposiciones, el razonamiento lógico y la confirmación o refutación empírica, lo que lo convierte en una herramienta esencial para la generación y evaluación de soluciones científicas. ⁽³¹⁾

4.3. Población y muestra.

4.3.1. Población

Para el estudio estuvo constituido por 77 madres del Asentamiento Humano Cerro Candela, dado que fue proporcionado que acuden al servicio de CRED.

4.3.2. Muestra

Para el estudio estuvo constituido por 77 madres del Asentamiento Humano Cerro Candela. Debiendo cumplir con todos los criterios de inclusión y exclusión. Siendo un número accesible se tomó la población como muestra.

Criterios de inclusión:

- Madres de niños menores de 5 años dispuestas a participar.
- La madre debe firmar un formulario por escrito de consentimiento luego de recibir información detallada sobre su participación en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Madres de niños menores de 5 años que no deseen participar.
- Madres de niños mayores de 5 años

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.

El estudio se realizó en el Asentamiento Humano Cerro Candela, en el distrito de Imperial - Cañete. Es una zona rural, cuenta con servicios básicos de luz, no cuenta con servicio básico de agua en la parte alta, tampoco desagüe en todo el Asentamiento Humano, actualmente cuenta con puesto de salud recién habilitado. La investigación se llevó a cabo desde agosto de 2023 hasta junio de 2024.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

4.5.1. Técnicas

Por técnica debemos entender que es el procedimiento que se realiza para la recolección de la información y para saber cómo se va proceder se recurre al uso de una determinada técnica. Por tal motivo, para la recolección de la información para el desarrollo del presente estudio se aplicó la encuesta para ambas variables. Se tomó como referencia a los autores Maritza Sacsara y María Tantalean Díaz.

4.5.2 Instrumento por variable

Los instrumentos son herramientas fundamentales para recopilar información de manera adecuada. Por lo tanto, en este estudio se empleará un cuestionario como instrumento para ambas variables. Se basa en el trabajo de los autores Maritza Sacsara y María Tantalean Díaz.

Para la variable: Factor socioculturales de las madres con niños menores de 5 años sobre anemia ferropénica se valora de la siguiente manera.

Nivel de factores:

- Adecuado: 67 a 90 pts.
- Poco adecuado: 42 a 66 pts.
- Inadecuado: 18 a 41 pts.

Para la variable: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres con niños menores de 5 años se valora de la siguiente manera.

- Nivel de conocimiento bueno: 8 a 9 pts.
- Nivel de conocimiento regular: 4 a 7 pts.
- Nivel de conocimiento Deficiente: 0 a 3 pts.

Para la valoración de las dimensiones se determinó los puntajes de la siguiente manera.

27 ítems en total de las dos variables.

▪ **VARIABLE 1: FACTOR SOCIOCULTURAL**

- Factor social: 12 ítems
- Factor cultural: 6 ítems

▪ **VARIABLE 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO**

- Definición: 2 ítems
- Causas: 1 ítems
- Signos y síntomas: 1 ítems
- Diagnóstico: 1 ítems
- Tratamiento: 1 ítems

- Prevención: 3 ítems

El instrumento fue sometido a validación por parte de un comité de expertos compuesto por 6 profesionales de enfermería y docentes de la Universidad del Callao. Los resultados mostraron que el 95% de las respuestas de los expertos estuvieron de acuerdo para la primera variable, y el 90% estuvo de acuerdo para la segunda variable (consultar anexo 2). En cuanto a la confiabilidad, se llevó a cabo una prueba piloto con 30 encuestados y se aplicó el coeficiente de Alfa de Cronbach para la primera variable, obteniendo un puntaje de 0,873, titulada "Factores socioculturales". Para la segunda variable, "Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica", se utilizó el coeficiente de Kuder-Richardson, obteniendo un puntaje de 0,80 (consultar anexo 2). Estos resultados indican que el cuestionario es un instrumento confiable para recopilar datos que contribuyen al objetivo de la investigación, así como para su posterior procesamiento y análisis.

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

El análisis estadístico de los datos se llevó a cabo siguiendo un proceso detallado. En primer lugar, se realizó la seriación asignando un número correlativo a cada cuestionario, lo que facilitó su posterior tratamiento y control. Luego, se procedió a la codificación de los datos, utilizando un libro de códigos para asignar un código a cada ítem de respuesta, lo que garantizó un manejo ordenado de la información durante la tabulación.

La tabulación se efectuó mediante el conteo de datos, organizándolos en tablas de contingencia de 3x3 para ambas variables, acompañadas de indicadores de frecuencia y porcentaje. Posteriormente, se graficaron los resultados en gráficas de barras y otros formatos, lo que facilitó su visualización y comprensión, contribuyendo al análisis e interpretación de los mismos.

Una vez recopilados los datos, se procedió a su análisis, enfocándose en los objetivos y variables de investigación. Se empleó el software SPSS versión 26.0 para el procesamiento de los datos, utilizando tanto la estadística descriptiva como la inferencial.

La estadística descriptiva permitió obtener frecuencias y porcentajes, lo que ayudó a interpretar los valores de las tablas de contingencia. Por otro lado, la estadística inferencial se utilizó para llevar a cabo pruebas de hipótesis mediante el estadígrafo de Spearman, aplicado a muestras relacionadas. Los resultados obtenidos permitieron validar las hipótesis alternativas y descartar las hipótesis nulas.

Finalmente, se elaborarán conclusiones y recomendaciones basadas en los hallazgos del estudio, con el propósito de abordar y mejorar la problemática investigada.

4.7. Aspectos Éticos en Investigación.

Durante la fase de recolección de datos, se aseguró a los encuestados que todos los datos se tratarían de forma confidencial y se utilizarían exclusivamente para fines de evaluación.

La participación se basó en el consentimiento informado, firmado de manera voluntaria por los participantes del estudio, donde se les expresó que la aplicación de la encuesta es de carácter anónimo y confidencial, solo se realizó con fines de estudio.

Para obtener los datos se solicitó las autorizaciones correspondientes y la información obtenida se utilizaron sólo para esta investigación. Los resultados obtenidos se mantendrán sin que se altere su originalidad y se dará uso conforme a los objetivos de la investigación.

Para el desarrollo del presente estudio de investigación se respetó plenamente la autoría de las investigaciones que tomamos como referencia, en las citas y referencias bibliográficas mencionadas,

aplicando el estilo Vancouver, para su correcto citado, de acuerdo a las normas establecidas por la universidad.

De igual forma nosotras las investigadoras declaramos bajo juramento que el trabajo realizado es creación propia.

v. RESULTADOS PRELIMINARES

5.1. Resultados Descriptivos

5.1.1. Datos Generales

Tabla 5.1. Resultados sociodemográficos de madres con niños menores de 5 años de edad en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima, 2024.

Datos sociodemográficos	Frecuencia	%
Edad		
Menores a 18 años	8	10,39
De 19 a 25 años	19	24,68
De 26 a 30 años	29	37,66
De 31 a más años	21	27,27
Total	77	100,00
Estado civil		
Soltera	21	27,27
Casada	10	12,99
Conviviente	42	54,55
Divorciada	2	2,60
Viuda	2	2,60
Total	77	100,00
Procedencia		
Costa	52	67,53
Sierra	15	19,48
Selva	9	11,69
Otro país	1	1,30
Total	77	100,00
Ocupación		
Ama de casa	15	19,48
Estudiante	4	5,19
Trabaja	53	68,83
No trabaja	5	6,49
Total	77	100,00

Fuente: Cuestionario de los Factores Socioculturales de madres Cañete 2024

Interpretación: En la tabla anterior, en cuanto a la edad se observa que el 37,66% (29) de madres se encuentran entre 26 a 30 años, el 27,27% (21) tienen 31 a más años, el 24,68% (19) tienen de 19 a 25 años de edad y el 10,39% (8) de las madres son menores de 18 años. Por otro lado, 54,5% (42) son convivientes, el 27,3% (21) son solteras, 13% (10) son casadas, 2,6% (2) son divorciadas y 2,6% (2) son viudas. Con respecto a la procedencia, el 67,5% (52) son de la costa, 19,5% (15) son de la sierra, 11,7% (9) son de la selva y 1,3% (1) son de otro

país. Finalmente, el 68.8% (53) trabajan, 19.5% (15) fueron ama de casa, 6,5% (5) no trabajan y 5,2% (4) fueron estudiante.

5.1.2. Factores Socioculturales

Tabla 5.2. Nivel de factores socioculturales de las madres con niños menores de 5 años de edad en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima, 2024.

Niveles	fi	%
Poco adecuado	28	36,36
Adecuado	49	63,64
Total	77	100,00

Fuente: Cuestionario de Factores Socioculturales de madres Cañete 2024

Interpretación: En la tabla se aprecia que, del total de 77 madres de los niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela de Cañete, Lima 2024, la mayoría 63,64% (49) tienen un nivel adecuado en los Factores socioculturales, seguido del 36,36% (28) de las madres encuestadas que tienen un nivel poco adecuado.

5.1.3. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica

Tabla 5.3. Niveles de conocimiento sobre la anemia ferropénica de las madres con niños menores de 5 años de edad en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima, 2024.

Niveles	fi	%
Deficiente	4	5,19
Regular	26	33,77
Bueno	47	61,04
Total	77	100,00

Fuente: Aplicación de la encuesta a la muestra de estudio.

Interpretación: En la tabla se observa que de las 77 madres de los niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela de Cañete, Lima, la mayoría 61,04% (47) de las madres tienen un nivel Bueno en el conocimiento sobre la anemia ferropénica, seguido del 33,77% (26) de las madres encuestadas que tienen un nivel Regular y el 5,19% (4) de las madres tienen un nivel deficiente en el conocimiento sobre la anemia ferropénica.

Tabla 5.4. Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica de las madres con niños menores de 5 años de edad en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima, 2024.

Factores socioculturales	Niveles de conocimientos sobre anemia ferropénica						Total	
	Deficiente		Regular		Bueno			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Inadecuado	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Poco adecuado	4	5,19	15	19,48	9	11,69	28	36,36
Adecuado	0	0,00	11	14,29	38	49,35	49	63,64
Total	4	5,19	26	33,77	47	61,04	77	100,00

Fuente: Aplicación de la encuesta a la muestra de estudio.

Interpretación: En la tabla se observa que de las 77 madres de los niños menores de 5 años, la mayoría en un 63,64% (49) tiene un adecuado factor sociocultural, por lo que la mayoría en un 49,35% (38) encuestadas tienen un nivel bueno de conocimientos sobre anemia ferropénica y adecuado en factores socioculturales. Por otro lado, el 36,36% (28) de las madres se caracterizan por tener factor sociocultural poco adecuado, donde la mayoría de ellas poseen conocimiento de nivel regular con un 19,48% (15). Estos datos permiten hacer la inferencia que cuanto mejor sean los factores socioculturales, el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica será alto.

5.2 Resultados Inferenciales

Tabla 5.5. Correlación de los Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima, 2024.

		Conocimiento sobre anemia ferropénica	
Rho de Spearman	Factores socioculturales	Coeficiente de correlación	0,579**
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	77

Fuente: Aplicación de la encuesta a la muestra de estudio.

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación: En la tabla el coeficiente de correlación de Spearman obtenido fue 0,579 entre los Factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años, lo cual permite afirmar que entre las variables existe una correlación positiva y moderada, para un nivel de significación de $\alpha=0,000$ menor a 0.05 que indica la relación significativa entre las variables estudiada.

Tabla 5.6. Correlación entre el Factor Social y Nivel de conocimiento sobre anemia en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima, 2024.

		Conocimiento sobre anemia ferropénica	
Rho de Spearman	Factores sociales	Coeficiente de correlación	0,289*
		Sig. (bilateral)	0,011
		N	77

Fuente: Aplicación de la encuesta a la muestra de estudio.

Interpretación: Los resultados de la tabla muestran un nivel de significancia bilateral de 0,011, que es menor que el umbral convencional de 0,05. Esto sugiere que hay una relación estadísticamente significativa entre el factor social y el nivel de conocimiento sobre la anemia en la población estudiada. Además, el coeficiente de correlación obtenido fue de 0,289, lo que indica una correlación positiva de baja intensidad entre la dimensión y la variable analizadas.

Tabla 5.7. Correlación entre el Factor cultural y Nivel de conocimiento sobre anemia en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima, 2024.

		Conocimiento sobre anemia ferropénica	
Rho de Spearman	Factores culturales	Coeficiente de correlación	0,370*
		Sig. (bilateral)	0,001
		N	77

Fuente: Aplicación de la encuesta a la muestra de estudio.

Interpretación: Los datos presentados en la tabla indican que el nivel de significancia bilateral fue de 0,001, lo que es menor que el umbral estándar de 0,05. Esto sugiere que existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión cultural y el nivel de conocimiento sobre la anemia. Además, el coeficiente de correlación de Spearman obtenido fue de 0,370, lo que indica una correlación positiva de baja magnitud entre las variables analizadas, es decir, a medida que aumenta el nivel cultural, tiende a incrementarse también el conocimiento sobre la anemia.

5.3. Otros resultados

Del mismo modo, para la comprobación de la hipótesis se empleó, la prueba de Chi cuadrada de independencia ya que las variables son ordinales y no provienen de una distribución normal.

Tabla 5.8. Prueba chi-cuadrado de la hipótesis general

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	18,130	2	0,000
Razón de verosimilitud	19,611	2	0,000
Asociación lineal por lineal	17,881	1	0,000
N de casos válidos	77		

Fuente: Aplicación de la encuesta a la muestra de estudio.

