

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia Santiago-Cusco, 2024

Asesora:

Mg. Espinoza Palomino, Aydee

Autores:

Usucachi Mendoza, Paola Yeniferth

Anicama Buleje, Gerardo Alejandro

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en enfermería

Abancay – Apurímac – Perú

2025

Factores Sociodemográficos y Nivel de Conocimiento Sobre Anemia Ferropénica en Madres de Niños de 6 a 24 Meses en el Centro de Salud Independencia Santiago-Cusco, 2024.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

5%

2

repositorio.unap.edu.pe

Fuente de Internet

4%

3

Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes

Trabajo del estudiante

1%

4

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.uandina.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1%

8

repositorio.uns.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

METADATOS

Datos del autor	
Apellidos y Nombres	: Usucachi Mendoza Paola Yeniferth
Tipo de documento de identidad	: DNI
Numero de documento de identidad	: 71465952
URL ORCID (opcional)	: https://orcid.org/0009-0005-3681-5484
Apellidos y Nombres	: Anicama Buleje Gerardo Alejandro
Tipo de documento de identidad	: DNI
Numero de documento de identidad	: 45895686
URL ORCID(opcional)	:
Datos del asesor	
Apellidos y Nombres	: Espinoza Palomino Aydee
Tipo de documento de identidad	: DNI
Numero de documento de identidad	: 31009354
URL ORCID (opcional)	: https://orcid.org/0000-0001-5436-3948
Datos de la Investigación	
Facultad	: Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	: Escuela Profesional de Enfermería
Línea de Investigación	: Salud Publica
Rango de años en que se realizó la investigación	: Diciembre del 2023 a junio del 2024
Fuente de financiamiento	: Autofinanciado
Porcentaje de similitud	: 18%
URL de OCDE	: https://purl.org/perepo/ocde/ford#3.03.3

DEDICATORIA

Dedico esta tesis, principalmente a Dios, quien me ha guiado y bendecido mi camino hacia el éxito profesional, a mi madre que enseñándome que todo esfuerzo y dedicación nos permite alcanzar nuestros más deseados anhelos, a mi padre por su apoyo incondicional en el logro de mis objetivos disponiendo de los recursos necesarios hasta la conclusión de mis estudios, a mi hermano que siempre estuvo para motivarme y brindarme su apoyo moral en todo momento , a mi sobrina Yannel por estar siempre presente, su deseo de aprender y ser una motivación para seguir adelante, a mi mejor amiga Maryori Milagros Barrantes Oros que estuvo ahí de inicio a fin apoyándome moralmente y emocionalmente y a mis amigas(os) que estuvieron ahí dándome ánimos de que todo se puede lograr.

Paola Yeniferth Usucachi Mendoza

Dedico esta tesis a mi padre, ya que, aunque no esté conmigo está siempre brindándome su apoyo, a mi madre por la motivación incondicional que siempre me da y a mi esposa que en todo este camino me estuvo animando, ayudando y guiando para poder alcanzar éste primer gran paso y nunca dudó de mis habilidades.

Gerardo Alejandro Anicama Buleje

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por darme la fuerza para continuar con este trabajo de tesis, ya que es el resultado de largas horas de trabajo. Agradezco de manera especial a la Mg. Aydee Espinoza por aceptarme para realizar esta tesis para optar el Título Profesional de Enfermería bajo su dirección.

El agradecimiento más profundo y sentido para toda mi familia por brindarme soporte emocional en todo momento, ya que sin su apoyo, colaboración e inspiración hubiera sido imposible llevar este duro y arduo camino.

El agradecimiento especial a mi amiga Máryori Milagros Barrantes Oros que estuvo ahí incondicionalmente apoyándome en todo momento, a mis amigas(os) que con su apoyo y ánimos estuvieron en todo este proceso.

Paola Yeniferth Usucachi Mendoza

Hago llegar mis agradecimientos mediante éste, a todas las personas que estuvieron apoyándome en todo momento; familia, esposa y amigos. Y de manera muy especial a la Mg. Aydee Espinoza, asesora de nuestra tesis, que con todo profesionalismo y experiencia nos ayudó a desarrollar este trabajo tan impecable que estamos presentando.

Gerardo Alejandro Anicama Buleje

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia Santiago, Cusco, 2024” tuvo como objetivo general determinar la relación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia, 2024. La metodología se basó en el enfoque hipotético-deductivo. Nuestra población constó de un total de 161 madres, que reciben atención en el Centro de Salud Independencia. Los resultados mostraron que los factores sociodemográficos, como edad, nivel educativo, ocupación, procedencia, ingresos, tipo de vivienda y número de hijos, tienen una relación significativa con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica, además que, en general la correlación entre las variables fue de 0.497, teniendo una relación de intensidad moderada. Como conclusión principal tuvimos que, los hallazgos indicaron que las características sociodemográficas de las madres, junto con factores como el tipo de alimentación ofrecida a los niños y la consideración sobre la lactancia materna, tuvieron un impacto significativo en su comprensión sobre la anemia ferropénica subrayando la necesidad que consideró estas diferencias al diseñar estrategias educativas y programas de salud dirigidos a mejorar el conocimiento y la conciencia sobre esta enfermedad en la población estudiada.

Palabras clave: Factores sociodemográficos, conocimientos, anemia ferropénica, económicos, sociales, preferencias alimenticias.

ABSTRACT

The present research work entitled “Sociodemographic factors and level of knowledge about anemia in mothers of children from 6 to 24 months at the Independencia Santiago Health Center, Cusco, 2024” had the general objective of determining the relationship between sociodemographic factors with the level of knowledge about iron deficiency anemia in mothers of children from 6 to 24 months at the Independencia Health Center, 2024. The methodology was based on the hypothetical-deductive approach, since hypotheses were formulated that were verified or rejected according to the inferential results obtained. Our population consisted of a total of 161 mothers, who receive care at the Independencia Health Center. The results showed that sociodemographic factors, such as age, educational level, occupation, origin, income, type of housing and number of children, have a significant relationship with the level of knowledge about iron deficiency anemia, in addition to that, in general, the correlation between the variables was 0.497, having a relationship of moderate intensity. As a main conclusion, the findings indicated that the sociodemographic characteristics of the mothers, along with factors such as the type of food offered to children and the consideration of breastfeeding, had an impact significant in their understanding of iron deficiency anemia, highlighting the need to consider these differences when designing educational strategies and health programs aimed at improving knowledge and awareness about this disease in the population studied.

Keywords: Sociodemographic factors, knowledge, iron deficiency anemia, economic, social, food preferences.

INDICE

PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	ii
REPORTE DE SIMILITUD	iii
METADATOS.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INDICE	xi
INDICE DE TABLAS	xv
ÍNDICE DE ANEXOS	xvii
I. INTRODUCCION	18
II. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	21
2.1. Descripción de la realidad problemática	21
2.2. Formulación del problema de investigación.....	24
2.2.1. Problema General	24
2.2.2. Problemas Específicos.....	24
2.3. Justificación y delimitación.....	24
2.3.1. Justificación Social.....	24
2.3.2. Justificación Metodológica	25

2.3.3.	Justificación Práctica.....	25
2.3.4.	Justificación Teórica.....	26
2.3.5.	Delimitación Espacial.....	26
2.3.6.	Delimitación Temporal.....	27
2.3.7.	Delimitación Social.....	27
2.3.8.	Delimitación Conceptual.....	27
2.4.	Objetivos de la investigación.....	27
2.4.1.	Objetivo general.....	27
2.4.2.	Objetivos específicos.....	28
2.5.	HIPÓTESIS.....	28
2.5.1.	Hipótesis General.....	28
2.5.2.	Hipótesis Específica.....	28
III.	MARCO TEÓRICO.....	30
3.1.	Antecedentes del problema.....	30
3.1.1.	A nivel internacional.....	30
3.1.2.	A nivel nacional.....	34
3.1.3.	A nivel local.....	38
3.2.	Bases teóricas.....	42
3.2.1.	Factores Socioculturales.....	42
3.2.2.	Nivel de conocimiento.....	45
3.2.3.	Anemia.....	46

3.2.4.	Anemia Ferropénica	47
3.2.5.	Teorías y modelos de enfermería.....	54
3.3.	Definición de términos	55
IV.	METODOLOGÍA	58
4.1.	Tipo y nivel de investigación	58
4.2.	Diseño de investigación.....	58
4.3.	Operacionalización de variables	60
4.3.1.	Variable Independiente: Factores Sociodemográficos.....	60
4.3.2.	Variable Dependiente: Nivel de conocimiento sobre Anemia Ferropénica	63
4.4.	Población, muestra y muestreo.	64
4.4.1.	población.....	64
4.4.2.	Muestra	64
4.4.3.	Muestreo	65
4.5.	Técnicas e instrumento para la recolección de datos	65
4.5.1.	técnica.....	65
4.5.2.	Instrumento	65
4.6.	Análisis de datos estadísticos estadístico.....	68
4.7.	Consideraciones éticas.....	68
V.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	69
5.1.	Resultados.....	69

5.1.1. Análisis descriptivo de la variable factores sociodemográficos	69
5.1.2. Análisis descriptivo de la variable nivel de conocimiento sobre la Anemia Ferropénica	75
5.1.3. Análisis Inferencial para alcanzar el objetivo específico 1..	76
5.1.4. Análisis Inferencial para alcanzar el objetivo específico 2..	79
5.1.5. Análisis Inferencial para alcanzar el objetivo específico 3..	82
5.1.6. Análisis Inferencial para alcanzar el objetivo general.....	85
5.2. Discusión de resultados.....	87
VI. CONCLUSIONES.....	91
VII. RECOMENDACIONES	93
VIII. Bibliografía.....	95
ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.
IX. ANEXOS.....	¡Error! Marcador no definido.

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Detalles de los expertos en la validación de instrumentos para determinar la: suficiencia, claridad, coherencia, importancia, y pertinencia; de ambos instrumentos. (véase en anexos)	66
Tabla 2: Confiabilidad de la variable factores sociodemográficas.....	67
Tabla 3: Confiabilidad de la variable nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica	67
Tabla 4: Factores sociales en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.....	69
Tabla 5: Factores Económicos en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.....	71
Tabla 6: Factor de preferencia alimenticia en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.	73
Tabla 7: Nivel de conocimiento sobre la Anemia Ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.....	75
Tabla 8: Relación con el factor social y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.....	77
Tabla 9: Prueba Tau-b de Kendall para encontrar la relación entre el factor social y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.....	78

Tabla 10: Relación con el factor económico y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.....	80
Tabla 11: Prueba Tau-b de Kendall para encontrar la relación entre el factor económico y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.....	81
Tabla 12: Relación con el factor de preferencias alimenticias y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.....	83
Tabla 13: Prueba Tau-b de Kendall para encontrar la relación entre el factor de preferencias alimenticias y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.....	84
Tabla 14: Prueba Tau-b de Kendall para encontrar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.....	86

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	110
Anexo 2. DOCUMENTOS QUE AUTORIZAN LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO EN LA INSTITUCION	112
Anexo 3. VALIDACION DE INSTRUMENTO	114
Anexo 4. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS SOBRE: FACTORES	126
Anexo 5. BASE DATOS	136
Anexo 6. EVIDENCIAS	139

I. INTRODUCCION

La anemia ferropénica es la deficiencia nutricional más prevalente a nivel mundial y representa un grave problema de salud pública, especialmente en países en desarrollo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente el 40% de los niños menores de 5 años en el mundo sufren de anemia, siendo la deficiencia de hierro la causa más común. Esta condición afecta el desarrollo físico y cognitivo infantil, debilitando el sistema inmunológico y aumentando la vulnerabilidad a infecciones. Además, tiene un impacto significativo en el rendimiento escolar y el bienestar general de las comunidades (1).

En el contexto peruano, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reportó que, en 2023, la anemia afectó al 43,1% de los niños de 6 a 35 meses, con una mayor prevalencia en zonas rurales (50,3%) en comparación con áreas urbanas (40,2%). Las regiones con los índices más altos fueron Puno (70,4%), Ucayali (59,4%) y Madre de Dios (58,3%). Asimismo, la desnutrición crónica afectó al 11,5% de los niños menores de cinco años, con una incidencia del 20,3% en zonas rurales y 8,1% en zonas urbanas. En el departamento del Cusco, la anemia infantil alcanzó el 47,1% en niños de 6 a 35 meses, mientras que la desnutrición crónica afectó al 14,3% de los menores de cinco años, reflejando una prevalencia significativa que requiere atención inmediata (1).

Mientras que, en Cusco, la anemia afectó al 47,1% de los niños de 6 a 35 meses, mientras que la desnutrición crónica impactó al 14,3% de los niños menores de cinco años. Aunque Cusco no presenta los porcentajes más altos en comparación con otras regiones, estos datos indican una prevalencia significativa de ambos problemas de salud en la región. (1)

El presente estudio tiene como objetivo evaluar el impacto de diversos factores sociodemográficos tales como el nivel educativo, la ocupación, el ingreso económico y las condiciones de vivienda en el grado de conocimiento sobre la anemia ferropénica entre las madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia. A través de este análisis, se busca desentrañar la relación entre estos determinantes sociodemográficos y la comprensión materna acerca de la anemia ferropénica, con el fin de identificar áreas críticas que requieran intervenciones educativas y soporte adicional. Los hallazgos de esta investigación proporcionarán datos esenciales para la elaboración de programas educativos personalizados, diseñados para abordar las necesidades específicas de las madres, con el objetivo de mejorar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica y, consecuentemente, reducir su prevalencia en la población infantil.

El estudio se estructura de la siguiente manera:

El **capítulo I** esta presentada de la introducción donde nos da un alcense de lo que rata este estudio.

El **Capítulo II** está dedicado al plan de investigación detalla la problemática, justificación, delimitación, objetivos e hipótesis que fundamentan y guían el estudio en sus diferentes dimensiones y alcances.

En el **Capítulo III**, detalla el marco teórico incluye antecedentes de la investigación a nivel internacional, nacional y local; presenta las bases teóricas sobre factores socioculturales, nivel de conocimiento, anemia, y teorías de enfermería; y concluye con el marco conceptual.

El **Capítulo IV** Este índice refleja la estructura completa del trabajo de investigación, que abarca desde dedicatoria y agradecimientos hasta la metodología. Se incluye la introducción, el plan de investigación con su problemática, objetivos e hipótesis, el marco teórico con antecedentes y bases conceptuales, y la metodología con detalles sobre variables, población, técnicas y consideraciones éticas.

El **Capítulo V** aborda los resultados y discusión del estudio. Incluye análisis descriptivos de las variables seguidos de análisis inferenciales para cada objetivo específico y general y se presenta una discusión de los resultados obtenidos.

"Finalmente, se presentan las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

II. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1. Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2023, La anemia ferropénica es un grave problema de salud pública que afecta principalmente a niños pequeños, mujeres embarazadas, mujeres en el postparto, adolescentes y mujeres en edad fértil. Es especialmente común en países con ingresos bajos y medianos, y en áreas rurales y desfavorecidas con escaso acceso a educación y salud. A nivel global, el 40% de los niños de 6 a 59 meses, el 37% de las mujeres embarazadas y el 30% de las mujeres de 15 a 49 años sufren de anemia, destacando la necesidad urgente de estrategias para prevenir y tratar esta condición en las poblaciones más vulnerables (2).

Los factores sociodemográficos, como el nivel educativo de las madres, su situación económica y el lugar de residencia, juegan un papel crucial en el manejo y prevención de la anemia ferropénica. En áreas con bajos ingresos y limitados recursos, el acceso a la educación y a información adecuada sobre salud puede ser limitado, lo que afecta directamente el conocimiento y las prácticas relacionadas con la prevención y el tratamiento de la anemia. (3)

El conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica es fundamental para una detección temprana y un manejo eficaz de la enfermedad en sus hijos. Sin embargo, hay evidencias de una brecha significativa en este conocimiento, lo que podría estar contribuyendo a la alta prevalencia de la anemia en niños de 6 a 24 meses en esta comunidad. (4)

El estudio realizado utilizando los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2022 (Ensanut Continua 2022) tuvo como objetivo principal

evaluar la prevalencia de anemia en la población mexicana. Gracias al diseño probabilístico de la encuesta, se logró obtener una muestra representativa a nivel nacional. Para medir los niveles de hemoglobina, se recogió sangre venosa y se utilizó el dispositivo Hemocué (201+) para las pruebas, ajustando las lecturas según la altitud del lugar de residencia. La definición de anemia se basó en los criterios establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Con el diseño muestral considerado, se calcularon las tasas de anemia en diversos grupos de edad y género, así como los intervalos de confianza al 95% (IC95%). Los resultados revelaron prevalencias de anemia del 6.8% en niños de 1 a 4 años, 3.8% en niños de 5 a 11 años, 10.1% en adolescentes de 12 a 19 años, 15.8% en mujeres de 20 a 49 años, y 10.3% en adultos mayores de 60 años o más. La investigación destacó que la anemia afectó especialmente a las mujeres adultas y enfatizó la necesidad de identificar las causas subyacentes para desarrollar estrategias efectivas que prevengan y reduzcan el riesgo de anemia en generaciones futuras. (5)

En el Perú, de acuerdo con datos del Instituto Nacional de estadística e informática (INEI). En 2023, la anemia afectó al 43,1% de los niños de 6 a 35 meses, siendo más prevalente en el área rural (50,3%) en comparación con el área urbana (40,2%). Las tasas más altas se registraron en Puno (70,4%), Ucayali (59,4%) y Madre de Dios (58,3%). Por otro lado, la desnutrición crónica afectó al 11,5% de los niños menores de cinco años, con mayor prevalencia en el área rural (20,3%) que en el área urbana (8,1%). Los departamentos con los niveles más altos de desnutrición crónica fueron Huancavelica (26,1%), Loreto (21,7%) y Amazonas (19,9%). (1)

Mientras que, en Cusco, la anemia afectó al 47,1% de los niños de 6 a 35 meses, mientras que la desnutrición crónica impactó al 14,3% de los niños menores de cinco años. Aunque Cusco no presenta los porcentajes más altos en comparación con otras regiones, estos datos indican una prevalencia significativa de ambos problemas de salud en la región (1)

A pesar de los esfuerzos del sistema de salud para combatir esta condición, los datos sugieren que persisten altas tasas de anemia entre los niños pequeños en Cusco. Esto indica que podría haber una brecha entre el conocimiento teórico sobre la prevención y manejo de la anemia ferropénica y su aplicación práctica en el hogar. Los factores sociodemográficos, tales como nivel educativo, situación económica, y acceso a servicios de salud, podrían estar influyendo en el nivel de conocimiento y, en consecuencia, en la capacidad de las madres para implementar prácticas efectivas de prevención y tratamiento.

En el Centro de Salud Independencia de Cusco, se observa una alta incidencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, lo que plantea interrogantes sobre el papel de las características sociodemográficas de las madres en el nivel de conocimiento y en las prácticas relacionadas con la prevención y manejo de esta enfermedad. Sin una comprensión clara de estos factores y su impacto, es difícil diseñar intervenciones efectivas que aborden la anemia ferropénica de manera integral.

Por lo tanto, la presente investigación busca analizar los factores sociodemográficos que influyen en el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia, Cusco. El objetivo es identificar las brechas de conocimiento y las

barreras sociodemográficas que afectan la prevención y manejo de la anemia, con el fin de proponer estrategias que mejoren la educación y las prácticas relacionadas con la salud infantil en la comunidad.

2.2. Formulación del problema de investigación

2.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia Santiago, Cusco, 2024?

2.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre el factor social con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia Santiago, Cusco, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el factor económico con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia Santiago, Cusco, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el factor de preferencias alimenticias con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia Santiago, Cusco, 2024?

2.3. Justificación y delimitación

2.3.1. Justificación Social

La anemia ferropénica es una de las deficiencias nutricionales más prevalentes en la infancia, especialmente en niños de 6 a 24 meses, una etapa crítica para el desarrollo físico y cognitivo. En comunidades como la de Cusco,

donde las desigualdades sociales y económicas son notables, esta condición puede tener un impacto desproporcionado en la salud y el desarrollo de los niños. La comprensión de los factores sociodemográficos que afectan el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica es esencial para diseñar estrategias de intervención que aborden de manera efectiva las necesidades de estas poblaciones. La investigación proporcionará datos valiosos para la implementación de políticas y programas de salud pública que puedan mejorar la calidad de vida de los niños y sus familias, contribuyendo así al bienestar social y a la reducción de las inequidades en salud.

2.3.2. Justificación Metodológica

Este estudio se enfoca en una metodología cuantitativa para obtener una comprensión precisa de los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica. A través de encuestas estructuradas, la investigación permitirá una recolección de datos detallada y representativa, lo cual es fundamental para identificar correlaciones significativas y patrones en las prácticas de alimentación y conocimiento. La metodología elegida proporcionará una base sólida para el análisis de cómo diferentes variables sociodemográficas influyen en la comprensión y manejo de la anemia.

2.3.3. Justificación Práctica

Comprender los factores sociodemográficos que afectan el conocimiento sobre la anemia ferropénica y las prácticas alimenticias en madres de niños de 6 a 24 meses tiene una importancia práctica significativa. Los resultados de este estudio ofrecerán información crucial para la elaboración de programas de capacitación y educación dirigidos a madres en el Centro de Salud Independencia.

Estos programas podrán estar adaptados a las necesidades específicas identificadas en la investigación, abordando las brechas en el conocimiento y proporcionando estrategias prácticas para la prevención y manejo de la anemia. Asimismo, los hallazgos permitirán a los profesionales de salud desarrollar materiales educativos y campañas de concientización más efectivas, optimizando el impacto de las intervenciones de salud pública.

2.3.4. Justificación Teórica

El estudio presentó un análisis de las diferentes teorías e investigaciones, sobre las variables de estudio lo cual permitirá conocer la naturaleza de las variables asimismo comprender el tipo de relación y contextos. Además, proporcionará evidencia empírica para teorías relacionadas con el comportamiento en salud, educación y nutrición infantil. Los resultados pueden servir como base para futuras investigaciones y para el desarrollo de teorías más robustas que aborden la relación entre el conocimiento, las prácticas alimenticias y los factores sociodemográficos.

2.3.5. Delimitación Espacial

La investigación se llevará a cabo en el Centro de Salud Independencia, ubicado en Cusco, Perú. Esta delimitación espacial es crucial porque el Centro de Salud Independencia representa una muestra representativa de la realidad local en términos de acceso a servicios de salud y características sociodemográficas de la población. Este centro sirve a una población específica dentro de Cusco.

2.3.6. Delimitación Temporal

Según el cronograma de actividades la investigación se ejecutó entre Diciembre del 2023 a junio del 2024.

2.3.7. Delimitación Social

La investigación se centrará en madres de niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Independencia. La delimitación social es crucial porque el estudio se enfoca en un grupo específico dentro de la población, permitiendo un análisis detallado de cómo los factores sociodemográficos (como nivel educativo, situación económica, y acceso a recursos) afectan el conocimiento y manejo de la anemia ferropénica.

2.3.8. Delimitación Conceptual

La presente investigación se centró en el estudio de los factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses, cuya línea de investigación pertenece a salud pública.

2.4. Objetivos de la investigación

2.4.1. Objetivo general.

Determinar la relación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia Santiago, Cusco, 2024.

2.4.2. Objetivos específicos.

- Determinar la relación entre el factor social con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia Santiago, Cusco, 2024.
- Determinar la relación entre el factor económico con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia Santiago, Cusco, 2024.
- Determinar la relación entre el factor de preferencias alimenticias con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia Santiago, Cusco, 2024.

2.5. HIPÓTESIS

2.5.1. Hipótesis General

Existió relación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia Santiago, Cusco, 2024.

2.5.2. Hipótesis Específica

- Existió relación entre el factor social con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia Santiago, Cusco, 2024.
- Existió relación entre el factor económico con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia Santiago, Cusco, 2024.