Interpretación: Los datos de la tabla revelan un nivel de significación de $\alpha=0,05$, lo que indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela, ubicado en Cañete, Lima, durante el año 2024, ya que en la tabla se aprecia que el valor de Chi cuadrado entre las variables es significativo ($X_c^2=18,130$) y el p-valor es menor a la significancia $\alpha=0,050=5\%$.

Al verificar la validez de la hipótesis alternativa, se confirma la hipótesis general de la investigación: Hay una correlación positiva entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela, ubicado en Cañete, Lima, durante el año 2024. Esta afirmación se realiza con un nivel de confianza del 95%.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Contrastación de la hipótesis general

H1: Existe relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela – Cañete -Lima 2024.

H0: No existe relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela – Cañete -Lima 2024.

Se empleó el coeficiente de correlación de Spearman como prueba estadística, revelando un coeficiente de 0.579 entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años. Esto sugiere una relación positiva moderada entre estos aspectos. Con un nivel de significancia de $\alpha=0.000$, que es inferior a 0.05, **se rechaza la hipótesis nula** y se valida la hipótesis alternativa.

Contrastación de la Hipótesis específica 1

Hipótesis a contrastar:

H₁: Existe relación entre los factores sociales y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela – Cañete -Lima 2024.

H₀: No existe relación entre los factores sociales y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela – Cañete -Lima 2024.

Se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman como herramienta estadística, dando como resultado un coeficiente de 0,289 entre el factor social y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela – Cañete -Lima 2024. Esto señala una relación positiva baja entre estas variables. Con un nivel

de significancia de $\alpha=0,011$, que es menor a 0.05, **se rechaza la hipótesis nula** y se valida la hipótesis alternativa.

Contrastación Hipótesis específica 2

Hipótesis a contrastar:

H₁: Existe relación entre el factor cultural y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años

H₀: No existe relación entre el factor cultural y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años.

Se empleó el coeficiente de correlación de Spearman como método estadístico, obteniendo un valor de 0,370 para la relación entre el factor cultural y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela – Cañete -Lima 2024. Este resultado indica una relación positiva moderada entre estas variables. Con un nivel de significancia de $\alpha=0,005$, que es inferior a 0.05, **se rechaza la hipótesis nula** y se confirma la hipótesis alternativa.

6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares:

Los hallazgos del estudio posibilitaron identificar la conexión entre los aspectos socioculturales y el grado de comprensión sobre la anemia ferropénica en madres con hijos menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela, Cañete-Lima 2024, ello a partir de las pruebas de rho de Spearman y Chi cuadrado teniendo en ambos casos una significancia de 0,000 y aceptando la hipótesis alterna, evidenciando que estos factores juegan un papel crucial en el entendimiento que las madres tienen sobre la condición. Este hallazgo discrepa con el estudio de **Nakandakari. M.** realizado en la región de Huaraz, distrito de **Ancash en 2019**, quienes identificaron que factores extrínsecos como la edad materna, el acceso a servicios básicos y el grado de instrucción materno no estaban asociados (Chi cuadrado con significancia de 0,001) con una mayor prevalencia de anemia, ello debido a que el centro poblado evaluado cuenta con población adscrita al centro de salud presente, es probable que las costumbres y conocimiento de buenas prácticas nutrimentales estén mejor cimentadas y no

se refleje la asociación observada en el presente estudio al ser de una zona costera y tratarse de un Asentamiento Humano.

Asimismo, en lo descrito por **Torres. M. y Vásquez. D.** en su estudio focalizado en la ciudad de **Chiclayo en 2023**, sostiene que, la anemia es producto de los factores socioculturales, que involucran el estatus social, cultural y económico. Se menciona que el 31.5% de madres están casadas, 47.2% son convivientes y 21.3% son solteras, lo que indica que al menos en el 70% de hogares se encuentran presentes dos figuras paternas que pueden aportar monetariamente al ingreso a familiar o bien repartir tareas en casa respecto al cuidado del menor referente a su alimentación.

A partir de los resultados de las investigaciones mencionadas y los del presente estudio, podemos observar que prevalece el factor sociocultural en la existencia de anemia en los niños sobre el conocimiento en cuestiones de prevención o tratamiento de la enfermedad. En ese sentido, el estudio aporta a la comprensión del impacto de los factores socioculturales en el conocimiento de enfermedades específicas, subrayando la importancia de intervenciones educativas y de salud pública que consideren estas dimensiones para mejorar el manejo y prevención de la anemia ferropénica en comunidades similares a Cerro Candela.

En relación al primer propósito específico de detallar la información sociodemográfica de las madres con hijos menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela, ubicado en Cañete-Lima 2024, se observó una variedad de características sociodemográficas dentro de la población examinada. Observamos que más del 80% de las madres se encuentra en edad adulta, siendo bajo el porcentaje de embarazos adolescentes, además el 68% de ellas tiene un trabajo y el 19.48% son amas de casa. Estos valores explican el bajo porcentaje de nivel deficiente de conocimiento sobre la anemia ferropénica en la población de madres en Cerro Candela (5.19%), debido a que la mayoría son mujeres mayores con posible experiencia de cuidado a infantes y por consiguiente su nutrición, además contar con un ingreso mensual estable que garantiza la canasta básica de casa (edad, trabajo, nivel educacional). Según el estudio de **Góngora. C.**, el 29% de madres eran

adolescentes, contaban con un nivel educacional bajo pues solo tenían estudios primarios (33%), y el 16,7% era categorizado como pobre ya que el per cápita familiar era bajo ⁽¹¹⁾. Asimismo, lo planteado por **Zavaleta. G.** et al. en su estudio a madres en la región de **Cuzco en 2021**, indica que la prevalencia de la anemia esta relacionada con factores sociales como la educación, el estado civil y edad de las madres, debido a que influyen en el conocimiento y manejo de la anemia ferropénica. Los factores socioculturales en un nivel malo compuesto por el 20.9% de madres evaluadas, se ven reflejados en el 19.12% que poseen un nivel de prevención de anemia deficiente. En este caso, en la muestra se observó que el 40% de madres eran solteras y el 48% convivientes, el 31% tenía estudios primarios completos y otro 30% no poseía ningún grado de instrucción, el hecho de que el 60% de las madres carezcan de educación básica o cuenten con una en niveles bajos y que el 40% de estas no cuenten con un apoyo económico o de crianza apoya la idea de que mujeres solteras y sin estudios son una población vulnerable en aspectos de prevención de desnutrición. Sin dejar de lado el aspecto demográfico, en la investigación de **Moyano. E.** se demostró que el vivir en área rural incrementaba la prevalencia de anemia en la población de niños del Centro de Desarrollo Infantil “Los Pitufos”, el 67.3% de niños con anemia provenían de este tipo de zonas. Ello debido a que este tipo de zonas se encuentran alejadas de centros de salud especializados además de instituciones educativas en estado precario lo que dificulta la correcta instrucción en el ámbito nutricional.

En el segundo objetivo específico, se describieron los factores socioculturales de las madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela, Cañete-Lima 2024, encontrándose que un 63.64% de ellas presenta un nivel bueno en estos factores. Este resultado es comparable con el estudio realizado por **Torres. M. y Vásquez. D. (2023)**, quienes determinaron los factores socioculturales en la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 36 meses en Monsefú, Chiclayo. En su estudio, se evidenció que el 56.2% de las madres presentaba un nivel satisfactorio de factores socioculturales, lo que se relaciona directamente con una mejor prevención de la anemia. Esto coincide con las conclusiones de **Saccsara, M.**, en un trabajo

realizado en **Huancayo en 2020**, donde se destacaba que las familias con un bajo nivel educativo, cultural y socioeconómico eran más susceptibles a los efectos de la anemia en sus hijos, principalmente debido a la falta de conciencia sobre la importancia de la salud integral. Por lo tanto, se evidencia que un entorno sociocultural favorable es esencial para aumentar el conocimiento y prevenir afecciones de salud como la anemia ferropénica, resaltando la necesidad de fortalecer estos aspectos en comunidades en situación de vulnerabilidad.

Abordando el tercer objetivo específico, se identificó el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años. Se observó que la mayoría de las madres tienen un nivel bueno (61.04%) en el conocimiento sobre la anemia ferropénica, seguido del nivel regular y deficiente. Este hallazgo fue similar a los resultados encontrados por **Gideon. L.** en **Nigeria en 2021**, donde muestra que la prevalencia de anemia es del 58.7%, siendo notablemente más alta en el grupo de 2-3 años (70.3%) y en niñas (61.5%). Se observó que el estado económico, educativo y laboral de las madres influyó significativamente en la prevalencia de anemia. Esto coincide con lo descrito por **Torres. M.** en su estudio en la **Cuba en 2022**, donde señala que en cuanto a los conocimientos básicos de la anemia, el 54,7% tuvo un nivel alto, respecto a los conocimientos de prevención de anemia, el 53% tuvo un nivel bajo, y sobre los conocimientos para tratar la anemia, el 54,2% tenía un nivel medio.

Para el cuarto objetivo específico, se estableció la relación entre el factor social y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela, Cañete-Lima 2024 con un Rho 0.289 que refiere una relación positiva baja. Estos hallazgos corresponden a los observados por **Muñoz. L. y Naranjo. K.** en la ciudad de **Quito en 2020**, quienes, en su estudio sobre los factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años hospitalizados, encontraron que el nivel de instrucción de las madres es superior en el 55% de los casos (n=252), el 42% de estos pacientes recibió suplementos de hierro (n=193), el 20% de estos niños se alimentaba dos veces al día (n=92), ello señala que factores el nivel socio económico, los servicios básicos y la instrucción de la madre, son factores que

influyen o contribuyen de manera indirecta en el diagnóstico y tratamiento o recuperación de anemia ferropriva, considerando que la alimentación y los suplementos de hierro, tienen un rol principal en la etiopatogenia de esta condición sin dejar de lado que son factores coadyuvantes del crecimiento y desarrollo de los niños.

Para el quinto objetivo específico, se estableció la relación entre el factor cultural y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela, Cañete-Lima 2024 con un valor de Rho de 0.370, lo que indica una relación positiva baja. Esto resuena con los hallazgos de **Díaz. M y Torres. K.** en su estudio en **Lambayeque** en **2021**, quienes identificaron los factores socioculturales más influyentes en las madres evaluadas, estos fueron grado de instrucción, ocupación laboral, ingreso familiar, exclusividad de lactancia materna y costumbres al momento de brindar alimentación complementaria. Tuvieron por grado de instrucción con mayor prevalencia el nivel primario con un 31%, por ocupación laboral con un 37% se dedicaron al cuidado de la casa, con un 61% el ingreso promedio que poseen es el sueldo mínimo, y por nivel de frecuencia al CRED bajo con un 26%, se reconoció que solo cuando le toca la vacuna asisten, y analizando la exclusividad de la lactancia materna 33%. Resultados cercanos a los de **Benancio** en su estudio en el distrito de Los **Olivos** en **2021**, donde menciona que la prevalencia de la anemia está relacionada siempre con los factores socioculturales. En este sentido, se sugiere que las intervenciones educativas que aborden directamente las creencias culturales podrían mejorar significativamente el conocimiento y la prevención de la anemia ferropénica en comunidades similares a Cerro Candela.

Adicionalmente, podemos mencionar que el nivel de anemia presente en menores de 5 años pertenecientes a familias con pocos o nulos conocimientos sobre la enfermedad es un indicador clave en este estudio. En la investigación de **Reyes et al.** en **2019**, en Barranca-Lima, se observó una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la anemia y la prevalencia de esta enfermedad en los niños menores de 5 años, el objetivo del estudio fue evaluar el impacto de la intervención educativa alimentaria en 4 centros poblados del

distrito de Barranca en el estado de salud de los niños respecto a su estado de anemia y desnutrición. Los resultados previos a la intervención mostraron tres niveles de anemia en los niños: anemia leve (28.3% de los niños), anemia moderada (19.7% de los niños) y anemia severa (0.3% de los niños). Posterior a la intervención, que incluyó charlas educativas y sesiones demostrativas sobre la anemia y la desnutrición dirigidas a niños y padres de familia, se observaron solo dos niveles de anemia: anemia leve (16.3% de los niños), anemia moderada (1.7% de los niños) y no se reportaron casos de anemia severa. Esto sugiere que la educación y la sensibilización acerca de la anemia pueden desempeñar un papel fundamental en la disminución tanto de la frecuencia como de la gravedad de esta afección en los niños. Los programas educativos implementados a nivel comunitario mostraron ser eficaces en la disminución de los índices de anemia y desnutrición infantil.⁽²³⁾

Álvarez. J. (2022) en Trujillo también destaca que es necesario analizar los factores maternos y socioeconómicos asociados a la anemia. Según su estudio analizando anemia en niños de 6 a 24 meses de edad en el Hospital El Esfuerzo, Trujillo, en el año 2022, se observó una relación significativa entre anemia leve en niños y embarazo a una edad menor de 19 años (51.7%), hemoglobina materna inferior a 11 g/dL (50%), suplementación de hierro por menos de 4 meses (48.6%), ingresos económicos bajos (33%) y pertenencia al quintil inferior de ingresos (33%). Concluyó que existe una asociación negativa baja entre el índice de masa corporal de la madre, enfermedades durante el embarazo, intervalo entre gestaciones, suplementación de hierro materno, alimentación complementaria, lactancia materna exclusiva, duración de la lactancia, nivel educativo de la madre y del padre, y los niveles de hemoglobina en los niños.⁽¹⁶⁾