- Existió relación entre el factor de preferencias alimenticias con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia Santiago, Cusco, 2024.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes del problema

3.1.1. A nivel internacional

Según **Buñay, Y. y Solorsano, E. (2022)**, en su estudio titulado **“Estado nutricional asociado a la anemia ferropénica en niños menores de cinco años, en países de América latina y el caribe, revisión sistémica”**, tuvo como objetivo principal examinar la evaluación nutricional en relación con la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en América Latina y el Caribe. En cuanto a la metodología, se llevó a cabo una revisión sistemática retrospectiva para investigar la conexión entre el estado nutricional y la anemia ferropénica. La búsqueda de información se realizó en bases de datos científicas desde 2012 hasta 2022 en inglés y español, siguiendo las pautas de PRISMA y utilizando criterios específicos para seleccionar los estudios más relevantes. En los resultados se observó que, de los 592.703 títulos encontrados, se eligieron 28 estudios para el análisis. Los resultados indicaron que los factores sociodemográficos afectan la prevalencia de anemia ferropénica. Se descubrió una relación significativa entre la anemia y el estado nutricional, y las estrategias adoptadas por varios países para combatir la anemia resultaron ser efectivas. En conclusión, existe una conexión entre el estado nutricional y los factores sociodemográficos con la anemia ferropénica en niños preescolares, y las estrategias evaluadas para reducir la prevalencia de anemia mostraron ser exitosas. (6)

Según **Ceriani, F. y Fulvio, E. (2022)**, en su estudio titulado **“Determinación social en la ocurrencia de anemia ferropénica en niños: una revisión sistemática”**, El objetivo principal de este estudio fue compilar y analizar el conocimiento actual sobre los factores sociales que influyen en la anemia

ferropénica en niños. Se buscó entender cómo estos determinantes sociales impactan la prevalencia de esta condición en la población infantil. En su metodología empleada se llevó a cabo una revisión sistemática de estudios originales que emplean métodos cuantitativos. La búsqueda de artículos se realizó en tres bases de datos académicas: PubMed Central (PMC), SCOPUS Elsevier y Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Esta revisión se centró en trabajos publicados hasta febrero de 2021. Se seleccionaron 43 estudios que se consideraron relevantes para el análisis, proporcionando una base sólida de datos y hallazgos sobre el tema en cuestión. En los resultados obtenidos en los estudios revisados revelaron múltiples factores que contribuyen a la anemia ferropénica en niños. Entre estos, se identificaron factores estructurales como el nivel socioeconómico, que afectan de manera significativa la prevalencia de la anemia. Además, se encontraron causas subyacentes importantes como las condiciones de saneamiento básico, el estado de las viviendas, la densidad poblacional, el conocimiento materno sobre nutrición, el estado nutricional del niño, así como las prácticas de lactancia materna y la calidad de la alimentación complementaria. A pesar de estos hallazgos, se notó una falta de estudios en América Latina que examinen el problema desde la óptica de los determinantes sociales, lo que sugiere una brecha en la investigación regional. Concluyendo que hay una necesidad de profundizar en el estudio de los determinantes sociales de la anemia ferropénica para obtener información más precisa y así tomar medidas eficaces para abordar el problema, especialmente en países como Uruguay. (7)

Según **Castro, A. et al (2020)**, en su estudio titulado **“Estudio de la evolución de la anemia ferropénica durante el embarazo; casos en el Hospital del IES, ciudad de Babahoyo-Ecuador”**, El objetivo de este artículo es estudiar los niveles

de hemoglobina en 123 mujeres embarazadas del Hospital IES Babahoyo, Ecuador, durante el período de 2017 a 2019, y evaluar el impacto de una dieta rica en hierro en el tratamiento de la anemia. La metodología que se llevó a cabo un análisis estadístico utilizando el coeficiente de correlación por rangos para comparar los niveles de hemoglobina en el primer y el tercer trimestre del embarazo. Se proporcionó una dieta especial rica en hierro a las mujeres embarazadas diagnosticadas con anemia para observar su efecto en los niveles de hemoglobina. En los resultados el análisis reveló que los niveles de hemoglobina en las embarazadas aumentaron después de seguir la dieta rica en hierro. La incidencia y la gravedad de la anemia observadas en el estudio son consistentes con las estadísticas comunes en América Latina. El estudio concluye que la intervención dietética con alimentos ricos en hierro es efectiva para mejorar los niveles de hemoglobina en embarazadas con anemia. Los resultados reflejan una tendencia similar a las estadísticas de anemia en América Latina, sugiriendo que estrategias similares podrían ser útiles en otros contextos regionales. (8)

Según **Pérez, J. et al (2022)**, en su estudio titulado “**Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad**”, El objetivo principal es evaluar la validez, pertinencia y confiabilidad de un instrumento diseñado para identificar los hábitos alimenticios en niños menores de 5 años con anemia ferropénica. Además, se busca interpretar la relación entre factores socioeconómicos y la falta de conocimiento sobre la anemia ferropénica entre padres o cuidadores. La metodología empleada fue cuantitativa de corte transversal y descriptiva. El instrumento de medición fue creado específicamente para esta investigación y validado mediante juicio de expertos y el coeficiente alfa de Cronbach, que verificó su confiabilidad. Se realizó una prueba

piloto con 15 madres de niños menores de 5 años para probar el instrumento antes de su implementación completa. Los resultados del instrumento de medición obtuvieron una confiabilidad de 0,87, lo que indica un alto nivel de fiabilidad. Esto sugiere que el instrumento es efectivo para medir los hábitos alimenticios y el conocimiento sobre la anemia ferropénica en el grupo objetivo. Concluyendo que la validación del instrumento facilita el proceso investigativo al proporcionar un criterio científico sólido para los datos recolectados. La herramienta ha sido aprobada por su validez, pertinencia y confiabilidad, y se considera adecuada para su uso en futuras investigaciones relacionadas con la anemia ferropénica en niños. (9)

Según **Hierrezuelo, N. et al (2022)**, en su estudio titulado **“Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad”**, el objetivo principal del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año de edad. La metodología que se realizó un estudio descriptivo y transversal en el policlínico "Ramón López Peña", que incluyó a 352 madres de niños menores de 1 año que aceptaron participar. La recolección de datos se llevó a cabo mediante un cuestionario diseñado para evaluar el nivel de conocimiento de las participantes sobre la anemia ferropénica. Los resultados obtenidos mencionaron que la mayoría de las participantes tenía entre 20 y 35 años (60,9 %) y la mayoría estaba casada (59,3 %). Un 53,1 % de las madres había completado el nivel preuniversitario, y el 60,9 % tenía solo un hijo. En términos de conocimientos sobre la prevención de la anemia ferropénica, el 54,7 % mostró un nivel alto en conocimientos básicos, mientras que el 53 % tuvo conocimientos bajos sobre medidas preventivas. En cuanto al tratamiento de la anemia, el nivel de conocimiento medio predominó en el 54,2 % de las participantes. En general, el 38,9 % de las madres presentó un

nivel medio de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica. Concluyendo que, aunque las madres demostraron tener un nivel de conocimiento de medio a alto sobre la prevención de la anemia ferropénica, es necesario intensificar las acciones de salud para mejorar la educación nutricional. Esto es crucial para la prevención efectiva de la anemia ferropénica en los niños. (10)

3.1.2. A nivel nacional

Según **Sacccsara, M. (2020)** en su estudio titulado “**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**”, tuvo como objetivo principal 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 del programa vaso de leche. La metodología empleada para el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional para analizar cómo los factores socioculturales influyen en el conocimiento sobre la anemia ferropénica. Se empleó la prueba estadística de Tau c de Kendall para evaluar la relación entre estas variables. El resultado del estudio reveló que el 86,3 % de las madres provenía del estrato socioeconómico bajo. Además, el 62,0 % de las madres mostró un nivel de conocimiento regular sobre la anemia ferropénica. El coeficiente de correlación obtenido fue de 0,169, indicando una correlación muy baja entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica. Concluyendo que se encontró una relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica, aunque la correlación es débil. Este resultado se determinó mediante la prueba estadística Tau c de Kendall, sugiriendo que, aunque existe una relación, esta no es fuerte y podría estar influenciada por otros factores (11).

Según **Melgar, E. y Román, J. (2022)** en su estudio titulado “**Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021**”, tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, durante el año 2021. La metodología que se llevó a cabo un estudio básico con un enfoque aplicativo utilizando el método científico. Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, con una muestra de 100 madres. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas, utilizando un cuestionario como instrumento principal. Los resultados encontrados fueron El 70% de las madres mostraron tener conocimientos adecuados sobre la prevención de la anemia, mientras que el 30% carecía de estos conocimientos. Sin embargo, en términos de prácticas de prevención, el 64.59% de las madres seguían prácticas alimenticias inadecuadas, en contraste con el 35.41% que mantenía prácticas adecuadas. Concluyendo que, Aunque la mayoría de las madres poseen conocimientos suficientes sobre la prevención de la anemia, la alta prevalencia de prácticas alimenticias inadecuadas sugiere la necesidad de intervenciones adicionales. Se recomienda que los profesionales de enfermería intensifiquen la educación de las madres durante los controles de CRED, mediante sesiones demostrativas y visitas domiciliarias, para mejorar las prácticas alimenticias y reducir la prevalencia de anemia. (12)

Según **Zavaleta, G. y Delgado, R. (2022)**, en su estudio titulado “**Factores socioculturales y prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Pitumarca – Cuzco – 2021.**”, tuvo como objetivo principal determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la prevención

de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud. La metodología del estudio fue descriptivo correlacional y de corte transversal para analizar cómo los factores socioculturales influyen en las prácticas de prevención de la anemia. El análisis se llevó a cabo utilizando el coeficiente de correlación Rho de Spearman para medir la relación entre estas variables. Los resultados del estudio revelaron que el 20.59% de las madres tienen factores socioculturales en un nivel malo, el 47.06% en un nivel regular, y el 32.35% en un nivel bueno. En términos de prevención de anemia, el 19.12% de las madres mostró una prevención deficiente, el 48.53% un nivel regular, y el 32.35% un nivel eficiente. Concluyendo que existe una relación directa significativa entre los factores socioculturales y la prevención de anemia en las madres. Este hallazgo, confirmado por el análisis estadístico Rho de Spearman ($p=0.000$; $r_s=-0.643$), sugiere que los factores socioculturales tienen un impacto considerable en la eficacia de las prácticas preventivas de la anemia en este grupo de madres (13).

Según **Torres, M. (2022)**, en su estudio titulado “**factores sociodemográficos para la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, microred cajaruro, Amazonas, 2020**”, tuvo como objetivo principal determinar los factores sociodemográficos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en la Microred Cajaruro, Amazonas, durante el año 2020. La metodología que se llevó a cabo fue un estudio cuantitativo de tipo observacional, transversal y analítico con un diseño de casos y controles. La muestra consistió en 77 casos (niños con anemia ferropénica) y 77 controles (niños sin anemia). Se utilizó una encuesta con un instrumento específico para evaluar factores sociodemográficos relacionados con la anemia ferropénica, validado con un índice de validez de 0.88 (V de Aiken) y una confiabilidad de 0.829 (Kuder-Richardson KR 20). Los datos se analizaron

mediante Odds Ratio (OR), Ji-cuadrado para el valor p y Regresión logística binaria. Los resultados obtenidos fueron que los factores de riesgo significativos identificados fueron el hacinamiento (OR=3.922, IC 95%=1.397-11.007, p=0.009), un ingreso económico mensual menor a S/. 500.00 (OR=5.942, IC 95%=1.799-19.622, p=0.003), un bajo nivel educativo de los padres (OR=3.363, IC 95%=1.227-9.222, p=0.018), vivir en una zona rural (OR=14.716, IC 95%=4.452-48.643, p=0.000) y la edad del niño menor de 3 años (OR=6.822, IC 95%=2.345-19.844, p=0.000). Los factores protectores fueron tener a los padres empleados (OR=0.185, IC=0.060-0.566, p=0.003) y acudir oportunamente al control de CRED (OR=0.056, IC=0.015-0.205, p=0.000). Concluyendo que la regresión logística binaria identificó cinco factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años y dos factores protectores. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar tanto los factores de riesgo como los protectores para reducir la prevalencia de la anemia ferropénica en la población estudiada. (14)

Según **Echevarría, J. (2023)**, en su estudio titulado “**Determinantes de riesgo relacionados a la anemia ferropénica en niños menores de 3 años – Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023**”, tuvo como objetivo principal Identificar los determinantes de riesgo asociados con la anemia ferropénica en niños menores de 3 años. La metodología que se realizó en la investigación fue analítica con una muestra de 176 niños. Para la recolección de datos, se aplicó un cuestionario y una ficha de registro. El análisis de los datos y el contraste de hipótesis se llevó a cabo utilizando el Chi Cuadrado de Independencia, considerando un nivel de significancia de $p < 0,05$. En los resultados el estudio reveló que el 44,3% de los niños menores de 3 años presentaban anemia ferropénica, con factores relacionados que incluyen la edad materna menor de 18 años, residencia en áreas

urbano-marginadas, baja escolaridad y bajos ingresos económicos. Los factores nutricionales asociados fueron la lactancia materna exclusiva inadecuada, el inicio tardío de la alimentación complementaria, una suplementación de hierro insuficiente, bajo consumo de alimentos ricos en hierro y la ingesta de inhibidores de hierro. Además, antecedentes de anemia, parasitosis y desnutrición también se vincularon significativamente con la anemia ferropénica, indicando la necesidad de intervenciones que aborden estos múltiples factores para mejorar la prevención y tratamiento de la condición. Concluyendo que se identificaron determinantes de riesgo sociodemográficos, nutricionales y patológicos que están significativamente relacionados con la anemia ferropénica en los niños estudiados. Estos hallazgos destacan la necesidad de abordar estos factores para mejorar la prevención y el manejo de la anemia ferropénica en esta población. (15)

3.1.3. A nivel local

Según **Chihuantito, J. (2020)**, en su estudio titulado “**Nivel de conocimiento sobre prevención de anemia por madres de niños 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud de San Sebastián, Cusco - 2020**”, el objetivo principal de la investigación fue Determinar el Nivel de Conocimiento sobre prevención de Anemia por madres de niños de 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud. La metodología de estudio fue de tipo descriptivo y transversal. Los resultados obtenidos fueron que el 31,7% tiene de 20 a 30 años donde la mayoría proceden de San Sebastián y perciben ingresos de entre 400 a 600 soles; el 41% no sabe sobre el conocimiento de la absorción de hierro que se da con naranja, mandarina y otros cítricos; el 41,7% considera que los niños deben comer 2 veces por semana y que el niño recibe el 40% desde los 4 meses. Concluyendo que madres no

presentaban suficiente nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia y como mejorar la absorción de hierro (16).