Por otro lado, **Rodríguez. L. (2020)** en El Porvernir-Trujillo evaluó el nivel de conocimiento de los padres sobre alimentos ricos en hierro y su relación con el nivel de hemoglobina en niños de 1 a 5 años. Observó que el 8.9% de los padres tenía un conocimiento bajo, el 70% un conocimiento medio y el 21.1% un conocimiento alto sobre alimentos ricos en hierro. Sin embargo, a pesar de que el nivel de hemoglobina de los niños era adecuado solo en el 56.7% y que el 43.3% presentaba niveles inadecuados a pesar de que el grueso de la muestra

de padres contaba con conocimientos medios referentes a la alimentación que incrementa el nivel de hemoglobina no se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre alimentos ricos en hierro y anemia. Ello posiblemente debido a que no se están evaluando factores como bajo peso al nacer, nivel socioeconómico medio bajo, grado de educación primaria, no asistir a los controles prenatales, no consumir alimentos altos en micro y macronutrientes en el periodo gestacional, etc. ⁽¹⁹⁾

Condori. L. (2023), en Puno, refiere que la percepción de los padres sobre la alimentación y que es la enfermedad de la anemia ferropénica está relacionada con el nivel de anemia presente en los niños. Según su estudio a niños de entre 6 y 36 meses en un centro de salud en Juliaca en el año 2023, encontró que existe una relación estadística entre dicha percepción y el estado de salud nutricional de los menores, Los niveles de anemia en esta muestra fueron de 56.2% para una anemia leve y los resultados de respuesta de los padres fueron que el 58% de los padres referían que la alimentación debe ser completa y con presencia de nutrientes, solo para el 42.5% el niño debe comer 3 veces al día, el pensamiento de que el consumo de bebidas azucaradas no tiene efecto en la condición de anemia en los niños estuvo presente en el 54.8%. Respecto a la percepción de los efectos de la enfermedad es preocupante que el 47.9% indicara que no genera enfermedades, el 54.8% refiera que no tiene efectos en el crecimiento y desarrollo de los niños y el 50.7% manifieste que no existe un cambio en las conductas o estado emocional de los niños. Finalmente, se estableció que la percepción de los padres sobre la alimentación y los efectos de la anemia ferropénica tiene una relación con el nivel de hemoglobina de los niños. ⁽¹⁴⁾

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

En la elaboración de este estudio, se ha seguido la normativa de Vancouver para la inclusión de citas, garantizando que las ideas de otros autores sean debidamente reconocidas. Además, la redacción de este trabajo de investigación se ajusta al protocolo establecido por la Universidad Nacional del Callao para la presentación de tesis y trabajos de grado. También se obtuvo la autorización correspondiente del agente municipal del Asentamiento Humano Cerro Candela para llevar a cabo la investigación.

VII. CONCLUSIONES

- a) Se logró demostrar que existe relación positiva entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años de edad en el Asentamiento Humano Cerro Candela, para un p -valor=0,000 y coeficiente de correlación de 0,579 obtenido mediante la prueba de Spearman. El conocimiento de la enfermedad podría fortalecer los niveles nutricionales. El conocimiento de la madre como factor sociocultural podría fortalecer los niveles nutricionales en el niño.
- b) Los datos sociodemográficos revelaron que la mayoría de las madres encuestadas tienen entre 26 y 30 años, provienen principalmente de la costa y trabajan fuera del hogar un 68.83%. Además, la mayoría no han formalizado su relación, siendo convivientes y mantienen un estado civil inestable. El trabajo fuera del hogar puede ser un factor que afecta negativamente el cuidado nutricional de los niños.
- c) Se logró determinar que el 36,36% de madres cuentan con un nivel poco adecuado en los Factores socioculturales, cifra considerablemente alta, lo que indica que la edad, procedencia, estado civil y nivel de educación son aspectos que se deben fortalecer en esta población, ya que estarían relacionados en el conocimiento de la enfermedad.
- d) Se logró identificar el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela – Cañete - Lima 2024. En los hallazgos se denota que el 33,77% de las madres encuestadas tiene un nivel regular de conocimiento, sumado al 5,19% con nivel deficiente, lo que indica que la población de niños del Asentamiento Humano Cerro Candela corre el riesgo de padecer anemia ferropénica, al no tener presente la información respecto a síntomas, medidas de prevención o causas de la enfermedad.
- e) Existe relación positiva entre el factor social y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela – Cañete - Lima 2024, para un p -valor=0,011 y un coeficiente de correlación de 0,289. Lo cual asegura que el factor social tiende a condicionar la situación de una determinada sociedad al

afectar a todo individuo de manera colectiva, pues a medida que existe una mayor inestabilidad a nivel de convivencia, menor será el conocimiento respecto a la anemia; por tal motivo, los bajos factores sociales están relacionados con altos casos de anemia.

- f)** Existe relación positiva entre el factor cultural y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela – Cañete - Lima 2024, para un p -valor=0,001 y un coeficiente de correlación de 0,370. Dentro de ello, se encuentra como indicadores de mayor afectación a la creencia sobre alimentación balanceado y nutrición, así como, la procedencia de la madre la mayoría siendo de la costa un 67,53 %. En base a ello se denota que el factor cultural es un condicionante que determina el comportamiento de las madres de familia, ya que las creencias, tradiciones, religiones y costumbres influyen no solo en las características del pensamiento, sino en el mismo conocimiento de los padres sobre la anemia.

VIII. RECOMENDACIONES

A las enfermeras encargadas del Centro de Salud Distrital de Cañete, enfocar sus esfuerzos en programas educativos continuos que aborden tanto los aspectos culturales como los conocimientos sobre salud, con el objetivo de mejorar la conciencia y las prácticas relacionadas con la prevención y el manejo de la anemia en esta población vulnerable quienes son las madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima 2024.

Se recomienda a los responsables de la planificación de intervenciones y políticas dirigidas a este grupo de madres con niños menores de 5 años tomar en cuenta estas características de factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica al diseñar estrategias de salud y nutrición. Además, se sugiere establecer servicios de seguimiento y apoyo que se ajusten a las necesidades y contextos específicos de las madres y sus hijos, con el fin de garantizar una atención integral y efectiva.

Es importante sensibilizar a las autoridades locales, como alcaldes y regidores del distrito de Cañete, acerca de la necesidad de emprender acciones comunitarias y desarrollar planes o estrategias preventivas y promocionales contra la anemia infantil. Estas iniciativas ayudarán a reducir tanto la prevalencia como la incidencia de esta enfermedad en los niños. Además, se sugiere al equipo de enfermería del Centro de Salud del Asentamiento Humano Cerro Candela en Cañete-Lima que diseñe e implemente sesiones educativas validadas dirigidas específicamente a las madres de niños menores de 5 años. Estas sesiones deberían abordar las prácticas alimentarias adecuadas e incluir demostraciones prácticas sobre la preparación de alimentos complementarios.

Se aconseja a los profesionales de la salud del Centro de Salud Distrital de Cañete, implementar programas educativos y de sensibilización que aborden las causas, síntomas y consecuencias de la anemia, así como las prácticas alimentarias saludables que pueden prevenirla. Estas actividades deben ser accesibles, culturalmente apropiadas y adaptadas a las necesidades específicas de la comunidad, con el fin de maximizar su impacto y efectividad.

Se sugiere que los profesionales de la salud trabajen en el fortalecimiento de las redes de apoyo social y comunitario. Para lograr esto, es crucial promover la participación activa de las madres en actividades educativas y de prevención. Estas acciones pueden incluir la implementación de talleres de formación en temas de nutrición y salud, programas de mentoría entre madres experimentadas y nuevas, y la creación de grupos de apoyo que faciliten el intercambio de experiencias y conocimientos sobre el cuidado infantil y la prevención de la anemia.

Se recomienda a los profesionales de la salud del distrito de Cañete, desarrollar estrategias de intervención culturalmente sensibles que reconozcan y valoren las creencias, prácticas y tradiciones locales relacionadas con la salud y la alimentación. Esto puede incluir la colaboración con líderes comunitarios y organizaciones culturales para diseñar programas educativos y de promoción de la salud que respeten y se adapten a las normas y valores culturales de la comunidad.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Domínguez JJ. ¿Qué es la CELAC? [Internet] 2023 [citado 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://chequeado.com/el-explicador/que-es-la-celac/>
2. Bizuneh A, Azeze G. Knowledge on anaemia and benefit of iron–folic acid supplementation among pregnant mothers attending antenatal care in Woldia town, Northeastern Ethiopia: a facility-based cross-sectional study. *J Health Popul Nutr* [Internet] 2022 [citado 11 de marzo del 2024]; 41(1):32. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s41043-022-00315-9>
3. Kumar P, Shah P, Awasthi V, Khera B, Agarwal M, Lakhtakia M, et al. Anemia in Pregnancy: A knowledge, Attitude and Practice Survey Amongst Obstetricians and Gynaecologists in India. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India* [Internet] 2022 [citado 11 de marzo del 2024]; 72(5):382-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s13224-022-01618-x>
4. Oficina de Comunicación Corporativa-Antamina. Antamina. Antamina y las Naciones Unidas, juntos contra la anemia. [Internet]. 2021 [citado 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.antamina.com/noticias/antamina-naciones-unidas-juntos-contra-anemia/>
5. Tokumura C, Mejía E. Anemia infantil en el Perú: en el baúl de los Pendientes. *Revista Medica Herediana* [Internet] 2023 [citado 11 de marzo del 2024]. Disponible en: [1729-214X-rmh-34-01-3.pdf](https://doi.org/10.1729-214X-rmh-34-01-3.pdf) (scielo.org.pe)
6. Copera Infancia. Copera Infancia. Anemia: Un problema de salud pública severo en el Perú [Internet] 2023 [citado 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://coperainfanciaperu.com/2023/12/04/anemia-un-problema-de-salud-publica-severo-en-el-peru/>
7. Brissa V, Cabezas L, Lopez S, Patilongo I. El problema de la anemia: un análisis econométrico para Perú. Universidad de Lima [Internet] 2020 [citado 12 de marzo del 2024]; 1-18. Disponible en:

<https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/11990/El%20problema%20de%20la%20anemia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. MINSA. Situación actual de la anemia. Lima [Internet] 2021 [citado 13 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>
9. Torres M, Valenciano S, Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Rev Cubana Pediatr [Internet] 2022 [citado 11 de marzo del 2024]; 94(4):1-16. Disponible en: [1561-3119-ped-94-04-e2291.pdf](https://doi.org/10.1561-3119-ped-94-04-e2291.pdf) (sld.cu)
10. Gideon L. Determination of The Prevalence and Risk Factors of Anaemia Among Children Aged 0-5 Years in Gwagwalada Area Council, Federal Capital Territory (Fct), Abuja, Nigeria. J Health Sci Surveillance Sys [Internet] 2021 [citado 11 de marzo del 2024]; 9(4):265-72. Disponible en: <https://doi.org/10.30476/jhsss.2021.89010.1157>
11. Muñoz SL, Naranjo KA. Factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años hospitalizados [Internet] 2020 [citado 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7088>
12. Góngora CR, Mejías RA, Vázquez L, Álvarez JC, Frías AE. Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal [Internet] 2021 [citado 12 de marzo del 2024]; 10(3):26-34. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/238>
13. Moyano EG, Calderón B, Vintimilla J, Parra C, Ayora E, Angamarca M. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. Revistaavft.com [Internet] 2019 [citado 12 de marzo del 2024]; 38(6):695-9. Disponible en: Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años (redalyc.org)
14. Condori LG. Percepción de los padres sobre alimentación y efectos de la anemia ferropénica relacionado con el nivel de hemoglobina de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Taraco. [Título] [Juliaca]: Universidad

Andina Nestor Caceres Vleasquez [Internet] 2023 [citado 11 de marzo del 2024]. Disponible en: [content \(uancv.edu.pe\)](http://content.uancv.edu.pe)

15. Torres M, Vásquez D. Factores socioculturales de las familias en la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 36 meses que acuden a un establecimiento de salud del primer nivel atención, Monsefú-Chiclayo 2023. Universidad Nacional del Callao. Universidad Nacional del Callao [Internet] 2023 [citado 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8055>
16. Alvarez Risco JM, Diaz Ortega JL. Factores maternos y socioeconómicos asociados a la anemia en niños de 6 a 24 meses de edad, Hospital el Esfuerzo, Trujillo [Internet] 2022 [citado 12 de marzo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110987/Alvarez_RJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Zavaleta G. Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses, centro de salud Pitumarca - Cuzco - 2021. Repositorio Institucional - UIGV. Universidad Autónoma de Ica [Internet] 2021 [citado 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1473>
18. Diaz M, Torres K. Factores Socioculturales En Madres De Menores De 2 Años Con Anemia En Un Establecimiento De Salud, Lambayeque 2021. Universidad Señor de Sipán [Internet] 2023 [citado 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11515>
19. Rodríguez LM. Nivel de conocimiento de los padres sobre alimentos ricos en hierro y anemia en niños de 1 a 5 años, Distrito El Porvenir 2020. Trujillo [Internet] 2020 [citado 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88673#:~:text=Se%20concluy%C3%B3%20que%20no%20existe,asisten%20al%20Hospital%20Santa%20Isabel.>
20. Saccsara M. Factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años de edad del