Según **Huallpa, S. y Mamani, R. (2020)**, en su estudio titulado **“Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en mujeres embarazadas que acuden a los centros de salud de ccatcca y k’auri, 2019”**, tuvo como objetivo principal identificar los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en mujeres embarazadas que acudieron a los centros de salud de Ccatcca y K’auri en 2019. La metodología de estudio fue analítica con diseño caso-control, utilizando una muestra de 108 historias clínicas de mujeres embarazadas, divididas en 54 casos (con anemia) y 54 controles (sin anemia). El muestreo se realizó mediante selección probabilística aleatoria simple. La recolección de datos se llevó a cabo mediante una ficha específica y se evaluó la asociación de variables utilizando el estimador Odds Ratio (OR) con un intervalo de confianza del 95%. En los resultados se encontró que el 15.8% de las mujeres embarazadas presentaron anemia leve y el 9.3% anemia moderada. Entre los factores sociales, se identificaron como riesgos la edad materna (OR: 1.7), el grado de instrucción (OR: 13.6) y el consumo de alcohol (OR: 2.0). El estado civil no mostró asociación significativa. En cuanto a los factores maternos, se destacaron como riesgos el número de gestaciones (OR: 1.7), el número de partos (OR: 2.5), un periodo intergenésico inadecuado (OR: 2.5), control prenatal incompleto (OR: 5.4), índice de masa corporal pregestacional (OR: 2.3), ganancia de peso ponderal inadecuada (OR: 7.2), suplementación con hierro insuficiente (OR: 6.3) e infección del tracto urinario (OR: 3.1). concluyendo que los factores de riesgo asociados a la anemia en mujeres embarazadas incluyen la edad materna, el nivel de instrucción, el consumo de alcohol, así como factores maternos como el número de gestaciones,

el número de partos, un periodo intergenésico inadecuado, control prenatal incompleto, el índice de masa corporal pregestacional, una ganancia de peso ponderal inadecuada, la suplementación con hierro insuficiente y la infección del tracto urinario. (17)

Según **Delgado, KR. (2021)**, en su estudio titulado “**Determinantes Sociales que influyen en la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Urcos, Cusco 2019**”, El objetivo principal del estudio fue establecer como los determinantes sociales en las dimensiones sociodemográficas, entorno, atención de salud y hábitos alimentarios influyen en la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad. La metodología del estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional para analizar los determinantes sociales relacionados con la anemia en la población objetivo. Los resultados obtenidos fueron que el 54,3% tuvieron grado de instrucción secundaria; 70,7% eran casadas; 41,3% tenían 2 hijos y el 60,9% fueron amas de casa. En relación a sus hábitos alimentarios dependerían de la cantidad del número de hijos, ocupación de la madre y a su ingreso económico. Concluyendo que los determinantes sociales en las dimensiones sociodemográficas y hábitos alimentarios influyen en la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Urcos (18).

Según **Nolasco, L. y Quispe, S. (2023)**, en su estudio titulado “**Factores asociados a la prevalencia de anemia en niños de 6 meses a 36 meses en el centro de salud de san jerónimo, cusco 2022**”, tuvo como objetivo principal identificar los factores asociados a la prevalencia de anemia en niños de 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo en Cusco durante 2022. La metodología que se llevó a cabo fue descriptiva de corte transversal. La

población de estudio incluyó a madres atendidas en el servicio de CRED, con una muestra final de 181 madres y sus niños, seleccionada utilizando una fórmula para poblaciones finitas. En los resultados no se encontró una relación significativa entre los factores demográficos y la prevalencia de anemia (promedio de 8,027). Sin embargo, se observó una relación entre los factores socioculturales y la prevalencia de anemia, con un valor de chi cuadrado de 0,450. Los factores económicos mostraron correlación con un chi cuadrado de 0,397. Los factores nutricionales también evidenciaron una relación con un promedio de 0,386. Por último, los factores de salud indicaron una correlación con un valor de chi cuadrado de 0,472. Concluyendo que el estudio encontró que los factores socioculturales, económicos, nutricionales y de salud están asociados a la prevalencia de anemia en los niños estudiados, aunque el factor demográfico no mostró una relación significativa. (19)

Según **Quispe, N. (2024)**, en su estudio titulado **“factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 24 meses que acuden al centro de salud san jerónimo, cusco 2023”**, tuvo como objetivo principal identificar los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 24 meses que asisten al Centro de Salud San Jerónimo. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo correlacional y un diseño no experimental, transversal. La muestra estuvo compuesta por 60 madres de niños con anemia. Se utilizó la técnica de encuesta y un cuestionario como instrumento de recolección de datos. Los resultados encontrados entre los factores sociodemográficos, el 48,3% de las madres tenía entre 26 y 35 años, el 43,3% había terminado la secundaria y el 60,0% eran amas de casa. Los niños con anemia tenían principalmente entre 7 y 12 meses (65,0%) y el 58,3% eran mujeres. Los factores biológicos, como la prematuridad ($p=0,001$) y el peso al nacer ($p=0,000$),

mostraron una asociación significativa con la anemia. En cuanto a los factores maternos, se observó una asociación significativa con antecedentes de anemia durante el embarazo ($p=0,006$), pero no con la edad gestacional ($p=0,141$) ni el embarazo múltiple ($p=0,135$). No se encontraron asociaciones estadísticas significativas entre la anemia y la lactancia materna exclusiva ($p=0,382$), la alimentación complementaria ($p=0,352$), la frecuencia de consumo de frutas y verduras ($p=0,127$), alimentos ricos en hierro ($p=0,419$), comida chatarra ($p=0,095$) o antecedentes de desnutrición ($p=0,228$). Concluyendo que en los niños menores de 24 meses, la anemia se asocia significativamente con la prematuridad y el peso al nacer, así como con antecedentes maternos de anemia. No se encontraron asociaciones con factores nutricionales. (20)

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Factores Socioculturales

Se define a los factores socioculturales como la interrelación directa y constante entre lo social y lo cultural; lo que implica, la dinámica de la sociedad tanto en el plano educativo, cultural, político, económico, expresiones artísticas y otros. Es decir, el factor sociocultural involucra todas las actividades que desarrolla el hombre para su supervivencia en relación con sus pares que viven en una determinada sociedad. Por tanto, si los factores sociales son los elementos que hacen posible las relaciones interpersonales del hombre en la sociedad; la cultura, es el conjunto de valores, creencias, comportamientos, costumbres y actitudes que distinguen a una sociedad (21).

Según la Real Academia Española (2020), está relacionado a la cultura y la sociedad. Son cualquier proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales

y culturales de una comunidad o sociedad. Por lo tanto, un elemento sociocultural tendrá que ver exclusivamente con las realizaciones humanas que puedan servir tanto para organizar la vida comunitaria como para darle significado a la misma (22).

Según el Ministerio de Salud los factores socioculturales son los componentes que hacen posible las relaciones interpersonales y su proceso de desarrollo en la vida social del hombre. Además, es la circunstancia, y o procesos sociales y culturales subyacentes a la vida de la población, estas pueden determinar el estado de salud enfermedad; pueden ser descritos como elementos influyentes tanto en la calidad como en la cantidad de cuidado de la salud dentro de estos se encuentran (23).

3.2.1.1. Factores Sociales

Se consideran los aspectos de transmisión educativa y de tradiciones culturales, que varían de una sociedad a otra; es decir, a través de las interrelaciones personales transmitimos nuestros conocimientos, pensamientos, sentimientos, pasiones, emociones, entre otros. Se manifiesta que el factor social está relacionados al acceso a todos los servicios para que la persona viva en bienestar, esto es: la salud, la educación, la ocupación, el estado civil, la edad, participación en programas y otros (24).

3.2.1.2. Factores Económicos

Por este elemento de las relaciones socioculturales debemos entender como el manejo de la economía, su flujo, la adquisición de bienes

y servicio, propias para la existencia humana. Es decir, sin una economía como sustento no se puede acreditar la calidad de vida de las personas; en consecuencia, no se puede acceder a los bienes materiales, tales como: alimentos, vestido, medicamentos, vivienda, salud. Así como también, a los servicios de atención médica, educación, lugares de esparcimiento, la manutención de los hijos, entre otros (25).

También cabe recalcar que dependerá mucho de la cantidad de personas que residen en la vivienda, ya que, teniendo en cuenta los ingresos personales y/o familiares dependerán de obtención de productos y su costeo de éstos en la alimentación. Y de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) se tiene el costo, en primer lugar, de un Costo Promedio de la Canasta Básica Mensual (por persona) de S/. 415.00 soles en zonas rurales, en el caso de que una persona se encargue de sus propios gastos en un determinado hogar. Y, en segundo lugar, de la Remuneración Mínima Vital de S/ 1025.00 soles. (26)

3.2.1.3. Factores de preferencias alimenticias

Las preferencias alimenticias son las conductas y actitudes que una persona adopta al momento de alimentarse, y son fundamentales para garantizar una ingesta adecuada de nutrientes que proporcionan la energía necesaria para el desarrollo y realización de actividades diarias. Estos hábitos están influenciados por factores sociales, culturales, económicos y geográficos. (27)

Una alimentación adecuada es crucial no solo para obtener la energía y los nutrientes necesarios para crecer y mantenerse saludable, sino también

para influir positivamente en el rendimiento escolar y laboral. Una dieta equilibrada ayuda a mantener la memoria, la concentración y el bienestar general. Por el contrario, una mala alimentación puede tener consecuencias negativas inmediatas, como cansancio y bajo rendimiento, así como efectos a largo plazo, como enfermedades crónicas y problemas de salud. Por ello, es esencial adoptar hábitos alimenticios saludables y mantener una dieta variada y equilibrada, acompañada de ejercicio físico. (28)

3.2.2. Nivel de conocimiento

Se define como el reflejo de la realidad captado por los sentidos. Así también es un conglomerado de enunciados, preceptos o ideas que están ordenados en el cerebro humano como reflejo de los objetos existentes en la realidad (29).

3.2.2.1. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica

El nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica, es el conocimiento que tienen las madres sobre la alimentación que deben suministrar a sus hijos con la finalidad de evitar la anemia; es decir, que los niños no sufran de desnutrición, más por el contrario, gocen de una salud adecuada (30).

El conocimiento de la madre sobre alimentación infantil, es la noción y experiencia, lograda y acumulada por las madres sobre alimentación que alcanza en el transcurso de vida mediante una buena recolección de datos e información, que ayudara a mantener la salud de sus hijos y prevenir enfermedades. El conocimiento depende de factores, como el grado de instrucción, experiencias previas en el cuidado de niños y conocimientos que

se adquieran del profesional de salud, entre otros. También influyen los consejos de la familia que maneja un conjunto de creencias, muchas veces erróneas, profundamente arraigadas y nuestra cultura (30).

3.2.3. Anemia

La anemia es un trastorno de la sangre. La sangre es un líquido esencial para la vida que el corazón bombea constantemente por todo el cuerpo a través de las venas y las arterias. Cuando hay algo malo en la sangre, puede afectar la salud y la calidad de vida (31).