- programa vaso de leche. Ayacucho. Universidad Nacional del Callao. [Internet] 2020 [citado 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5622>
21. Benancio Vivas Y. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Sagrado Corazón de Jesús, Los Olivos – 2021. Universidad de Ciencias y Humanidades. Universidad de Ciencias y Humanidades [Internet] 2021 [citado 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/614>
22. Nakandakari MD, Carreño-Escobedo R. Factores asociados a la anemia en niños menores de cinco años de un distrito de Huaraz, Ancash. Revista Médica Herediana [Internet] 2023 [citado 12 de marzo del 2024]; 34(1):20-6. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2023000100020
23. Reyes SE, Contreras AM, Oyola MS. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. Revista de Investigaciones Altoandinas [Internet] 2019 [citado 12 de marzo del 2024]; 21(3):205-14. Disponible en: <https://huajsapata.unap.edu.pe/index.php/ria/article/view/174>
24. De La Guardia M; Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Of negative & no positive results. [Internet] 2020 [citado 12 de marzo del 2024] ;5(1):81-90.. Disponible en: [2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf](https://www.repositorio.icsii.es/bitstream/handle/123456789/123456789/1/2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf) (icsii.es)
25. Bustamante C; Franco N; Gómez M. Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en. Tesis. Fundación Universitaria del Areandina [Internet] 2023 [citado 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4967/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1>
26. Aristizabal HP, Blanco RM, Sanchez RA. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universitaria [Internet] 2011 [citado 12 de marzo del 2024];

8(4):8. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

27. Herrera A, Machado P, Tierra V, Coro É, Remache K. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. *Revista Eugenio Espejo* [Internet] 2022 [citado 12 de marzo del 2024]; 16(1):98-111. Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/esSiqueira/biblio-1353305>
28. Romero H, Real J, Ordoñez JL, Gavino G, Saldarriaga G. Metodología de la investigación. 1.a ed. Lascano E, editor. Vol. 1. Guayaquil: Edicumbre Editorial Corporativa [Internet] 2021 [citado 12 de marzo del 2024]. Disponible en: (PDF) Metodologia de la investigacion cientifica (researchgate.net)
29. Cárcamo M, Herrera A, Loáisiga H. Incidencia de los conocimientos de lengua y literatura en el manejo conceptual, procedimental y actitudinal de los estudios sociales en los alumnos del primer grado de la escuela Evemilda Somarriba Navas, de la comunidad toro blanco, del municipio de el viejo, departamento de Chinandega, en el primer semestre del año 2012 [Tesis de Título] [León]: Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua [Internet] 2013 [citado 12 de marzo del 2024]. Disponible en: 223236.pdf (unanleon.edu.ni)
30. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. 5ta ed. Bogotá: Ediciones de la U [Internet] 2018 [citado 12 de marzo del 2024]. Disponible en: Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la ... - Humberto Ñaupas Paitán, Elías Mejía Mejía, Eliana Novoa Ramírez, Alberto Villagómez Paucar - Google Libros
31. Bueno P. ¿Se pueden enseñar contenidos procedimentales en las clases de ciencias? *Revista de Investigación Didáctica* [Internet] 2008 [citado 12 de marzo del 2024]; 16(1):21-41. Disponible en:
<https://doi.org/10.5565/rev/ensciencias.4142>

32. Cañarte Vélez J, Espinoza M, Pin Á. Systematic review on the theory of knowledge and epistemology in health administration [Internet] 2021 [citado 12 de marzo del 2024]; 14(1):116-30. Disponible en: <http://publicaciones.uci.cu>
33. Enfermería virtual. Enfermería virtual. 2024. Nola Pender: modelo de promoción de la salud [Internet] 2024 [citado 11 de marzo del 2024]. Disponible en: https://enfermeriavirtual.com/nola-pender-modelo-de-promocion-de-la-salud/#google_vignette
34. Recoletas salud. Enfermedades o patologías. Anemias [Internet] 2024 [citado 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.gruporecoletas.com/enfermedades-o-patologias/>
35. Medlineplus. Medlineplus. Anemia causada por bajo nivel de hierro [Internet] 2022 [citado 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007134.htm>
36. Mayo Clinic. Mayo Clinic. Anemia por deficiencia de hierro [Internet] 2023 [citado 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/iron-deficiency-anemia/symptoms-causes/syc-20355034>
37. Doktuz. Prueba de Hemoglobina [Internet] 2017 [citado 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/pruebas-y-procedimientos/prueba-de-hemoglobina.html>
38. García F, Pessah E & Lavado P. Norma Técnica-Manejo Terapéutico Y Preventivo De La Anemia. 1ra ed. MINSA [Internet] 2017 [citado 11 de marzo del 2024]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica___Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os__adolescentes__mujeres_gestantes_y_pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238
39. Vicente M. Recetas ricas en hierro [Internet] 2021 [citado 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.mundodeportivo.com/uncomo/comida/articulo/recetas-ricas-en-hierro-34020.html>

40. González R. Biodisponibilidad del hierro. Revista Costarricense de Salud Pública [Internet] 2005 [citado 11 de marzo del 2024]; 14(26). Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292005000100003#:~:text=Se%20conoce%20como%20biodisponibilidad%20del,hem%C3%ADnico%20y%20hierro%20no%20hem%C3%ADnico
41. Diaz M, Torres K. Factores Socioculturales En Madres De Menores De 2 Años Con Anemia En Un Establecimiento De Salud, Lambayeque 2021 Universidad Señor de Sipán; [Internet] 2023 [citado 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11515>
42. Jesus E. Factores Socioculturales De Madres Y Prevención De Anemia En Niños De 6 A 36 Meses, Centro De Salud San Luis. Universidad Inca Garcilazo de la Vega; [Internet] 2017 [citado 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1981>
43. Medlineplus. Medlineplus. Anemia causada por bajo nivel de hierro [Internet] 2022 [citado 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007134.htm>
44. Wikimedia. Wikimedia. Micronutrientes [Internet] 2023 [citado 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://wiki.elika.eus/index.php/Micronutriente>
45. Medlineplus. Suplementos de hierro [Internet] 2024 [citado 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a682778-es.html>
46. Wikcionario. Wikcionario deficiencia [Internet] 2024 [citado 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/deficiencia>
47. Medlineplus. National Library of Medicine 2023 Hemoglobina [Internet] 2024 [citado 28 de marzo del 2024]. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/19510.htm

48. Enciclopedia Significados. Equipo de Enciclopedia Significados. Conocimiento [Internet] 2023 [citado 28 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
49. Deaton A. El Gran Escape: Salud, riqueza y los orígenes de la desigualdad. 1ra Edic. Fondo de Cultura Económica [Internet] 201 [citado 22 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/419/41945855019.pdf>
50. Ramos M. Conocimientos y actitudes sobre anemia, alimentación, prevención y tratamiento de las madres en relación al grado de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad, en el centro de salud CLAS Santa Adriana Juliaca Marzo – abril 2017. Universidad Nacional del Altiplano; [Internet] 2017 [citado 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/5039>
51. Hernández-Sampieri R, Mendoza P. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Primera ed. Ciudad de México: Mcgraw-Hill interamericana; [Internet] 2018 [citado 12 de marzo del 2024]. Disponible en: (99+) metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | Monica Hernandez - Academia.edu

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General			
¿Qué relación existe entre los factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela - Cañete-Lima 2024?	Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela - Cañete-Lima 2024.	H1: Existe relación entre los factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela – Cañete - Lima 2024.	VARIABLE 1: Factores Socioculturales DIMENSIÓN: - Factor social - Factor cultural VARIABLE 2: Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica DIMENSIÓN: Definición general Causas Signos y síntomas Diagnóstico Tratamiento Prevención	Tipo de investigación: Cuantitativo, descriptivo Correlacional transversal. Diseño de investigación: No Experimental Método: hipotético Deductivo Población y muestra: Población 77 madres con sus respectivos niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela. Muestra: No se toma muestra por ser una población accesible. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos: Técnicas: Encuesta.	
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas			
¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres con niños menores de 5 años? ¿Cuáles son los factores socioculturales que se relacionan en el	Describir los datos sociodemográficos de las madres con niños menores de 5 años. Determinar el nivel de los factores socioculturales de las madres con niños	H2: Existe relación entre el factor social y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años. H3: Existe relación entre el factor cultural y nivel de			

<p>conocimiento de las madres con niños menores de 5 años?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años?</p> <p>¿Qué relación existe entre el factor social y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años?</p> <p>¿Qué relación existe entre el factor cultural y nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años?</p>	<p>menores de 5 años.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años.</p> <p>Establecer la relación que existe entre el factor social y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años.</p> <p>Establecer la relación que existe entre el factor cultural y nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años.</p>	<p>conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años.</p>		<p>Instrumentos: Cuestionario.</p>
--	--	--	--	---

ANEXO 2: Matriz para validación externa

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Juez6	p valor				
2	1	1	1	1	1	1	1	0.0156		0.05	NO	
3	2	1	1	1	1	1	1	0.0156	<			
4	3	1	1	1	1	1	1	0.0156	<		1 favorable	
5	4	1	1	1	1	1	1	0.0156	<		0 desfavorable	
6	5	1	1	1	1	1	1	0.0156				
7	6	1	1	1	1	1	1	0.0156				
8	7	1	1	1	1	1	1	0.0156				
9	8	1	1	1	1	1	1	0.0156				
10	9	1	1	1	1	1	1	0.0156				
11	10	1	1	1	1	1	1	0.0156				
12	11	1	1	1	1	1	1	0.0156				
13	12	1	1	1	1	1	1	0.0156				
14	13	1	1	1	1	1	1	0.0156				
15	14	1	1	1	1	1	1	0.0156				
16	15	1	1	1	1	1	1	0.0156				
17	16	1	1	1	1	1	1	0.0156				
18	17	1	1	1	1	1	1	0.0156				
19	18	1	1	1	1	1	1	0.0156				
20							P VALOR	0.0156				
21												
22												
23	PORCENTAJE DE ACUERDO ENTRE LOS JUECES											
24												
25		$b = (T_a) / (T_a + T_d) \times 100$										
26												
27		Reemplazando por los valores obtenidos										
28												
29		Ta	108									
30		Td	0									
31												
32		b=	108	100%								
33			108+0									
34												
35		b=	108	x100%								
36			114									
37												
38		b=	0.94x100%									
39	El resultado indica qu 95% de las respuestas de los jueces concuerdan.											
40												
41												
42												
43												

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1	ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Juez6	p valor					
2	1	1	1	1	1	1	1	0.0156	^ ^ ^ ^ ^ ^ ^ ^ ^	0.05	NO		
3	2	1	1	1	1	1	1	0.0156					
4	3	1	1	1	1	1	1	0.0156				1 favorable	
5	4	1	1	1	1	1	1	0.0156				0 desfavorable	
6	5	1	1	1	1	1	1	0.0156					
7	6	1	1	1	1	1	1	0.0156					
8	7	1	1	1	1	1	1	0.0156					
9	8	1	1	1	1	1	1	0.0156					
10	9	1	1	1	1	1	1	0.0156					
11								P VALOR	0.0156				
12													
13													
14	PORCENTAJE DE ACUERDO ENTRE LOS JUECES												
15													
16		$b = (T_a) / (T_a + T_d) \times 100$											
17													
18		Reemplazando por los valores obtenidos											
19													
20		Ta	54										
21		Td	0										
22													
23		b=	54	100%									
24			54+6										
25													
26		b=	54	x100%									
27			60										
28													
29		b=	0.9x100%										
30	El resultado indica	90%	de las respuestas de los jueces concuerdan.										
31													

MATRIZ PARA VALIDACIÓN INTERNA

Encuestados	PREGUNTAS O ITEMS																		Total Filas
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	
1	5	3	5	4	5	1	2	1	5	4	3	3	3	4	5	5	5	5	68
2	4	5	4	5	3	5	1	5	5	4	4	4	5	5	5	5	3	5	77
3	5	4	4	4	5	5	3	2	5	5	4	4	1	4	5	3	5	5	73
4	3	4	5	4	4	5	1	5	5	5	4	4	5	5	3	5	5	5	77
5	5	4	4	4	5	5	5	2	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	81
6	3	5	4	5	1	1	1	4	4	4	4	4	1	4	5	3	4	3	60
7	1	4	5	2	5	5	4	2	5	4	3	3	3	4	3	1	2	2	58
8	5	5	2	4	5	1	4	5	5	3	2	3	5	3	4	3	5	5	69
9	3	1	4	4	5	1	4	1	4	3	5	4	3	4	5	5	3	5	64
10	5	3	5	2	5	1	4	1	5	4	5	3	5	4	5	5	5	5	72
11	5	3	4	4	5	1	2	1	4	3	1	4	1	4	5	1	5	4	57
12	4	4	2	2	5	5	3	4	4	4	3	5	5	4	5	3	5	2	69
13	4	3	1	4	5	5	2	4	4	4	3	5	5	4	5	5	5	5	73
14	5	4	5	5	3	5	1	5	5	5	5	3	3	4	5	5	2	5	75
15	3	4	4	5	3	5	1	5	5	5	4	4	1	5	4	5	5	5	73
16	3	4	5	4	1	5	1	5	5	2	4	2	1	4	5	5	5	5	66
17	3	4	4	2	5	5	3	4	4	4	3	3	1	4	5	5	5	5	69
18	5	4	5	4	3	5	1	2	4	2	4	4	3	4	5	5	5	5	70
19	4	4	1	4	5	5	5	5	5	1	4	5	5	2	5	5	5	4	74
20	4	2	2	4	5	3	2	1	4	2	1	5	1	2	3	3	3	5	52
21	3	1	2	3	3	2	4	5	2	2	5	2	1	1	1	3	4	1	45
22	4	3	3	2	3	1	3	2	2	3	2	1	1	1	1	1	4	3	40
23	4	1	4	3	3	1	4	2	2	3	2	1	1	1	1	1	4	1	39
24	3	3	1	4	1	1	5	1	1	1	4	3	2	1	1	1	3	1	37
25	2	3	2	4	1	1	5	1	1	1	1	2	1	3	2	1	4	1	36
26	2	3	1	3	4	1	5	1	1	4	1	4	1	1	1	1	4	1	39
27	2	3	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	1	1	1	1	4	1	37
28	3	3	1	3	1	1	5	4	2	4	1	2	2	1	1	1	4	1	40
29	4	3	4	3	3	1	1	1	1	5	1	1	3	4	3	1	4	3	46
30	4	4	3	3	3	3	4	5	2	4	5	1	3	4	3	4	4	1	227.266099
Varianza x ítem	1.195402	1.137	2.133	0.947	2.179	3.748	2.309	2.892	2.317	1.564	1.982	1.545	2.8	1.959	2.806	3.151	0.855	3.085	38.6045977