Hay muchos tipos de anemia, como la anemia por deficiencia de hierro, la anemia perniciosa, la anemia aplásica y la anemia hemolítica. Los distintos tipos de anemia tienen relación con diversas enfermedades y problemas de salud (31).

La anemia puede afectar a personas de todas las edades, razas y grupos étnicos. Algunos tipos de anemia son muy comunes y otros son muy raros. Unos son muy leves y otros son graves o incluso mortales si no se hace un tratamiento enérgico. Lo bueno es que a menudo la anemia se puede tratar con éxito y hasta prevenir (31).

La Organización Mundial de la Salud, con mayor amplitud define la anemia como “un trastorno en el cual el número de eritrocitos (y, por consiguiente, la capacidad de transporte de oxígeno de la sangre) es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo”. En consecuencia, esta insuficiencia, es la falta de hierro, nutrientes como folato, vitamina A y vitamina B12. Además, están los parásitos, las enfermedades adquiridas y hereditarias que afectan la existencia de la hemoglobina y la supervivencia de los eritrocitos (32).

3.2.4. Anemia Ferropénica

La anemia ferropénica o anemia por falta de hierro, es la disminución de la hemoglobina en la sangre; esto implica, la ausencia de micronutrientes en la sangre. Según la Organización Panamericana de la Salud, la anemia por falta de hierro, está relacionado con las capacidades de los niños en el proceso de su aprendizaje; es decir, un niño que presenta anemia ferropénica no podrá desarrollar adecuadamente sus habilidades académicas en su infancia ni podrá desempeñarse con eficacia en su vida futura (33).

En los niños se encuentra relacionada con el retardo, el crecimiento, la construcción del conocimiento y la exposición a las infecciones. Mientras que, en las personas mayores genera cansancio, sueño y poca disposición y resistencia al trabajo físico. De otro lado, en las embarazadas causa que el bebé al nacer presenta bajo de peso y riesgo a sufrir muerte el recién nacido (34).

3.2.4.1. Clasificación de la Anemia Ferropénica

Se puede clasificar en tres: Anemia leve, moderada y severa. A continuación, se explica cada una de ellas:

- a) **Anemia Leve:** Es cuando el anémico presenta cansancio, disnea, sueño, después de realizar ejercicios muestra palpitations y la falta de apetito. Es leve cuando puntual 10-10.9 gr/dl al nivel del mar de hemoglobina.
- b) **Anemia Moderada:** Los que presentan esta clase de anemia no toleran realizar esfuerzos exigidos. La pérdida de apetito es con mayor frecuencia, presenta el semblante pálido, constante queja sobre palpitations. De 7-9.9 gr/dl a nivel del mar presenta la hemoglobina.

c) **Anemia Severa:** Este tipo de anemia es más profundo, ya que el anémico sufre de mareos constantes, dolores de cabeza, sufre de síncope, desmayos, dificultades en la concentración, sufren de insomnio y son muy irritables. También, no aguantan el frío, sufren de anorexia, náuseas, etc. Se diagnostica cuando es menor a 7gr/dl a nivel del mar la hemoglobina (23).

3.2.4.2. Epidemiología

Durante el año 2019 los mayores niveles de anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses de edad se registraron en la Sierra (48,8%), seguido de la Selva (44,6%), Resto Costa (37,5%) y Lima Metropolitana (30,4%). Según el área de residencia, el porcentaje de las niñas y niños con anemia es mayor en los que residen en el área rural (49,0%) que en el área urbana (36,7%); así lo informó el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (35).

Asimismo, se registró la mayor prevalencia de anemia en Puno (69,9%), Cusco (57,4%), Huancavelica (54,2%), Ucayali (53,7%), Loreto (53,0%), Junín (52,6%), Madre de Dios (51,4%) y Pasco (50,2%). Por el contrario, se observó menor prevalencia de anemia en Cajamarca (28,7%), Provincia de Lima (29,8%), Tacna (32,7%), Moquegua (33,2%), Arequipa (33,9%) y La Libertad (34,2%) (35).

3.2.4.3. Fisiopatología

Se distinguen tres estadios sucesivos, de intensidad sintomática creciente, en el déficit de Fe:

- **FeP latente:** Se inicia el vaciamiento de los depósitos férricos del SRE, primero en hígado y bazo, y después, en médula ósea, de curso asintomático.
- **FeP sin anemia:** Aumenta el déficit de Fe, evidenciado en su menor disponibilidad sérica, con mayor afectación analítica bioquímica, pero sin afectación del hemograma, y aparición de sintomatología atribuible al déficit de las enzimas tisulares que contienen Fe.
- **AFe:** Alteraciones hematológicas propias, mayor afectación de las anomalías previas y sintomatología de anemia (36).

Los síntomas iniciales de la carencia de Fe, relacionados en gran parte con su función en determinadas reacciones enzimáticas, afectan fundamentalmente a las funciones: cerebral, digestiva e inmunológica, mejorando todas ellas cuando se corrige la FeP antes de que se corrija la anemia. Varios de los efectos a largo plazo sobre el SNC tendrían relación con alteraciones en el neurometabolismo, en la función de los neurotransmisores y en la mielinización, la sinaptogénesis y la dendritogénesis durante la etapa de desarrollo cerebral, algunos persistentes, incluso tras la corrección de la deficiencia de Fe. Una de las consecuencias, entre otras alteraciones neurobiológicas, sería la disminución en la velocidad de conducción visual y auditiva. La fisiopatología derivada de la disminución de Hb es común a otras anemias (37).

3.2.4.4. Causas o etiología

Pueden ser las siguientes:

- a) **Anemia por déficit de hierro:** Esta causa es producto de la falta de hierro, componente primordial para la fabricación de la hemoglobina.
- b) **Anemia por insuficiencia renal:** Es la causa también de la baja producción de los glóbulos rojos.
- c) **Anemia hemolítica:** Es causado por la pérdida de los glóbulos rojos que son causados por enfermedades como las hematológicas malignas o el Lupus.
- d) **Anemia por déficit de vitamina B12 y B9:** Estas vitaminas son los nutrientes que requiere el cuerpo para la producción de glóbulos rojos en calidad y cantidad.
- e) **Anemia por enfermedades hematológicas:** Las enfermedades como linfoma, leucemia, mielo displasia y de médula ósea, evitan la producción de glóbulos rojos.
- f) **Anemia por causa genética:** Son por causas hereditarias; puesto que, las hemoglobinas son alteradas en su composición.
- g) **Anemia por enfermedades crónicas infecciosas o inflamatorias:** Los pacientes que sufren cáncer, el sida, hepatitis, entre otros (38).

3.2.4.5. Clínica

Secundaria, tanto a la ferropenia como a la anemia, aunque la mayor parte se encuentran asintomáticos. A destacar en la primera infancia, sus efectos sobre la maduración cerebral del niño (39).

- Repercusión sobre el sistema nervioso central: irritabilidad, déficit de atención, dificultad de aprendizaje y disminución de rendimiento. Si sucede en épocas tempranas, se produce una alteración en su maduración, con afectación de la función cognitiva, motora y conductual; dependiendo de la intensidad y duración de la ferropenia y de la edad a la que se produzca, algunos trastornos podrán ser irreversibles, incluso tras la corrección del déficit.
- Pica: trastorno de la conducta alimentaria de patogenia desconocida, consistente en la ingestión de sustancias no nutritivas, como tierra (geofagia) o hielo (pagofagia).
- Alteraciones digestivas: anorexia (quizás la más precoz), queilitis angular, glositis, hipoclorhidria y atrofia vellositaria.
- Alteraciones dermatológicas: xerosis, descamación cutánea, pelo ralo y escaso, uñas quebradizas y coiloniquia (en forma de cuchara).
- Alteraciones inmunológicas: afectan a la quimiotaxis, a la función bactericida de los neutrófilos y a otras formas de respuesta inmunitaria. Sigue la controversia sobre si favorece o dificulta ciertas infecciones, pues afecta la función inmunitaria, pero, por otra parte, los patógenos también precisan Fe para su metabolismo, como sucede en el caso de la malaria.
- Alteraciones en la termorregulación: menor respuesta adaptativa al frío.
- Relación con el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, con el síndrome de las piernas inquietas, con alteraciones del sueño y con pausas de apnea (36,40).

3.2.4.6. Diagnóstico

Una analítica sanguínea confirmará el diagnóstico. Puede ser tras sospecha clínica, por sintomatología sugestiva o pertenencia a grupo de riesgo, o hallazgo casual. La determinación de ferritina sérica constituye el parámetro aislado accesible más fiable para valorar los depósitos de Fe (41).

Se produce una sucesión de acontecimientos bioquímicos y hematológicos conforme progresa la deficiencia de Fe, que se inicia con la FeP latente, continúa con la FeP manifiesta, y culmina en la AFe (42).

Otros hallazgos presentes en la AFe consisten en:

- Alteraciones de la serie plaquetaria, con recuento leucocitario normal: trombocitosis ocasional por probable aumento de la eritropoyetina (similitud con la trombopoyetina); aunque, en ocasiones, puede aparecer trombocitopenia leve.
- Hiper celularidad de la médula ósea por hiperplasia eritroide, con normalidad de las series blanca y plaquetar; las tinciones férricas en las células reticulares medulares son negativas, como exponente de la ausencia de depósitos en estas células (42).

3.2.4.7. Tratamiento

Cuatro opciones complementarias: etiológico, dietético, farmacológico y sustitutivo, en el que la ferroterapia oral a dosis de 3-5 mg/kg/d de Fe elemental ocupa un papel primordial.

- a) **Etiológico:** Supresión del factor casual conocido o sospechado siempre que sea posible: corrección de los errores nutricionales, eliminación de la lesión anatómica sangrante, etc. En ocasiones, no conseguiremos corregir el déficit si no tratamos inicialmente la causa.
- b) **Dietético:** En cualquier caso, y especialmente si la etiología es nutricional, debe aumentarse el aporte de Fe dietético, fundamentalmente a través del incremento de alimentos de origen animal ricos en Fe. Una dieta rica en Fe consistirá en la ingesta de carne, pescado y/o huevos 1-2 veces al día, el consumo de cereales fortificados en Fe con el desayuno y/o merienda, la toma preferente de frutos cítricos como postre y el condimento con limón, así como limitada a 500 ml de productos lácteos, exenta en café y té, y evitando el exceso de leguminosas y verduras que dificulten la absorción de Fe. En los casos de hipersensibilidad a la proteína de la LV, esta debe suprimirse o sustituirse por una fórmula apropiada.
- c) **Farmacológico:** De elección la vía oral. Las sales ferrosas (gluconato, succinato, fumarato y, especialmente, sulfato) se absorben mejor y son más baratas. Salvo situaciones específicas, no se consigue ningún beneficio adicional significativo de administrarlo junto a otros hematínicos (fólico, B12) o zinc, pero sí puede ser recomendable administrarlo con vitamina C (aunque aumenta el coste) o zumos de frutas ricos en ella. La dosis diaria recomendada de Fe elemental (equivalente al 20% del sulfato ferroso) es de 3-5 mg/kg/d, según gravedad, tolerancia y respuesta, dividida en 1-3 tomas. Los efectos secundarios gastrointestinales (pigmentación gingival o dental, anorexia, náuseas, vómitos, gastritis,

epigastralgia, heces oscuras, estreñimiento o diarrea) son relativamente frecuentes. Aunque la administración en ayunas aumenta su absorción, los efectos adversos pueden hacer recomendable administrarlo durante las comidas. Las sales férricas se administran con alimentos y suelen tener mejor sabor; tener presente que por la posible presencia de ovoalbúmina o caseína en su composición pueden estar contraindicados en algunos pacientes alérgicos (43).

3.2.5. Teorías y modelos de enfermería

- **Modelo de Adaptación de Callista Roy:** Esta teoría se enfoca en cómo las personas se adaptan a situaciones de salud. Los enfermeros pueden utilizar este modelo para evaluar cómo los niños y sus familias están adaptándose a la anemia ferropénica y cómo se pueden mejorar las estrategias de adaptación, como la administración de suplementos y la implementación de cambios en la dieta (44).
- **Teoría del Cuidado Cultural de Madeleine Leininger:** Dado que las creencias y prácticas culturales pueden influir en la percepción y el manejo de la anemia ferropénica, esta teoría es relevante para abordar las diferencias culturales en la atención. Los enfermeros pueden trabajar para comprender las creencias culturales de las familias y adaptar las intervenciones de enfermería de manera respetuosa y culturalmente competente (45).
- **Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender:** Este modelo se centra en promover la salud y prevenir la enfermedad a través del empoderamiento y la educación. Los enfermeros pueden aplicar este modelo para empoderar

a los padres con el conocimiento y las habilidades necesarias para prevenir y abordar la anemia ferropénica en sus hijos a través de la promoción de una dieta saludable y la toma adecuada de suplementos (46).