K	20	n° de preguntas o ítems
k-1	19	n° de preguntas o ítems - 1
$\sum \sigma_i^2$	38.60	suma de varianzas x ítem
σ_x^2	227.266	varianza del puntaje total

ALFA CRONBACH 0.87383

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
		PREGUNTAS = ÍTEMS											
	ENCUESTADO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	PUNTAJE TOTAL		
1													
2													
3		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
4		2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	
5		3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	
6		4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	
7		5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
8		6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	
9		7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	
10		8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
11		9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
12		10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
13		11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
14		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
15		13	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	
16		14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
17		15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
18		16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
19		17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	
20		18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
21		19	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	
22		20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
23		21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
24		22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
25		23	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	
26		24	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	
27		25	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	
28		26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
29		27	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	
30		28	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	
31		29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
32		30	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	
33		TOTAL DE ENCUESTADOS	77								varianza del puntaje total	0.25747126	
34		r	0.39	0.32	0.38	0.38	0.38	0.39	0.32	0.38	0.39		
35		s	0.00	0.06	0.01	0.01	0.01	0.00	0.06	0.01	0.00	suma de p.q	
36		$p.q$	0.00	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.00	0.06	
37													

39													
40	K	20	preguntas o ítems										
41	k-1	19	n° de preguntas - 1										
42	$\Sigma p.q$	0.06	suma de p.q										
43	St^2	0.257	varianza del puntaje total										
44													
45	KR20	0.80											
46													
47													
48													
49													
50													
51													
52													
53													
54													
55													
56													
57													
58													
59													

ANEXO 3: Consentimiento informado

PERMISO PARA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a ustedes para saludarlas cordialmente y manifestarle que la solicitud enviada por las egresadas de la Universidad Nacional del Callao, se le accedé a la petición para darle el respectivo permiso para poder ejecutar su proyecto de investigación que lleva por título: "FACTORES SOCIOCULTURALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL AA.HH CERRO CANDELA CAÑETE-LIMA 2024".

Sin más preámbulos me despido.

Atentamente:


Firma


MIGUEL ANDRÉS GUTIÉRREZ
DNI: 80071822
AGENTE MUNICIPAL
AA.HH. CERRO CANDELA

Alcalde de AA.HH Cerró Candela

DNI: 80071822

ANEXO 4: Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO

FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA CAÑETE-LIMA 2024

I.- PRESENTACIÓN

Buenos días madres de familia, somos egresadas de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, el presente cuestionario es parte del estudio de investigación cuyo objetivo es: Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años de edad. Para lo cual les solicitamos su colaboración sincera y veraz, para responder el siguiente cuestionario; que es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIÓN: A continuación, se presenta una serie de ítems, relacionados con el tema, llenar los espacios en blanco y marcar con un aspa (X) en donde corresponde.

1. Edad de la madre.
 - a) menor de 18 años
 - b) 19 a 25 años.
 - c) 26 a 30 años.
 - d) 31 a más
2. Estado civil.
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Conviviente
 - d) Divorciada
 - e) Viuda
3. Cuántos hijos tiene usted.
 - a) Menos de 2 hijos.
 - b) 3 hijos.
 - c) 4 hijos.
 - d) Más de 5 hijos
4. Grado de instrucción:
 - a) Sin instrucción
 - b) Primaria.
 - c). Secundaria.
 - d). Superior.
5. Ocupación de la madre
 - a) Ama de casa.
 - b) Estudiante.
 - c) Trabaja-----mencionar.
 - d) No trabaja.
6. Ocupación del padre:
 - a) Trabaja-----mencionar.
 - b) No trabaja.
 - c) A veces trabaja.

7. Ingreso mensual de la madre
- a) 1000 soles.
 - b) 900 soles.
 - c) 800 soles.
 - d) Menos de 700 soles.
 - e) No tiene ingreso.
8. Ingreso mensual del padre.
- a) Más de 1000 soles.
 - b) 900 soles
 - c) 800.
 - d) Menos de 700 soles.
 - e) No tiene ingreso.
9. Vivienda.
- a) Propia
 - b) Alquilada
 - c) Cuidador.
10. Material de la vivienda
- a) Ladrillo
 - b) Esteras
 - c) Adobe
 - d) Prefabricada (3)
 - e) Otros-----mencionar
11. ¿Cuenta con servicio básico?
- a) Agua potable
 - b) Luz.
 - c) Desagüe.
 - d) Todas las anteriores
 - e) Ningunas de las anteriores
 - f) Alquilada-----menciona
12. Cuánto es el gasto diario en la alimentación
- a) Más de 30 soles
 - b) 30 soles
 - c) 20 soles
 - d) Menos de 15 soles
13. Religión
- a) Católico.
 - b) Evangélico
 - c) Otro ----- mencionar

14. Idioma
- a) Castellano.
 - b) Quechua.
 - c) Quechua y castellano
 - d) otro ----- mencionar
15. De que parte de las regiones es Ud.
- a) Costa
 - b) Sierra
 - c) Selva
 - d) Otro país----- mencionar
16. Según su costumbre que le da de comer al niño en el desayuno
- a) Huevo, leche, avena, quinua
 - b) Carnes.
 - c) Tallarines, pan.
 - d) Papa, camote, yuca.
17. Cree Usted, que la mejor comida para el niño es:
- a) Ninguno es mejor.
 - b) La comida rápida.
 - c) Las sopas/ caldos.
 - d) Las comidas que contengan nutrientes.
18. Cree Usted, que la mejor leche para su niño antes de los 6 meses es:
- a) Leche materna.
 - b) Leche gloria.
 - c) Leche vaca.
 - d) Formulas.
 - e) Ninguno.

ANEMIA FERROPÉNICA

1. Sabe Usted, ¿qué es la anemia?
- a) Es una enfermedad parasitaria.
 - b) El aumento de azúcar en el cuerpo.
 - c) Es una enfermedad infecciosa y contagiosa.
 - d) Es cuando el cuerpo no tiene suficiente hierro.

2. ¿Sabe usted cual es el valor normal de hemoglobina en los niños?
 - a) Si
 - b) No
3. ¿Cuáles son las causas que lleva a la anemia?
 - a) Pérdida de sangre
 - b) Falta de hierro en la dieta.
 - c) Incapacidad para absorber el hierro.
 - d) Todas las anteriores
 - e) Ninguna de las anteriores
4. ¿Por qué cree que su niño esta con anemia?
 - a) Niño activo y con muchas energías.
 - b) Crece y sube de peso rápidamente.
 - c) Niño irritable y juega todo el día.
 - d) Piel pálida, no quiere jugar y con mucho sueño.
5. ¿Qué prueba les hacen a los niños(as) para saber si tiene anemia?
 - a) Análisis de hemoglobina.
 - b) Examen de glucemia.
 - c) Examen de orina.
 - d) Examen de bilirrubina.
6. ¿Cuál es el medicamento para tratar la anemia?
 - a) Amoxicilina.
 - b) Paracetamol.
 - c) Ibuprofeno.
 - d) Sulfato ferroso.
7. En la prevención de anemia infantil, le da a su niño principalmente.
 - a) Cereales y verduras (espinaca, brócoli, quinua, etc.).
 - b) Menstras, leche, huevo y queso.
 - c) Vísceras y carnes rojas.
 - d) Todas las anteriores.
8. ¿Qué alimentos debe dar al niño para que no enferme de anemia?
 - a) Sangrecita, hígado, pescado, bazo, carne roja, lentejas.
 - b) Maíz, trigo, morón.
 - c) Papa, yuca, camote.
 - d) Arroz, fideos y azúcar.
9. ¿Qué líquidos ayudan a la absorción del hierro?
 - a) Los cereales y los panes integrales.
 - b) Los productos lácteos, yogurt, leches.
 - c) Los cítricos, naranja, mandarina, limonada.
 - d) Las bebidas gaseosas.

ANEXO 6: Base de datos

					Factores socioculturales													Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica																										
					Factor social						Factor cultural							Defini		Causa	Signos	Diagno	Trata	Prevención																				
No	Edad	Ecivil	Proc	Ocup	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	Suma	Nivel	D1	Nivel	D2	Nivel	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	Suma	Nivel	0.6269				
1	1	1	1	3	1	3	5	4	5	1	4	1	5	4	5	3	5	5	5	5	5	2	68	3	41	2	27	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	0.5738	
2	3	3	1	1	5	4	2	4	3	5	1	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	76	3	48	3	28	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	3	0.5033			
3	3	3	1	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	4	5	5	4	5	84	3	56	3	28	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	3			
4	3	3	1	1	5	4	2	4	3	5	1	5	4	5	4	3	3	4	5	5	5	5	72	3	45	3	27	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	3				
5	4	3	1	3	4	4	5	4	5	5	4	4	3	5	4	3	5	5	5	5	5	5	80	3	50	3	30	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3			
6	3	3	1	4	5	4	4	5	1	5	1	4	5	4	5	4	3	4	5	5	3	5	72	3	47	3	25	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	2					
7	3	1	1	1	5	3	5	4	3	5	1	2	4	4	5	4	3	4	5	5	3	5	70	3	45	3	25	3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	2					
8	4	2	2	1	4	5	1	1	3	5	1	4	4	5	5	4	3	4	4	5	5	5	68	3	42	2	26	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3			
9	4	1	1	3	4	3	2	4	5	1	5	1	4	5	5	4	1	4	3	5	5	4	65	2	43	2	22	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3			
10	3	3	2	3	5	4	2	4	5	5	3	5	5	2	3	4	3	5	4	5	5	5	74	3	47	3	27	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3			
11	3	1	1	3	5	3	5	4	5	1	2	1	5	4	3	3	3	4	5	5	5	5	68	3	41	2	27	3	0	1	1	1	0	1	1	0	1	6	2					
12	4	2	1	1	4	5	4	5	3	5	1	5	5	4	4	4	5	5	5	5	3	5	77	3	49	3	28	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3				
13	3	3	1	3	5	4	4	4	5	5	3	2	5	5	4	4	1	4	5	3	5	5	73	3	50	3	23	3	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	2					
14	2	3	3	2	3	4	5	4	4	5	1	5	5	5	4	4	5	5	3	5	5	5	77	3	49	3	28	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3			
15	3	3	1	3	5	4	4	4	5	5	5	2	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	81	3	52	3	29	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3			
16	2	2	1	4	3	5	4	5	1	1	1	4	4	4	4	4	1	4	5	3	4	3	60	2	40	2	20	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	3					
17	1	3	1	3	1	4	5	2	5	5	4	2	5	4	3	3	3	4	3	1	2	2	58	2	43	2	15	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	5	2					
18	3	2	2	3	5	5	2	4	5	1	4	5	5	3	2	3	5	3	4	3	5	5	69	3	44	2	25	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3			
19	2	5	1	3	3	1	4	4	5	1	4	1	4	3	5	4	3	4	5	5	3	5	64	2	39	2	25	3	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	2					
20	3	1	1	3	5	3	5	2	5	1	4	1	5	4	5	3	5	4	5	5	5	5	72	3	43	2	29	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3			
21	3	1	1	3	5	3	4	4	5	1	2	1	4	3	1	4	1	4	5	1	5	4	57	2	37	2	20	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3				
22	4	3	1	3	4	4	2	2	5	5	3	4	4	4	3	5	5	4	5	3	5	2	69	3	45	3	24	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3			
23	4	1	1	3	4	3	1	4	5	5	2	4	4	4	3	5	5	4	5	5	5	5	73	3	44	2	29	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	3					
24	3	3	1	1	5	4	5	5	3	5	1	5	5	5	5	3	3	4	5	5	2	5	75	3	51	3	24	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3				

					Factores socioculturales													Nvel de conocimiento sobre anemia ferropénica																								
					Factor social						Factor cultural																															
																Defini		Causa	Signos		Diagno	Trata		Prevención																		
No	Edad	Ecivil	Proc	Ocup	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	Suma	Nivel	D1	Nivel	D2	Nivel	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	Suma	Nivel	0.6269		
25	2	3	2	1	3	4	4	5	3	5	1	5	5	5	4	4	1	5	4	5	5	5	73	3	48	3	25	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	3		
26	2	3	1	4	3	4	5	4	1	5	1	5	5	2	4	2	1	4	5	5	5	5	66	2	41	2	25	3	0	1	1	0	1	1	0	1	0	5	2			
27	2	3	1	3	3	4	4	2	5	5	3	4	4	4	3	3	1	4	5	5	5	5	69	3	44	2	25	3	1	0	1	1	1	1	1	1	8	3				
28	3	3	1	1	5	4	5	4	3	5	1	2	4	2	4	4	3	4	5	5	5	5	70	3	43	2	27	3	1	1	1	1	1	1	0	1	8	3				
29	4	3	3	3	4	4	1	4	5	5	5	5	5	1	4	5	5	2	5	5	5	4	74	3	48	3	26	3	1	1	1	1	1	1	1	9	3					
30	4	4	3	3	4	2	2	4	5	3	2	1	4	2	1	5	1	2	3	3	3	5	52	2	35	2	17	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1			
31	4	3	2	1	4	4	1	2	3	5	1	3	5	2	3	3	3	4	2	3	2	2	52	2	36	2	16	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	4	2			
32	4	1	1	1	4	3	5	4	3	1	2	1	5	5	4	5	1	4	3	5	3	3	61	2	42	2	19	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	6	2			
33	2	1	2	2	3	3	5	5	4	5	2	3	4	2	3	5	3	4	4	3	3	4	65	2	44	2	21	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3				
34	3	1	1	3	5	3	4	4	5	1	5	1	5	2	5	4	1	4	5	3	5	3	65	2	44	2	21	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3				
35	3	2	1	3	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	86	3	57	3	29	3	1	1	0	1	1	1	1	1	8	3				
36	4	3	1	3	4	4	5	1	5	5	2	5	5	5	5	4	3	4	5	5	4	5	76	3	50	3	26	3	1	0	0	1	1	1	1	1	7	2				
37	3	3	1	1	5	4	5	5	3	5	1	4	5	5	3	3	1	4	5	5	5	5	73	3	48	3	25	3	1	1	1	1	1	1	1	0	8	3				
38	3	3	1	3	5	4	2	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	82	3	52	3	30	3	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3				
39	4	3	1	1	4	4	2	2	3	5	1	2	5	5	4	4	5	4	5	5	5	3	68	3	41	2	27	3	1	0	1	1	1	1	1	1	8	3				
40	2	1	1	3	3	3	5	4	5	3	3	2	5	5	4	4	1	4	5	5	4	2	67	3	46	3	21	2	1	0	1	1	1	0	1	7	2					
41	2	3	1	3	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	5	5	5	5	82	3	55	3	27	3	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3				
42	3	3	1	1	5	4	5	4	3	5	1	5	5	5	5	3	1	4	3	5	5	2	70	3	50	3	20	2	1	0	0	1	1	0	1	0	5	2				
43	4	3	2	3	4	4	5	4	5	5	2	3	5	5	4	4	3	4	4	5	5	5	76	3	50	3	26	3	1	1	0	0	1	1	0	1	1	6	2			
44	4	1	1	3	4	3	2	2	5	1	4	1	5	3	1	5	5	4	5	5	3	5	63	2	36	2	27	3	1	0	1	0	1	0	1	5	2					
45	2	1	1	3	3	3	2	4	5	1	1	1	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	67	3	38	2	29	3	1	1	1	1	1	1	1	9	3					
46	2	3	2	3	3	4	2	4	5	5	3	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	2	70	3	44	2	26	3	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3				
47	2	1	1	3	3	3	4	4	5	5	4	4	4	2	4	3	1	4	5	3	4	2	64	2	45	3	19	2	1	0	0	1	1	1	1	1	7	2				
48	3	3	1	3	5	4	4	4	5	5	3	4	5	2	3	4	3	4	5	5	5	5	75	3	48	3	27	3	1	0	0	1	1	0	1	1	6	2				
49	3	3	1	3	5	4	2	5	5	5	5	4	5	4	4	5	3	4	5	5	5	5	80	3	53	3	27	3	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3				
50	4	2	1	3	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	3	4	3	4	5	5	4	5	80	3	54	3	26	3	1	1	1	1	1	1	0	1	8	3				
51	1	1	2	1	1	3	5	4	3	5	1	3	5	3	4	3	3	5	3	5	5	5	66	2	40	2	26	3	0	1	0	1	1	1	1	1	7	2				
52	2	3	1	4	3	4	5	2	1	5	1	4	4	4	4	3	3	4	5	5	3	3	63	2	40	2	23	3	1	0	1	1	1	1	1	1	8	3				
53	3	2	2	3	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	83	3	55	3	28	3	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3				
54	4	3	1	3	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	84	3	55	3	29	3	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3				
55	1	3	2	1	1	3	5	4	3	5	1	3	4	4	3	3	3	5	3	5	4	2	61	2	39	2	22	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	6	2			
56	4	3	3	3	4	4	5	4	1	1	4	3	4	5	4	3	3	4	3	3	5	3	63	2	42	2	21	2	1	0	1	1	1	1	1	1	8	3				
57	2	3	3	4	3	4	4	2	1	5	1	3	5	3	4	4	1	4	3	5	3	5	60	2	39	2	21	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	1			
58	1	1	1	3	1	3	5	2	5	1	3	1	5	4	4	3	3	4	5	3	5	5	62	2	37	2	25	3	1	0	0	1	1	1	1	1	7	2				
59	3	2	2	3	5	5	2	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	5	4	3	5	5	79	3	54	3	25	3	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3				
60	3	1	1	3	1	3	5	4	5	1	3	1	5	2	2	4	1	4	5	5	4	2	57	2	36	2	21	2	0	1	0	1	1	0	1	0	5	2				
61	3	2	4	3	5	5	4	4	5	5	3	3	4	4	5	5	1	4	2	5	4	5	73	3	52	3	21	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3				
62	3	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1	1	4	2	3	3	3	4	3	5	3	2	43	2	23	1	20	2	1	1	0	1	0	1	0	0	5	2				

Factores socioculturales																		Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica																									
Factor social														Factor cultural				Defini		Causa	Signos	Diagno	Trata	Prevención			Suma	Nivel															
No	Edad	Ecivil	Proc	Ocup	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	Suma	Nivel	D1	Nivel	D2	Nivel	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	Suma	Nivel	0.6269			
63	4	3	3	3	4	4	2	4	5	5	3	5	5	4	5	5	5	4	3	5	5	5	78	3	51	3	27	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	
64	2	3	2	3	3	4	5	4	5	5	3	3	4	1	5	4	3	5	4	5	5	5	73	3	46	3	27	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	2		
65	4	3	1	3	4	4	2	4	5	5	3	4	5	5	4	4	1	4	3	3	3	3	66	2	49	3	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3		
66	3	3	1	3	5	4	4	5	5	5	5	3	4	5	5	5	3	4	5	5	5	5	82	3	55	3	27	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3		
67	1	1	3	3	1	3	5	4	5	1	2	1	5	4	4	3	1	4	3	5	3	5	59	2	38	2	21	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	5	2		
68	2	5	2	3	3	1	4	5	5	1	4	1	4	2	4	4	3	4	3	5	5	5	63	2	38	2	25	3	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	1		
69	3	3	3	3	5	4	4	4	5	5	3	4	5	4	4	3	3	4	3	5	5	5	75	3	50	3	25	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3		
70	1	1	1	3	1	3	5	4	5	1	2	1	5	2	5	5	1	4	5	5	5	2	61	2	39	2	22	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	5	2		
71	4	3	1	3	4	4	1	4	5	5	4	4	5	2	3	4	5	4	5	5	5	5	74	3	45	3	29	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3		
72	2	3	3	3	1	2	1	2	1	3	1	3	4	1	4	1	5	2	3	3	1	5	43	2	24	1	19	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	6	2	
73	4	4	1	3	4	2	2	4	5	1	5	1	4	5	5	5	5	4	3	5	3	2	65	2	43	2	22	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3		
74	2	3	1	3	3	4	4	2	5	5	3	4	4	4	3	5	3	4	5	5	5	5	73	3	46	3	27	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	
75	1	1	1	2	1	3	5	2	4	1	1	1	5	2	4	3	1	4	5	5	3	2	52	2	32	2	20	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	1				
76	2	2	1	3	3	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	4	3	5	5	5	82	3	55	3	27	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	
77	3	3	2	3	5	4	1	4	5	5	2	4	4	4	4	5	3	5	4	3	3	2	67	3	47	3	20	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	6	2			
8	21	52	15	11	2	8	2	8	21	24	19	0	3	3	1	21	0	0	2	1	0	43	0		2		0	7	20	18	12	10	7	19	11	14	3	4					
19	10	15	4	0	3	17	14	0	0	11	7	0	15	2	1	0	3	2	0	3	15	86	28		35		25	70	57	59	65	67	70	58	66	63	9	26					
29	42	9	53	18	22	0	0	15	3	15	11	1	6	16	24	31	1	19	15	16	7		49		40		52										47	87%					
21	2	1	5	21	40	22	44	3	0	14	21	29	23	36	34	0	60	11	0	10	4		77		77		77	77	77	77	77	77	77	77	77	77		77					
2				27	10	30	17	51	53	13	19	47	30	20	17	25	13	45	60	47	51																						
77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77																					

Adecuado: 12 a 18 pts.

0 0 Poco adecuado: 7 a 11pts

1 7 Inadecuado :0 a 6 pts

2 19

3 27 Para la variable: Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica

4 21

5 0 - Nivel de conocimiento bueno: 8 a 9 pts

TOTAL 74 - Nivel de conocimiento regular: 4 a 7 pts

- Nivel de conocimiento Deficiente: 0 a 3 pts

TABULACIÓN DE DATOS

	Edad	E_civil	Procedencia	Ocupación	Social	Nivel_social	Cultural	Nivel_cultural	Factores	Niveles_factores	Conocimientos	Nivel_conocimientos
1	1	1	1	3	41	2	27	3	68	3	9	3
2	3	3	1	1	48	3	28	3	76	3	8	3
3	3	3	1	3	56	3	28	3	84	3	8	3
4	3	3	1	1	45	3	27	3	72	3	8	3
5	4	3	1	3	50	3	30	3	80	3	9	3
6	3	3	1	4	47	3	25	3	72	3	7	2
7	3	1	1	1	45	3	25	3	70	3	7	2
8	4	2	2	1	42	2	26	3	68	3	9	3
9	4	1	1	3	43	2	22	2	65	2	9	3
10	3	3	2	3	47	3	27	3	74	3	9	3
11	3	1	1	3	41	2	27	3	68	3	6	2
12	4	2	1	1	49	3	28	3	77	3	9	3
13	3	3	1	3	50	3	23	3	73	3	7	2
14	2	3	3	2	49	3	28	3	77	3	9	3
15	3	3	1	3	52	3	29	3	81	3	9	3
16	2	2	1	4	40	2	20	2	60	2	8	3
17	1	3	1	3	43	2	15	2	58	2	5	2
18	3	2	2	3	44	2	25	3	69	3	9	3
19	2	5	1	3	39	2	25	3	64	2	5	2
20	3	1	1	3	43	2	29	3	72	3	9	3
21	3	1	1	3	37	2	20	2	57	2	9	3
22	4	3	1	3	45	3	24	3	69	3	9	3
23	4	1	1	3	44	2	29	3	73	3	8	3
24	3	3	1	1	51	3	24	3	75	3	9	3
25	2	3	2	1	48	3	25	3	73	3	8	3
26	2	3	1	4	41	2	25	3	66	2	5	2

Vista de datos Vista de variables

	Edad	E_civil	Procedencia	Ocupación	Social	Nivel_soci al	Cultural	Nivel_cult ural	Factores	Niveles_facto res	Conocimi entos	Nivel_con ocimiento s	va
27	2	3	1	3	44	2	25	3	69	3	8	3	
28	3	3	1	1	43	2	27	3	70	3	8	3	
29	4	3	3	3	48	3	26	3	74	3	9	3	
30	4	4	3	3	35	2	17	2	52	2	3	1	
31	4	3	2	1	36	2	16	2	52	2	4	2	
32	4	1	1	1	42	2	19	2	61	2	6	2	
33	2	1	2	2	44	2	21	2	65	2	9	3	
34	3	1	1	3	44	2	21	2	65	2	9	3	
35	3	2	1	3	57	3	29	3	86	3	8	3	
36	4	3	1	3	50	3	26	3	76	3	7	2	
37	3	3	1	1	48	3	25	3	73	3	8	3	
38	3	3	1	3	52	3	30	3	82	3	9	3	
39	4	3	1	1	41	2	27	3	68	3	8	3	
40	2	1	1	3	46	3	21	2	67	3	7	2	
41	2	3	1	3	55	3	27	3	82	3	9	3	
42	3	3	1	1	50	3	20	2	70	3	5	2	
43	4	3	2	3	50	3	26	3	76	3	6	2	
44	4	1	1	3	36	2	27	3	63	2	5	2	
45	2	1	1	3	38	2	29	3	67	3	9	3	
46	2	3	2	3	44	2	26	3	70	3	9	3	
47	2	1	1	3	45	3	19	2	64	2	7	2	
48	3	3	1	3	48	3	27	3	75	3	6	2	
49	3	3	1	3	53	3	27	3	80	3	9	3	
50	4	2	1	3	54	3	26	3	80	3	8	3	
51	1	1	2	1	40	2	26	3	66	2	7	2	
52	2	3	1	4	40	2	23	3	63	2	8	3	

Vista de datos Vista de variables

	Edad	E_civil	Procedencia	Ocupación	Social	Nivel_social	Cultural	Nivel_cultural	Factores	Niveles_factores	Conocimientos	Nivel_conocimientos
52	2	3	1	4	40	2	23	3	63	2	8	3
53	3	2	2	3	55	3	28	3	83	3	9	3
54	4	3	1	3	55	3	29	3	84	3	9	3
55	1	3	2	1	39	2	22	2	61	2	6	2
56	4	3	3	3	42	2	21	2	63	2	8	3
57	2	3	3	4	39	2	21	2	60	2	3	1
58	1	1	1	3	37	2	25	3	62	2	7	2
59	3	2	2	3	54	3	25	3	79	3	9	3
60	3	1	1	3	36	2	21	2	57	2	5	2
61	3	2	4	3	52	3	21	2	73	3	9	3
62	3	1	1	2	23	1	20	2	43	2	5	2
63	4	3	3	3	51	3	27	3	78	3	9	3
64	2	3	2	3	46	3	27	3	73	3	7	2
65	4	3	1	3	49	3	17	2	66	2	9	3
66	3	3	1	3	55	3	27	3	82	3	9	3
67	1	1	3	3	38	2	21	2	59	2	5	2
68	2	5	2	3	38	2	25	3	63	2	3	1
69	3	3	3	3	50	3	25	3	75	3	9	3
70	1	1	1	3	39	2	22	2	61	2	5	2
71	4	3	1	3	45	3	29	3	74	3	9	3
72	2	3	3	3	24	1	19	2	43	2	6	2
73	4	4	1	3	43	2	22	2	65	2	9	3
74	2	3	1	3	46	3	27	3	73	3	9	3
75	1	1	1	2	32	2	20	2	52	2	3	1
76	2	2	1	3	55	3	27	3	82	3	9	3
77	3	3	2	3	47	3	20	2	67	3	6	2