- **Modelo de Enfermería Humanística de Jean Watson:** Esta teoría se enfoca en la importancia de la conexión y el cuidado humano en la enfermería. Los enfermeros pueden aplicar este enfoque al brindar apoyo emocional a las familias de los niños con anemia ferropénica, reconociendo sus preocupaciones y miedos, y estableciendo una relación de confianza para facilitar el proceso de tratamiento (47).

3.3. Definición de términos

- **Factores socioculturales:** Es la interrelación directa y constante entre lo social y lo cultural; lo que implica, la dinámica de la sociedad tanto en el plano educativo, cultural, político, económico, expresiones artísticas y otros (48).
- **Factores sociales:** Influencias externas que recibimos de nuestro entorno. Es decir, aquellos aspectos que provienen de círculos cercanos como familia, amigos, compañeros de trabajo, comunidad próxima- y que impactan en lo que pensamos y sentimos (49).
- **Factores económicos:** Son aquellas variantes que intervienen en la tranquilidad económica de todo ser humano. está compuesto por aquellas variables que participan del bienestar económico de los individuos (50).
- **Factores culturales:** Describe cómo se relaciona la cultura en relación al conocimiento sobre anemia ferropénica. La cultura es un grupo compartido de pensamientos o valores y se representa mediante símbolos, rituales,

normas, actitudes y creencias. Las culturas varían en todo el mundo y pueden afectar la visión de las personas con respecto a algún determinado tema (51).

- **Nivel de conocimiento sobre anemia:** Es el conocimiento que tienen las madres sobre la alimentación que deben suministrar a sus hijos con la finalidad de evitar la anemia; es decir, que los niños no sufran de desnutrición, más por el contrario, gocen de una salud adecuada (30).
- **Anemia:** La anemia es una afección que se desarrolla cuando la sangre produce una cantidad inferior a la normal de glóbulos rojos sanos. Si tiene anemia, su cuerpo no obtiene suficiente cantidad de sangre rica en oxígeno (52).
- **Anemia ferropénica:** La anemia ferropénica ocurre cuando el cuerpo no tiene suficiente cantidad de hierro. El hierro ayuda a producir glóbulos rojos. La anemia por deficiencia de hierro es la forma más común de anemia (53).
- **Sociodemográficas:** Son características sociodemográficas, como edad, género, nivel educativo, estado civil y ocupación, influyen en los hábitos y decisiones alimenticias de las personas. Estos factores afectan sus necesidades, preferencias y acceso a recursos, moldeando su bienestar general y su salud a lo largo del tiempo. (54)
- **Hierro:** El hierro es vital para transportar oxígeno, sintetizar ADN y metabolizar músculos. Su deficiencia causa anemia, caracterizada por bajos niveles de glóbulos rojos, lo que lleva a fatiga, debilidad y palidez. La falta de hierro puede deberse a una dieta insuficiente, mala absorción o pérdidas de sangre. (55)

- **Factores:** Son elementos o circunstancias que influyen en la producción de un resultado. Es importante considerar los factores de riesgo; al final, este fue el elemento decisivo. Al analizar el fenómeno desde una perspectiva determinada, se puede considerar que es un evento más relacionado con el desarrollo histórico que con cualquier otro aspecto (56)
- **Hemoglobina:** Es una proteína ubicada en el interior de los glóbulos rojos de la sangre, y es la que le da su color rojo característico. Hay varias formas de hemoglobina, siendo la hemoglobina A1 la más común, representando el 98 % de la hemoglobina en una persona sana. (56)
- **Ferropenia:** Es una condición caracterizada por una reducción del hierro en el cuerpo, resultando en niveles anormalmente bajos de hierro en el plasma, los glóbulos rojos y los depósitos de ferritina. Esta deficiencia puede llevar a la aparición de anemia ferropénica. (57)

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

Tipo de investigación: La presente investigación será de tipo básico, porque su objetivo principal es profundizar en la comprensión de las variables sociodemográficas y su relación con el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica, sin perseguir una aplicación práctica inmediata. Esta investigación busca generar un cuerpo teórico y un entendimiento más detallado de los factores que se relacionan en el conocimiento sobre la anemia, proporcionando una base conceptual que podría ser utilizada en futuras investigaciones o intervenciones aplicadas, pero que en sí misma no pretende solucionar directamente un problema práctico. La investigación básica busca comprender principios y leyes fundamentales de la naturaleza, explorar fenómenos, formular teorías o ampliar el conocimiento en un campo específico. (58).

Nivel de investigación: la presente investigación es de nivel correlacional, se pretende identificar cómo los diferentes factores sociodemográficos (como edad, nivel educativo, estado civil, entre otros) se asocian con el grado de conocimiento que poseen las madres acerca de esta condición de salud, sin intentar establecer una relación causal directa entre estas variables, sino más bien entender cómo se relacionan dentro del contexto estudiado. Porque pretendió asociar las variables para el cual se deberá ver el nivel de correlación que existió entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento (58).

4.2. Diseño de investigación.

Será de un diseño no experimental de corte transversal, porque se enfoca en analizar y describir las relaciones entre las variables sociodemográficas y el nivel

de conocimiento sobre anemia ferropénica en un grupo específico de madres, sin realizar manipulación alguna de las variables. Además, al ser de corte transversal, los datos se recolectan en un solo punto temporal, permitiendo obtener una instantánea de cómo estos factores se relacionan en el momento del estudio, sin pretender establecer causalidades o realizar un seguimiento longitudinal de las participantes. La investigación no experimental, consiste en estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables. (58)

4.3. Operacionalización de variables

4.3.1. Variable Independiente: Factores Sociodemográficos

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de medición
Factores sociodemográficos	Los factores sociodemográficos son características de una población o grupo social que incluyen datos como edad, género, nivel educativo, ingresos y ubicación geográfica, y que influyen en su comportamiento y características demográficas." (59).	Factores sociales Los factores sociales se refieren a las condiciones sociales en las que viven y se desarrollan los individuos, incluyendo aspectos como la educación, el empleo, la estructura familiar, y las relaciones comunitarias. Estos factores influyen en las oportunidades y limitaciones que experimentan las personas, afectando su bienestar y comportamiento en la sociedad. (60)	Edad	Ítem 1	La escala de valorización es individual para cada dimensión debido a que cada una de ellas tienen sus propias categorías de respuesta ya sea el caso de factores sociales, económicos, y preferencia alimentación.
			<ul style="list-style-type: none"> • Menor de 20 años • 21-25 años • 26-30 años • 31 a más 		
			Grado de instrucción	Ítem 2	
			<ul style="list-style-type: none"> • Sin nivel • Primaria incompleta • Primaria completa • Secundaria incompleta • Secundaria completa • Superior técnico incompleto • Superior universitario incompleto • Superior universitario completo 		
			Ocupación	Ítem 3	
			<ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Profesional • Comerciante • Sin trabajo 		
			Procedencia	Ítem 4	
			<ul style="list-style-type: none"> • Urbana • Rural 		

			<ul style="list-style-type: none"> • Urbano marginal 	
		<p>Factores económicos</p> <p>Los factores económicos abarcan todos aquellos elementos relacionados con la economía que influyen en las condiciones de vida de los individuos y las comunidades. Incluyen aspectos como el ingreso, el empleo, la propiedad de bienes, y el acceso a recursos. Estos factores determinan el nivel de acceso a servicios básicos y productos, afectando la calidad de vida. (61)</p>	<p>Ingreso mensual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menor a S/. 1025.00 soles • Mayor a S/. 1025.00 soles 	Ítem 5
			<p>Vivienda</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propia • Alquilada • Familiar 	Ítem 6
			<p>Vivienda</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propia • Alquilada • Familiar 	Ítem 7
			<p>Gasto mensual en alimentación</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 soles • 20 a más • No gasta 	Ítem 8
			<p>Servicio básico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agua • Agua-desagüe • Agua-luz • Luz-agua-desagüe 	Ítem 9
		<p>Factores de preferencias alimenticias</p> <p>Las preferencias alimenticias se refieren a las elecciones y hábitos</p>	<p>Según costumbre suele dar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Huevo, leche, avena • Sangrecita, vísceras • Tallarines, pan • No le doy nada 	Ítem 10

		<p>alimenticios que las personas desarrollan a lo largo de su vida, influenciados por factores culturales, sociales, económicos y personales. Estas preferencias determinan el tipo de alimentos que consumen, cómo los preparan y con qué frecuencia los consumen. (62)</p>	<p>La mejor comida es:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las sopas/caldos • Los segundos • La sangrecita y vísceras • Ninguno es mejor 	<p>Ítem 11</p>	
			<p>La mejor leche es:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • De pecho • Leche gloria • Leche de vaca 	<p>Ítem 12</p>	

4.3.2. Variable Dependiente: Nivel de conocimiento sobre Anemia Ferropénica

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica	Sobre anemia ferropénica se refiere a la comprensión y familiaridad de una persona con respecto a esta condición médica. Implica entender que es una deficiencia de hierro en la sangre que causa fatiga y otros síntomas, así como conocer sus causas, síntomas, opciones de tratamiento, entre otros. (63)	<p>Conocimiento básico sobre anemia</p> <p>Esta dimensión se refiere a la comprensión general de la anemia como una condición de salud. Incluye el conocimiento de su definición, causas, síntomas y factores de riesgo. Específicamente, aborda cómo la deficiencia de hierro, vitaminas u otros nutrientes afecta la producción de glóbulos rojos y hemoglobina, lo que repercute en la capacidad del cuerpo para transportar oxígeno (63).</p>	<p>BUENO:</p> <p>Cuando el puntaje sea de 16 a 20.</p> <p>REGULAR:</p> <p>Cuando el puntaje sea de 10 a 15.</p> <p>DEFICIENTE:</p> <p>Cuando el puntaje sea de 0 a 9.</p>	Ítem del 1 al ítem 10	Escala ordinal (Bajo, Medio, Alto)

4.4. Población, muestra y muestreo.

4.4.1. población

La población Consta de un total de 161 madres las cuales tienen niños de 6 a 24 meses que tienen anemia ferropénica además de que reciben atención en el Centro de Salud Independencia, la población se refiere al conjunto completo, ya sea finito o infinito, de elementos o unidades de observación que serán considerados en un estudio. Es decir, representa el universo de la investigación sobre el cual se intentará generalizar los resultados obtenidos en el estudio (64).

4.4.2. Muestra

La muestra se calculó utilizando la fórmula para el muestreo probabilístico aleatorio simple en una población finita:

Figura 1: Fórmula para población finita

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

Donde:

- n: Tamaño de muestra
- N= 161 Número de integrantes de la población
- Z= 1.96 Valor del nivel de confianza del 95%
- p= 0.5 Porcentaje estimado o probabilidad de éxito
- q=0.5 Probabilidad de fracaso
- e=0.05 Error estándar

Figura 2: Cálculo de muestra mediante fórmula

$$n = \frac{(1.96^2) \cdot (0.5) \cdot (0.5) \cdot (161)}{(161 - 1) \cdot (0.05^2) + (1.96^2) \cdot (0.5) \cdot (0.5)}$$

$$n = 118$$

Por lo tanto, la muestra mínima requerida fue de 118 madres del Centro de Salud Independencia, Cusco, marzo – 2024.

4.4.3. Muestreo

Se empleó un muestreo probabilístico aleatorio simple, en el cual cada integrante de la población tuvo la misma probabilidad de ser seleccionado. Para ello, se elaboró un listado numerado de las 161 madres en estudio y se seleccionaron aleatoriamente 118 participantes mediante un software estadístico o una tabla de números aleatorios.

4.5. Técnicas e instrumento para la recolección de datos

4.5.1. técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta, para poder recoger información sobre las variables Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica (58).

4.5.2. Instrumento

Instrumento 1

El cuestionario recoge datos sobre edad, grado de instrucción, ocupación, procedencia, ingresos, tipo de vivienda, gasto en alimentación, servicios básicos y número de hijos. También indaga sobre las preferencias alimenticias y

percepciones de las madres sobre la mejor comida y leche para sus niños. Este instrumento busca determinar cómo los factores sociodemográficos influyen en el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses.

Instrumento 2

El Cuestionario para el Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica está diseñado para evaluar el conocimiento de las madres acerca de la anemia ferropénica, una condición común en niños pequeños. El cuestionario aborda conceptos clave como la definición de anemia, causas, consecuencias, síntomas, pruebas de diagnóstico, tratamiento, prevención y la importancia del consumo de alimentos ricos en hierro. Las preguntas están formuladas con opciones múltiples, lo que permite medir el nivel de comprensión y las creencias de las madres sobre esta enfermedad. Deficiente (0 - 9); Regular (10 - 14) y Bueno (15 - 20), teniendo en cuenta que el cuestionario tiene 10 ítems, las cuales cada uno vale 2 puntos.

Valides

Tabla 1: *Detalles de los expertos en la validación de instrumentos para determinar la: suficiencia, claridad, coherencia, importancia, y pertinencia; de ambos instrumentos. (véase en anexos)*

Expertos	
Nombre	Título
Gisella Debora Palomino Ecos	Licenciada en Enfermería
Noma Ccahuana Bautista	Licenciada en Enfermería
Lily Sonia Aslla Sullca	Licenciada en Enfermería

Confiabilidad

Tabla 2: *Confiabilidad de la variable factores sociodemográficas*

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.807	12

La Tabla 2 muestra la confiabilidad de la variable "factores sociodemográficos", con un Alfa de Cronbach de 0.807 para un total de 12 elementos. Este valor de Alfa de Cronbach indica una buena consistencia interna en la escala utilizada, ya que valores superiores a 0.7 se consideran adecuados para asegurar que los ítems de la escala miden de manera consistente el mismo constructo. En otras palabras, la alta confiabilidad sugiere que los elementos de la variable "factores sociodemográficos" están bien alineados y proporcionan una medición confiable de la construcción.

Tabla 3: *Confiabilidad de la variable nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica*

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.733	10

La Tabla 3 presenta la confiabilidad de la variable "nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica", con un Alfa de Cronbach de 0.733 para 10 elementos. Este valor indica una consistencia interna aceptable, ya que se encuentra por encima del umbral de 0.7, que es generalmente aceptado para asegurar que los ítems de la escala miden de manera coherente el mismo constructo. En resumen, el Alfa de

Cronbach de 0.733 sugiere que la escala utilizada para evaluar el conocimiento sobre anemia ferropénica es confiable y proporciona una medición estable

4.6. Análisis de datos estadísticos estadístico

Una vez concluida la recolección de datos con el instrumento, se procedió a limpiar la información antes de transferirla a una base de datos en el Software estadístico SPSS versión 25. Los datos procesados se presentaron utilizando estadísticas descriptivas, como frecuencias y porcentajes, que se mostraron en tablas. Finalmente, se analizó la relación entre los factores y la anemia, aplicando estadística inferencial mediante la prueba de Chi Cuadrado

4.7. Consideraciones éticas

Se solicitó una autorización al Centro de Salud Independencia y posteriormente para la realización de las encuestas a cada una de las madres se les aplicó una ficha de consentimiento informado.

V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Resultados

5.1.1. Análisis descriptivo de la variable factores sociodemográficos

5.1.1.1. Análisis descriptivo de Factor social

Tabla 4: Factores sociales en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	Menor de 20 años	4	3%
	21 a 25 años	38	32%
	26 a 30 años	53	45%
	31 a más años	23	19%
	Total	118	100%
		Frecuencia	Porcentaje
Grado de Instrucción	Especial	1	1%
	Primaria	14	12%
	Secundaria	73	62%
	Técnico	17	14%
	Educación superior incompleto	11	9%
	Educación superior completa	2	2%
	Total	118	100%
		Frecuencia	Porcentaje
A que se dedica	Es empleado	19	16%
	Es trabajador independiente	42	36%
	No trabaja	50	42%
	Es estudiante	7	6%
	Total	118	100%
		Frecuencia	Porcentaje
Procedencia	Urbano	72	61%
	Rural	46	39%
	Total	118	100%

Nota: Resultados elaborados en base al cuestionario aplicado

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: El análisis sociodemográfico de las madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia reveló una distribución heterogénea en cuanto a edad, nivel educativo, ocupación y procedencia. La mayoría de las madres se encontraron en el rango de edad de 26 a 30 años (45%), con un porcentaje significativo de madres jóvenes de 21 a 25 años (32%). Respecto al nivel educativo, la mayoría ha completado al menos la educación secundaria (62%), aunque un segmento considerable ha optado por la educación técnica (14%). En cuanto a la ocupación, se destaca que una proporción significativa son trabajadoras independientes (36%) o no están empleadas (42%). Además, la mayoría de las madres provienen de áreas urbanas (61%), aunque una proporción considerable reside en áreas rurales (39%). Estos hallazgos sugieren la necesidad de diseñar intervenciones adaptadas a la diversidad sociodemográfica de las madres para mejorar la atención materno-infantil en el centro de salud.

5.1.1.2. Análisis descriptivo del Factor económico

Tabla 5: Factores Económicos en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.

		Frecuencia	Porcentaje
Ingreso mensual	Mayor igual a S/. 1025.00	20	17%
	Menor a S/. 1025.00	98	83%
	Total	118	100%
		Frecuencia	Porcentaje
Vivienda	Propia	42	36%
	Alquilada	76	64%
	Total	118	100%
		Frecuencia	Porcentaje
Gastos diarios promedio	S/ 10.00 a S/30.00 soles	108	92%
	mayor a S/.31.00 soles	10	8%
	Total	118	100%
		Frecuencia	Porcentaje
Servicios básicos	agua	1	1%
	agua-desagüe	2	2%
	agua - luz	35	30%
	luz - agua - desagüe	80	68%
	Total	118	100%
		Frecuencia	Porcentaje
Número de hijos	Gestante	0	0%
	1 a 2 hijos	89	75%
	3 a 5 hijos	29	25%
	Más de 6 hijos	0	0%
	Total	118	100%

Nota: Resultados elaborados en base al cuestionario aplicado

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: El análisis de los factores económicos entre las madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia mostró una situación predominante de bajos ingresos y condiciones de vivienda alquilada. El 83% de las madres tuvieron ingresos mensuales inferiores a S/. 1025.00, lo que sugirió una prevalencia significativa de hogares con recursos económicos limitados.

Además, el 64% de las viviendas fueron alquiladas, lo que indicó una falta de acceso a la propiedad y posiblemente una mayor inestabilidad residencial. Respecto a los gastos diarios, el 92% de las madres reportan un rango de S/ 10.00 a S/ 30.00 soles, reflejando una gestión cuidadosa de los recursos económicos. En cuanto a los servicios básicos, la mayoría de los hogares contó con luz, agua y desagüe (68%), lo que sugirió un nivel básico de acceso a servicios públicos. Además, la mayoría de las madres tuvieron entre 1 y 2 hijos (75%), lo que podría influir en la distribución del ingreso familiar y los gastos diarios. Estos resultados subrayan la importancia de considerar los factores económicos en la planificación de intervenciones y políticas de salud materno-infantil para garantizar el acceso equitativo a servicios de calidad en contextos socioeconómicos.

5.1.1.3. Análisis descriptivo de factores de preferencia alimenticia

Tabla 6: Factor de preferencia alimenticia en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.

		Frecuencia	Porcentaje
Alimentos para tus hijos	arroz, papa, camote, yuca, maíz	8	7%
	carne de res, carne de pollo, hígado, mollejitas, otras vísceras	96	81%
	sopas, calditos, mazamorras	14	12%
	Total	118	100%
		Frecuencia	Porcentaje
La mejor comida para tus hijos	Las sopas / caldos	14	12%
	los segundos	94	80%
	Las frutas y verduras crudas	10	8%
	Total	118	100%
		Frecuencia	Porcentaje
Consideración sobre la leche que brinda a sus hijos	De pecho de la mamá	114	97%
	Leche de vaca	2	2%
	Otras leches	2	2%
	Total	118	100%

Nota: Resultados elaborados en base al cuestionario aplicado

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: análisis de los factores de preferencia alimenticia entre las madres de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia mostró patrones de consumo alimentario que reflejaron cierta diversidad en las elecciones dietéticas. En cuanto a los alimentos proporcionados a los hijos, se observó una preferencia significativa por la sangrecita y vísceras, representando el

81% de las respuestas. Esto sugirió una priorización de fuentes de proteína animal en la dieta de los niños. En términos de preferencias de comida, los segundos platos fueron identificados como la mejor comida para los hijos en un 80%, seguidos por las sopas y caldos con un 12%. Estos hallazgos indicaron una inclinación hacia una dieta basada en platos principales, posiblemente con una contribución significativa de proteínas animales, seguida de sopas que podrían contener variedad de ingredientes y nutrientes. Además, en cuanto a la alimentación infantil, la lactancia materna fue predominante, con un 97% de las madres proporcionando pecho, lo que subrayó la importancia cultural y nutricional de la lactancia materna en la comunidad estudiada. En conjunto, estos resultados proporcionaron información valiosa para el diseño de intervenciones nutricionales que pudieron fortalecer la diversidad y calidad de la dieta infantil en el contexto del Centro de Salud Independencia.

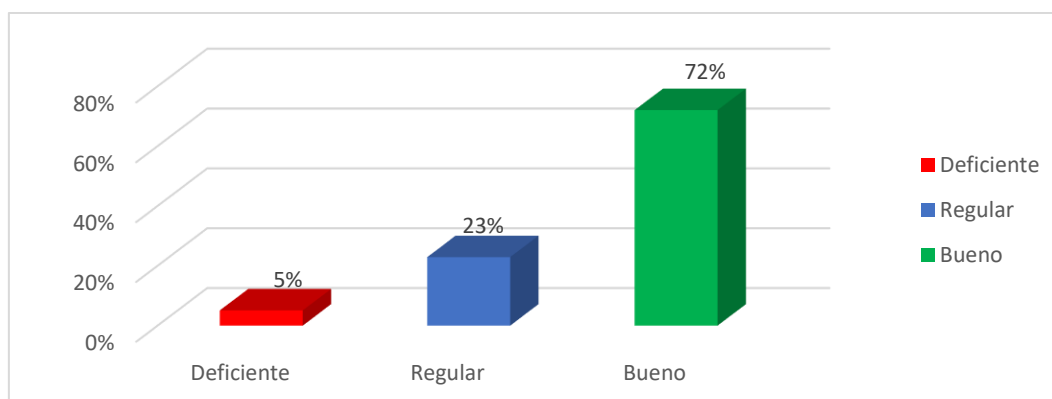
5.1.2. Análisis descriptivo de la variable nivel de conocimiento sobre la Anemia Ferropénica

Tabla 7: Nivel de conocimiento sobre la Anemia Ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.

Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Deficiente	6	5%
	Regular	27	23%
	Bueno	85	72%
Total		118	100%

Nota: Resultados elaborados en base al cuestionario aplicado

Figura 1: Gráfico de barras de nivel de conocimiento sobre la Anemia Ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia



Nota: Resultados elaborados en base al cuestionario aplicado

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: El análisis de la tabla muestra que el nivel de conocimiento sobre la Anemia Ferropénica entre las madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia fue mayoritariamente bueno, con un 72% de las madres clasificadas en esta categoría. Esto indicó un nivel adecuado de comprensión sobre la anemia ferropénica y sus implicaciones en la salud de los niños. Sin embargo, un pequeño porcentaje de madres tuvo un conocimiento deficiente (5%) y un porcentaje considerable tuvo un conocimiento regular (23%). Esto sugirió la necesidad de implementar estrategias educativas adicionales para mejorar la comprensión y conciencia sobre la anemia ferropénica en esta población.

específica. Un nivel insuficiente de conocimiento pudo impactar negativamente en la prevención, detección temprana y tratamiento de la anemia ferropénica en los niños, lo que subrayó la importancia de intervenciones educativas efectivas en este contexto.

5.1.3. Análisis Inferencial para alcanzar el objetivo específico 1

El presente trabajo tuvo por objetivo específico 1 el determinar la relación entre el factor social con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia, para alcanzar dicho objetivo debemos contrastar las siguientes hipótesis:

Ho: No existe relación entre el factor social con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia, 2024.

H1: Existe relación entre el factor social con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia, 2024.

Para una mayor precisión de los resultados, se elaboró un cuadro de correlaciones con cada indicador del factor social y su relación al nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica.