Vista de datos Vista de variables

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad	Numérico	8	0	Edad	{1, Menor a ...	Ninguno	8	Izquierda	Ordinal	Entrada
2	E_civil	Numérico	8	0	Estado civil	{1, Soltera}...	Ninguno	8	Izquierda	Nominal	Entrada
3	Procedencia	Numérico	8	0	Procedencia	{1, Costa}...	Ninguno	8	Izquierda	Nominal	Entrada
4	Ocupación	Numérico	8	0	Ocupación	{1, Ama de ...	Ninguno	8	Izquierda	Nominal	Entrada
5	Social	Numérico	8	0	Social	Ninguno	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
6	Nivel_social	Numérico	8	0	Nivel_social	{1, Deficient...	Ninguno	8	Izquierda	Ordinal	Entrada
7	Cultural	Numérico	8	0	Cultural	Ninguno	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
8	Nivel_cultural	Numérico	8	0	Nivel_cultural	{1, Deficient...	Ninguno	8	Izquierda	Ordinal	Entrada
9	Factores	Numérico	8	0	Factores	Ninguno	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
10	Niveles_fact...	Numérico	8	0	Niveles_factores	{1, Deficient...	Ninguno	10	Izquierda	Ordinal	Entrada
11	Conocimien...	Numérico	8	0	Conocimientos	Ninguno	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
12	Nivel_conoc...	Numérico	8	0	Nivel de conoci...	{1, Deficient...	Ninguno	8	Izquierda	Ordinal	Entrada
13											
14											
15											
16											
17											

ANEXO 7: Galería fotográfica

Foto N°1 y 2 Encuestando a dos madres de familia en su domicilio



Foto N°3 Trabajando en coordinación con el alcalde del AA.HH



T

Foto N°4 Entrevistando a una madre de familia en la calle



Foto N°5 y 6 Entrevistando a dos madres de familia en su domicilio



ANEXO 8: Resultados complementarios

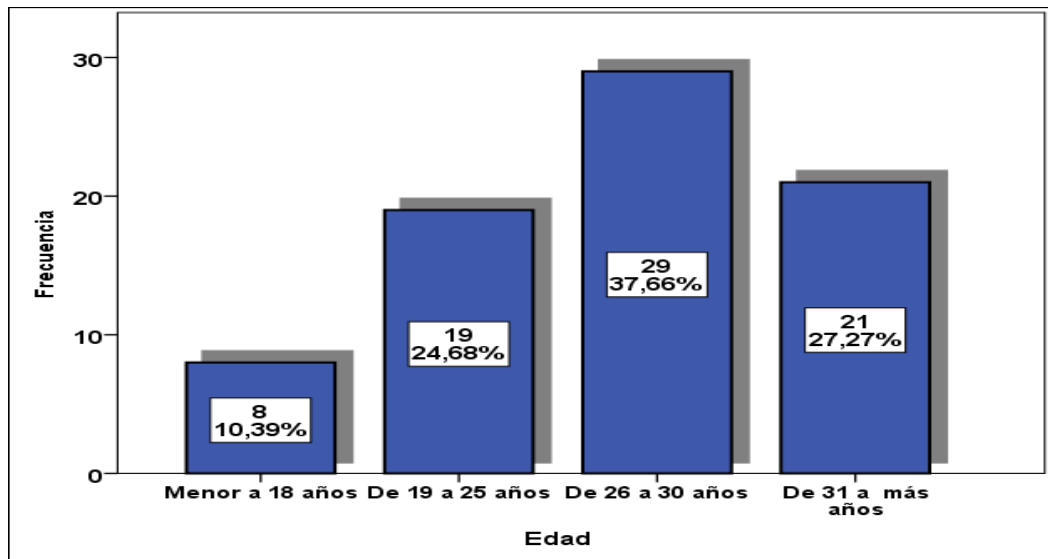


Figura 01. Edad de la madre con niños menores de 5 años de edad

Fuente: Resultados del cuestionario.

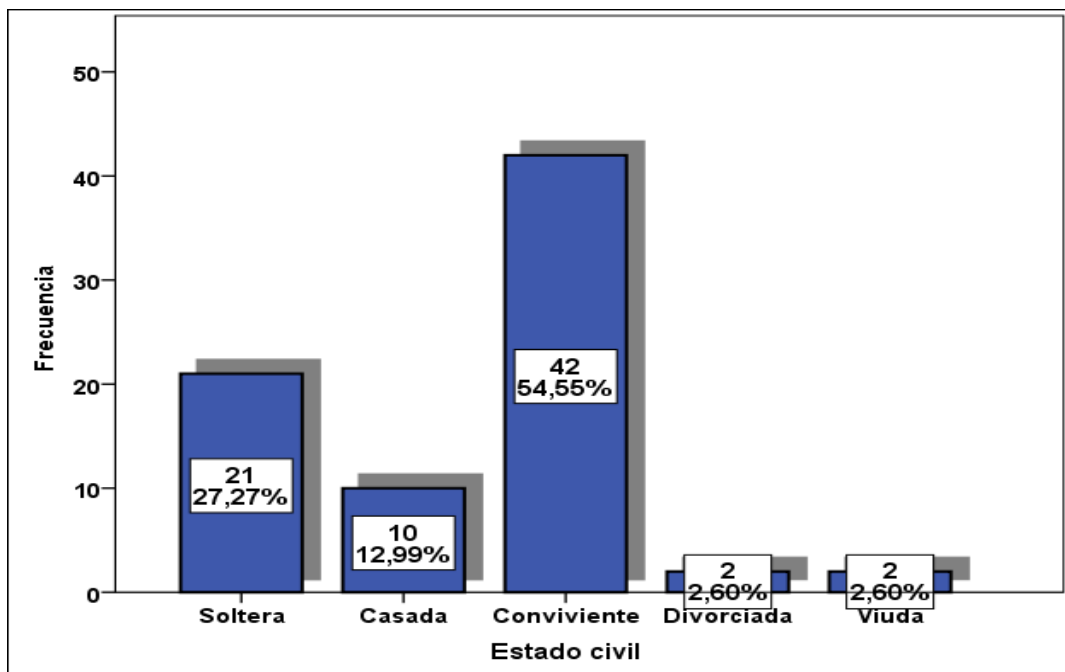


Figura 02. Estado civil de la madre de niños menores de 5 años de edad.

Fuente: Resultados del cuestionario.

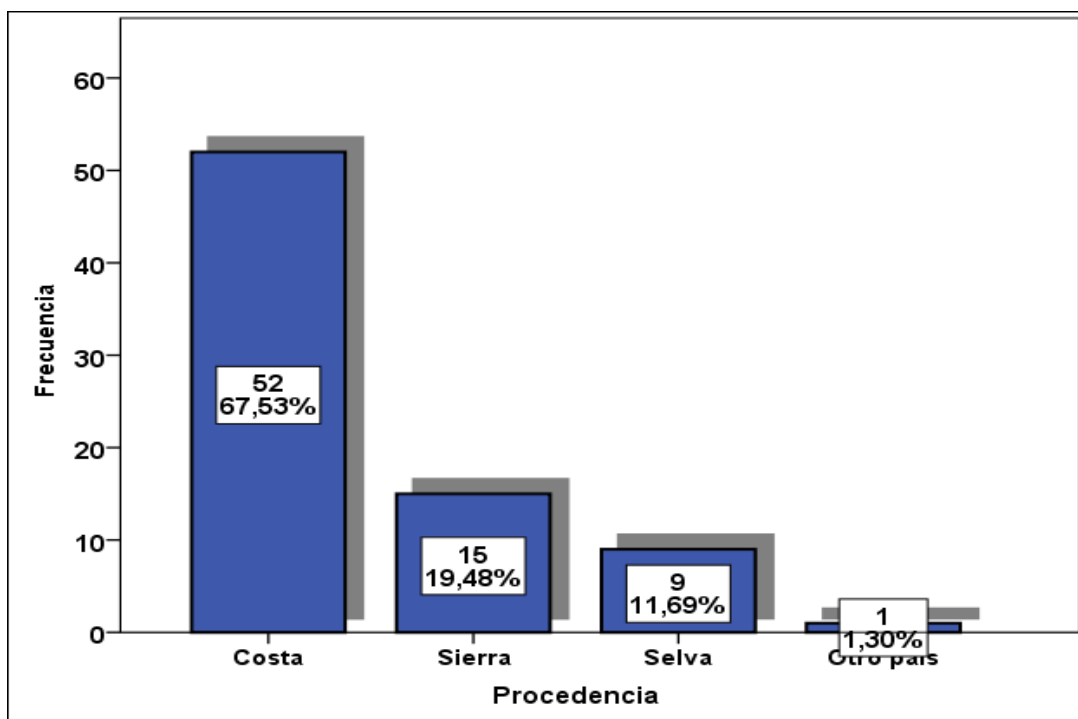


Figura 03. Procedencia de la madre con niños menores de 5 años de edad.

Fuente: Resultados del cuestionario.

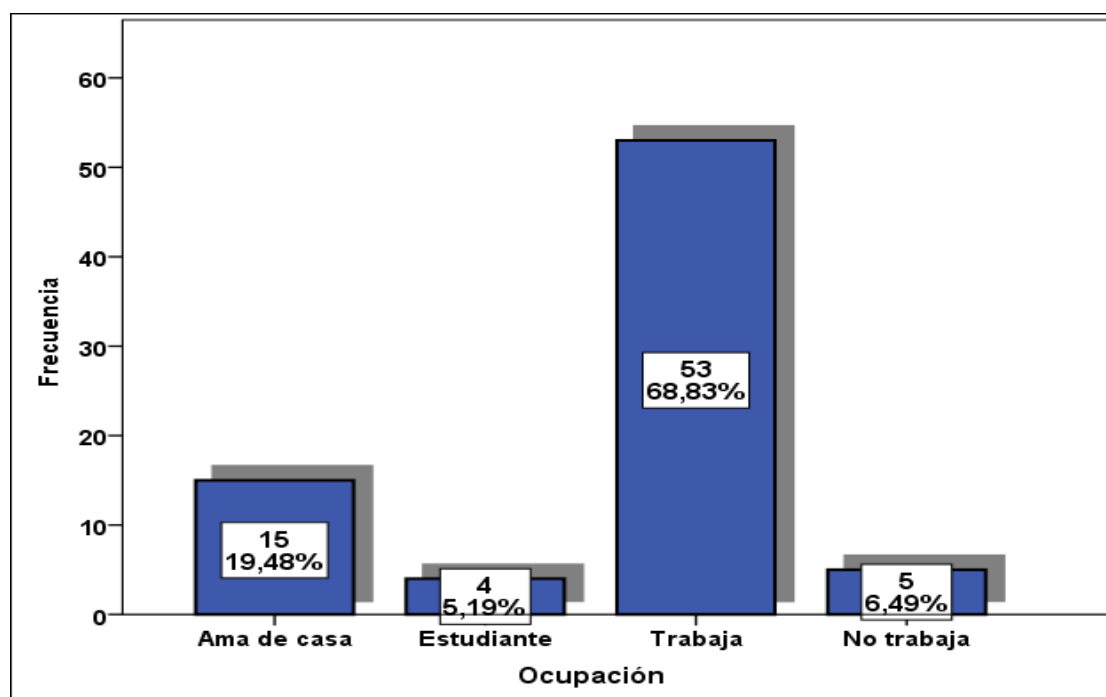


Figura 04. Ocupación de la madre con niños menores de 5 años de edad.

Fuente: Resultados del cuestionario.

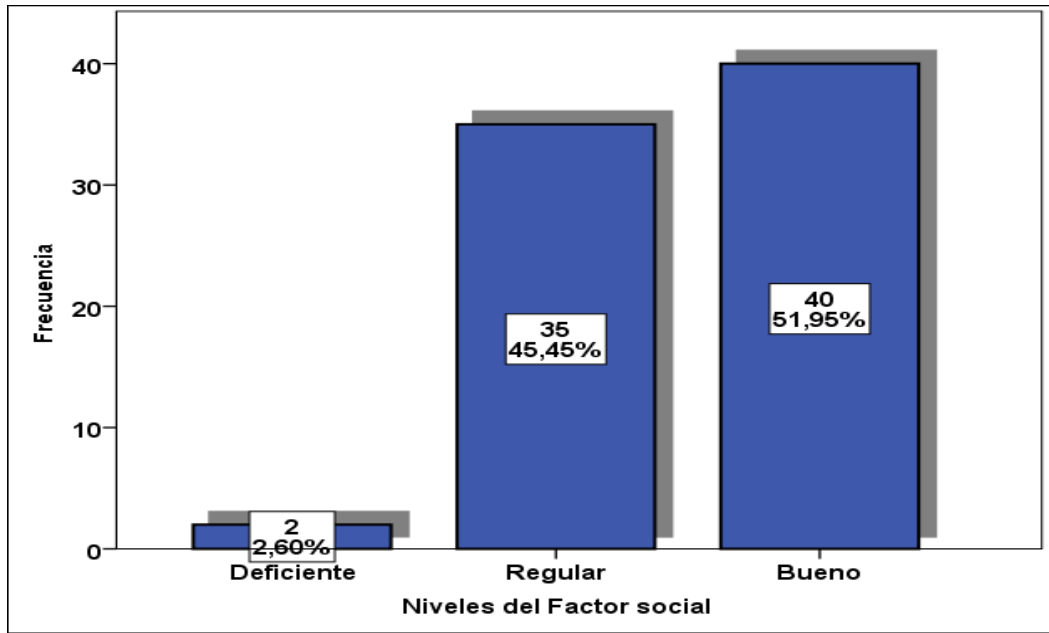


Figura 05. Niveles del Factor social de las madres con niños menores de 5 años de edad.

Fuente: Resultados del cuestionario.

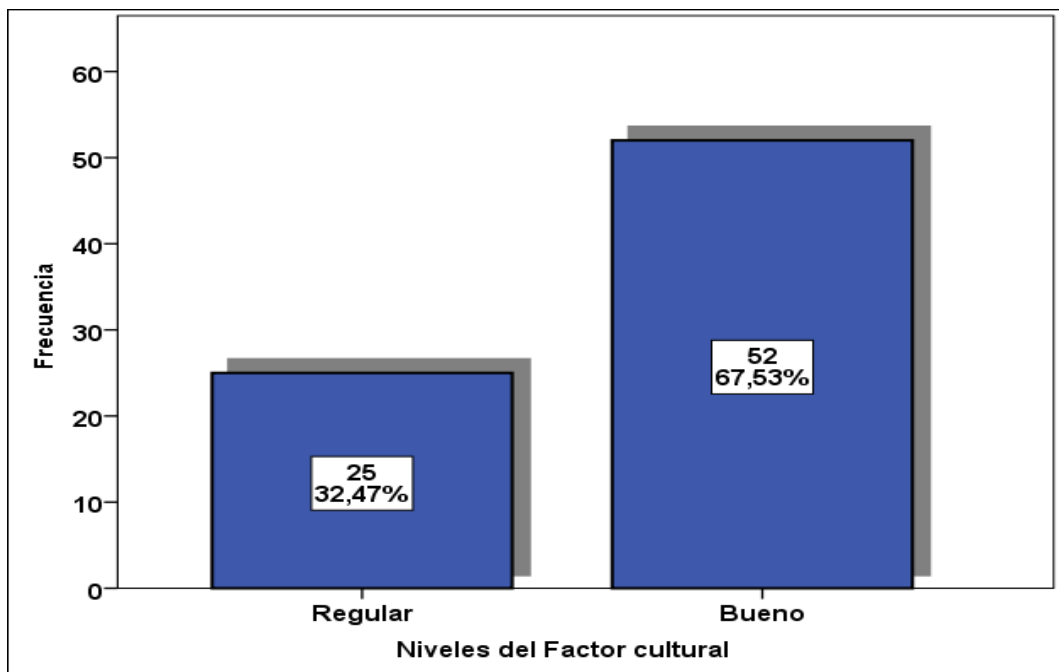


Figura 06. Niveles del Factor cultural de las madres con niños menores de 5 años de edad.

Fuente: Resultados del cuestionario.

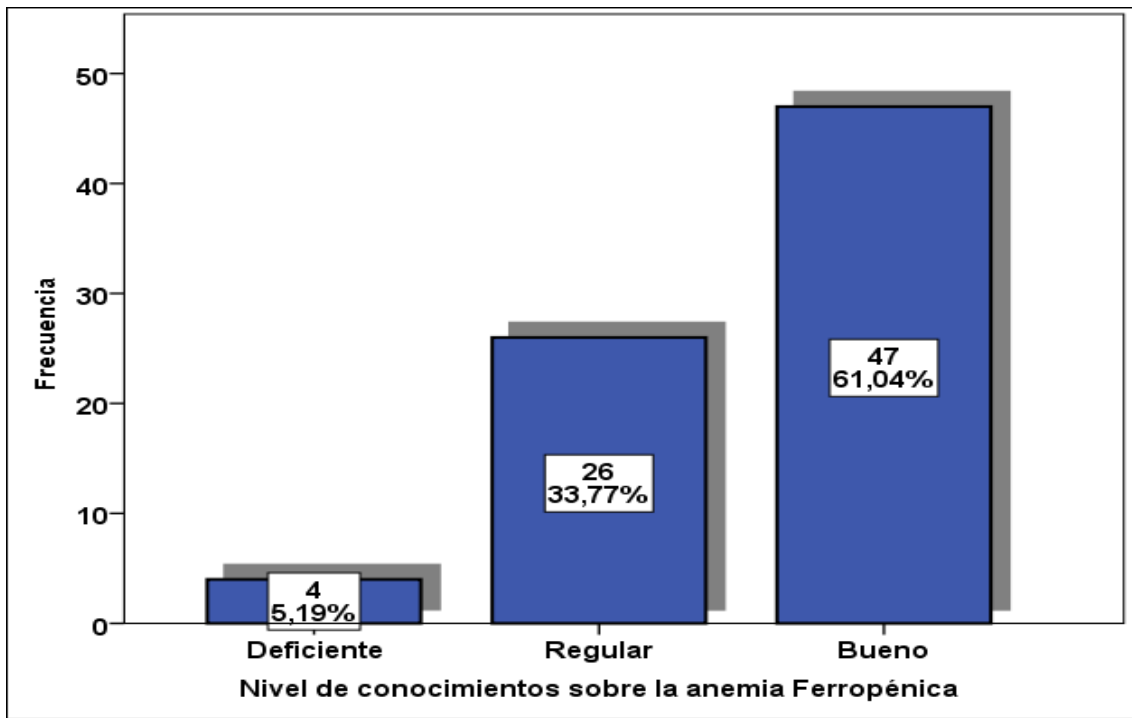


Figura 07. Niveles de conocimiento sobre la anemia ferropénica de las madres con niños menores de 5 años de edad.

Fuente: Resultados del cuestionario.

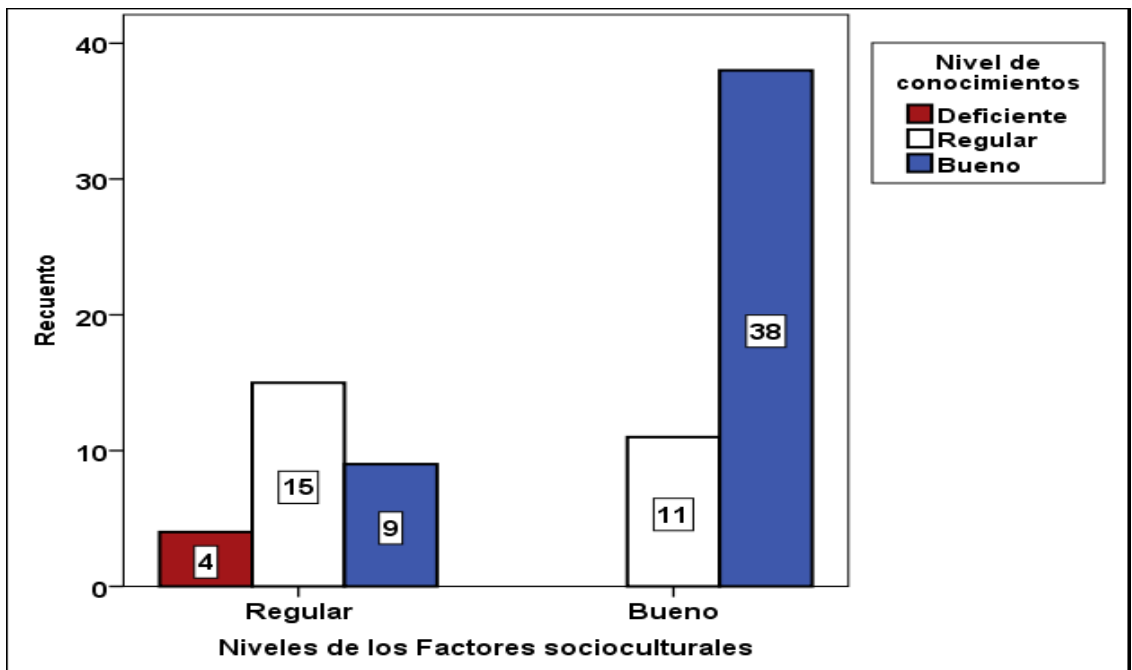


Figura 08. Niveles de los Factores socioculturales y de conocimiento sobre la anemia ferropénica de las madres con niños menores de 5 años de edad.

Fuente: Resultados del cuestionario.

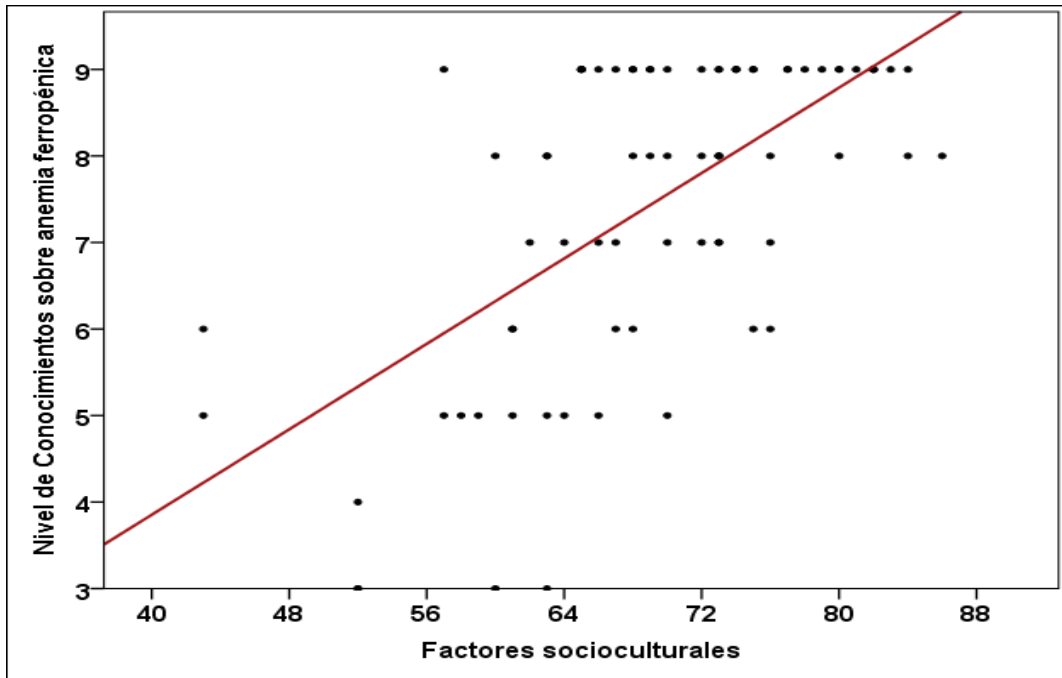


Figura 09. Diagrama de dispersión de los Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica.

Fuente: Resultados del cuestionario.

ANEXO 9

PRUEBA DE NORMALIDAD KOLMOGOROV-SMIRNOV

Formulación de las hipótesis Nula (H_0) y Alternativa (H_1)

H_0 : La distribución de la variable proviene de la distribución normal.

H_1 : La distribución de la variable no proviene de la distribución normal.

Se halla los valores correspondientes con el SPSS versión 26 y se obtiene la siguiente tabla:

Tabla ¡Error! No hay texto con el estilo especificado en el documento. **0 Prueba de normalidad de las variables**

	Kolmogorov-Smirnov (n>50)		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores sociocultural	0,074	77	0,200
Conocimiento sobre la anemia ferropénica	0,232	77	0,000

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: De la Tabla 10, se aprecia que como el nivel de significancia asintótica bilateral obtenido en la variable Factores socioculturales (0,200) es mayor al nivel de significación ($\alpha=0,050$), entonces se acepta la hipótesis nula (H_0) y se acepta que: La distribución de la variable proviene de la distribución normal, mientras que la variable Conocimiento sobre la anemia ferropénica (0,000) es menor al nivel de significación ($\alpha=0,050$), por lo que se rechaza la hipótesis alternativa y se concluye: La distribución de la variable no proviene de la distribución normal. De estos resultados se concluye que, en la comprobación de las hipótesis de la investigación, se debe utilizar una prueba no paramétrica: rho de Spearman.

ANEXO 10:

Coeficientes de correlación de Spearman

Valor	Significado
0	Correlación positiva muy baja
0.01 a 0.19	Correlación positiva baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva perfecta

Fuente. Valderrama y Jaime (2019).

ANEXO 11: Resultados descriptivos de las dimensiones de factores socioculturales

Factor social de las madres con niños menores de 5 años de edad en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima, 2024.

Niveles	fi	%
Inadecuado	2	2,60
Poco adecuado	35	45,45
Adecuado	40	51,95
Total	77	100,00

Fuente: Aplicación de la encuesta a la muestra de estudio

Interpretación: Se observa que de las 77 madres de los niños menores de 5 años de edad en el asentamiento humano cerro candela de cañete, lima, la mayoría 51,95% (40) tienen un nivel bueno en el factor social, seguido del 45,45% (35) de las madres encuestadas que tienen un nivel regular y sólo el 2,60% (2) de las madres presentan un nivel deficiente del factor social.

Factores Cultural de las madres con niños menores de 5 años de edad en el Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete-Lima, 2024.

Niveles	fi	%
Inadecuado	0	0,00
Poco adecuado	25	32,47
Adecuado	52	67,53
Total	77	100,00

Fuente: Aplicación de la encuesta a la muestra de estudio.

Interpretación: Se observa que, de las 77 madres de los niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela de Cañete, Lima, la mayoría 67,53% (52) tienen un nivel Bueno en el Factor cultural, seguido del 32,47% (25) de las madres encuestadas que tienen un nivel Regular y ninguna 0,00% (0) madre encuestada presenta un nivel Deficiente del Factor cultural.