Tabla 8: Relación con el factor social y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.

		Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica			Total	X2	P
		Deficiente	Regular	Bueno			
Edad	Menor de 20 años	1	1	2	4	9.576	0.001
	21 a 25 años	2	8	28	38		
	26a 30 años	3	16	34	53		
	31 a más años	0	2	21	23		
	Total	6	27	85	118		
Grado de Instrucción	Especial	0	0	1	1	4.049	0.001
	Primaria	0	2	12	14		
	Secundaria	5	18	50	73		
	Técnico	1	4	12	17		
	Educación superior incompleto	0	3	8	11		
	Educación superior completa	0	0	2	2		
	Total	6	27	85	118		
Dedicación	Es empleado	0	3	16	19	7.726	0
	Es trabajador independiente	1	8	33	42		
	No trabaja	5	13	32	50		
	Es estudiante	0	3	4	7		
	Total	6	27	85	118		
Procedencia	Urbano	5	19	48	72	2.988	0.02
	Rural	1	8	37	46		
	Total	6	27	85	118		

Nota: Resultados elaborados en base al cuestionario aplicado

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Para realizar el análisis y el contraste de hipótesis con los datos proporcionados en la Tabla 5, utilizamos la prueba chi-cuadrado para determinar si existió una relación significativa entre el factor social y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia. realizamos el cálculo del estadístico

chi-cuadrado (X^2) y su correspondiente p-valor para cada factor social (edad, grado de instrucción, dedicación y procedencia). En la tabla proporcionada, se observa que todos los p-valores son menores que un nivel de significancia típico de 0.05, lo que indica que hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula en todos los casos.

Tabla 9: Prueba Tau-b de Kendall para encontrar la relación entre el factor social y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.

Variables	Estadísticos	Factor social	Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica
Factor social	Coeficiente de correlación	1	0.524
	p-valor	.	0.025
	N	118	118
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica	Coeficiente de correlación	0.524	1
	p-valor	0.025	.
	N	118	118

En la tabla podemos apreciar un p-valor igual a 0.025, el cual es menor al nivel de significancia 0.05, por lo que rechazamos la hipótesis nula H_0 y tomamos la alterna como verdadera, es decir que a un 95% de confianza existe relación entre el factor social con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia, 2024. Además, el coeficiente de correlación es igual a 0.524, siendo ambas variables directamente proporcionales con una intensidad y fuerza moderada, esto quiere decir que mejores condiciones sociales garantiza que las madres presenten niveles adecuados de conocimiento sobre la anemia ferropénica.

Por lo tanto, concluimos que existe una relación significativa entre el factor social y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia en 2024. Esto sugiere que las características sociodemográficas de las madres, como la edad, el nivel educativo, la ocupación y la procedencia, están asociadas de manera significativa con su nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica. Este hallazgo resalta la importancia de considerar estos factores sociales al diseñar intervenciones educativas y programas de salud destinados a mejorar el conocimiento y la conciencia sobre la anemia ferropénica en esta población específica.

5.1.4. Análisis Inferencial para alcanzar el objetivo específico 2

El presente trabajo tuvo por objetivo específico 2 determinar la relación entre el factor económico con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia, para alcanzar el mencionado objetivo debemos contrastar las siguientes hipótesis:

Ho: No existe relación entre el factor económico con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia, 2024

H1: Existe relación entre el factor económico con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia, 2024

Tabla 10: Relación con el factor económico y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.

		Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica			Total	X2	P
		Deficiente	Regular	Bueno			
Ingreso mensual	Mayor a S/. 1025.00	0	4	16	20	1.56	0.01
	menor a S/. 1025.00	6	23	68	97		
	Total	6	27	84	117		
Vivienda	Propia	3	10	30	43	0.03	0.01
	Alquilada	4	17	54	75		
	Total	7	27	84	118		
Gastos diarios promedio	S/ 10.00 a S/30.00 soles	6	25	77	108	0.69	0.01
	mayor a S/.31.00 soles	0	2	8	10		
	Total	6	27	85	118		
Servicios básicos	Agua	0	0	1	1	4.14	0.01
	agua-desagüe	0	0	2	2		
	agua – luz	0	8	27	35		
	agua – desagüe	6	19	55	80		
	Total	6	27	85	118		
Número de hijos	Gestante	0	0	0	0	2.99	0.02
	1 a 2 hijos	5	17	67	89		
	3 a 5 hijos	1	10	18	29		
	Más de 6	0	0	0	0		
	Total	6	27	85	118		

Nota: Resultados elaborados en base al cuestionario aplicado

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: El análisis realizado mediante la prueba chi-cuadrado para contrastar la relación entre el factor económico y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia durante el año 2024 arrojó resultados significativos. Según los datos presentados en la Tabla 6, se observa que todos los p-valores obtenidos son menores que un nivel de significancia típico de 0.05, lo que indica que hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula en todos los casos. Por lo tanto, podemos concluir que existe una relación significativa entre el factor económico y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en esta población. Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar el nivel socioeconómico de las madres al diseñar estrategias educativas y programas de salud destinados a mejorar la comprensión y conciencia sobre la anemia ferropénica en este grupo específico.

Tabla 11: Prueba Tau-b de Kendall para encontrar la relación entre el factor económico y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.

Variables	Estadísticos	Factor económico	Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica
Factor económico	Coeficiente de correlación	de 1	0.641
	p-valor	.	0.005
	N	118	118
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica	Coeficiente de correlación	de 0.641	1
	p-valor	0.005	.
	N	118	118

En la tabla podemos apreciar un p-valor igual a 0.005, el cual es menor al nivel de significancia 0.05, por lo que rechazamos la hipótesis nula H_0 y tomamos

la alterna como verdadera, es decir que a un 95% de confianza existe relación entre el factor económico con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia, 2024. Además, el coeficiente de correlación es igual a 0.641, siendo ambas variables directamente proporcionales con una intensidad y fuerza moderada tendiendo a ser alta, esto quiere decir que tener una mejor condición económica garantiza que las madres presenten niveles adecuados de conocimiento sobre la anemia ferropénica.

5.1.5. Análisis Inferencial para alcanzar el objetivo específico 3

El presente proyecto de investigación tuvo por objetivo específico 3 determinar la relación entre el factor de preferencias alimenticias con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia, para alcanzar el mencionado objetivo debemos contrastar las siguientes hipótesis:

Ho: No existió relación entre el factor de preferencias alimenticias con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia, 2024.

H1: Existió relación entre el factor de preferencias alimenticias con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia, 2024.

Tabla 12: Relación con el factor de preferencias alimenticias y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.

		Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica			Total	X2	P
		Deficiente	Regular	Bueno			
Según costumbre se suele dar	Arroz, papa, camote, yuca, maíz	2	2	4	8	38.5	0
	Carne de res, carne de pollo, hígado, mollejas, otras vísceras	2	16	78	96		
	Sopas, calditos, mazamorras	4	9	1	14		
	Total	8	27	83	118		
La mejor comida para tus hijos	las sopas / caldos	2	5	2	9	19.2	0
	Los segundos	4	17	74	95		
	Las frutas y verduras crudas	5	5	4	14		
	Total	11	27	80	118		
Consideración sobre la leche que brinda a sus hijos	De pecho de la mamá	6	26	82	114	1.66	0.01
	Leche de vaca	0	1	1	2		
	Otras leches	0	0	2	2		
	Total	6	27	85	118		

Nota: Resultados elaborados en base al cuestionario aplicado

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: El análisis realizado mediante la prueba chi-cuadrado para examinar la relación entre el factor de preferencia alimenticia y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia durante el año 2024 arrojó resultados

significativos. Los datos presentados en la Tabla 7 muestran que todos los p-valores obtenidos son menores que un nivel de significancia típico de 0.05, lo que indica que existe evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula en todos los casos. Por consiguiente, podemos concluir que existe una relación significativa entre el factor de preferencia alimenticia y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en esta población. Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar las prácticas culturales y alimentarias de las madres al diseñar intervenciones educativas y programas de salud dirigidos a mejorar la comprensión y conciencia sobre la anemia ferropénica en este grupo específico.

Tabla 13: Prueba Tau-b de Kendall para encontrar la relación entre el factor de preferencias alimenticias y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.

Variables	Estadísticos	Factor de preferencias alimenticias	Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica
Factor de preferencias alimenticias	Coeficiente de correlación	de 1	0.321
	p-valor	.	0.045
	N	118	118
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica	Coeficiente de correlación	de 0.321	1
	p-valor	0.045	.
	N	118	118

En la tabla podemos apreciar un p-valor igual a 0.045, el cual es menor al nivel de significancia 0.05, por lo que rechazamos la hipótesis nula H_0 y tomamos la alterna como verdadera, es decir que a un 95% de confianza existe relación entre el factor de preferencias alimenticias con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud

Independencia, 2024. Además, el coeficiente de correlación es igual a 0.321, siendo ambas variables directamente proporcionales con una intensidad y fuerza baja, esto quiere decir que en algunas de las madres que consideren alimentos más contundentes para sus hijos, contando con proteínas y siendo bien balanceadas, es de esperar que su conocimiento sobre la anemia ferropénica sea el adecuado para evitar la anemia en sus hijos.

5.1.6. Análisis Inferencial para alcanzar el objetivo general

El presente trabajo tuvo por objetivo general el determinar la relación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia, para alcanzar el mencionado objetivo debemos contrastar las siguientes hipótesis:

Ho: No existió relación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia, 2024.

H1: Existió relación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia, 2024.

Tabla 14: Prueba Tau-b de Kendall para encontrar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia – Cusco 2024.

Variables	Estadísticos	Factores socio-demográficos	Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica
Factores socio-demográficos	Coeficiente de correlación	de 1	0.497
	p-valor	.	0.012
	N	118	118
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica	Coeficiente de correlación	de 0.497	1
	p-valor	0.012	.
	N	118	118

En la tabla podemos apreciar un p-valor igual a 0.012, el cual es menor al nivel de significancia 0.05, por lo que rechazamos la hipótesis nula H_0 y tomamos la alterna como verdadera, es decir que a un 95% de confianza existe relación entre los factores sociodemográficos alimenticias con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia, 2024. Además, el coeficiente de correlación es igual a 0.497, siendo ambas variables directamente proporcionales con una intensidad moderada, esto quiere decir que los factores sociodemográficos de la madre dan información relevante sobre sus conocimientos sobre la anemia ferropénica, específicamente los factores sociales, económicos y las preferencias alimenticias.

5.2. Discusión de resultados

El presente proyecto de investigación tuvo por objetivo general el determinar la relación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia; los resultados hallados indican que tenemos suficiente evidencia para afirmar que existe una relación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses, estos hallazgos son constructos de alcanzar cada objetivo según a los factores inmersos dentro de los factores sociodemográfico como es el social, económico y cultural los cuales resultados ser factores que se relacionan al nivel de conocimiento en las madres, estos hallazgos se contrastan con los resultados hallados en el trabajo de Aguirre et al (2015), quien tuvo por objetivo principal el determinar la relación existente del conocimiento que tienen las madres de niños de cuatro y cinco años acerca de la anemia ferropénica, analizando diversos factores, como la edad de las mismas y el nivel académico alcanzado, los resultados indican que no existe relación entre la edad y el nivel educativo sobre la anemia ferropénica, este contraste de resultados debe tener como una causa el rango de edad de las madres, la zona, la institución, la educación y otros aspectos que se consideraron en dicho estudio.

Otro de los trabajos que contrasta con nuestros hallazgos es el de Acosta (2019) en el que se tuvo por objetivo general el relacionar el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses con la prevalencia de anemia; los resultados en este caso indican que, el conocimiento que poseían las madres, sobre alimentación para la prevención de anemia, no mostró una relación significativa con los niveles de hemoglobina de los lactantes. Este caso no habla de

una variable no considerada la cual podría ser motivo de estudio a posterior en cuanto al conocimiento.

El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo específico 3 el determinar la relación entre el factor de preferencias alimenticias con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses, al alcanzar dicho objetivo los resultados concluyeron que existe una relación entre ambas variables, estos hallazgos son corroborados con los resultados en el trabajo de Saccsara (2020) quien tuvo por objetivo general el 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 del programa vaso de leche; los resultado indicaron que existe relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica, cuyo resultado se dio mediante la prueba estadística de Tau c de Kendall; estos hallazgos indican que los factores culturales y dentro de ellos el tipo de alimentos, la leche que se consume, el número de alimentos que le brindan a sus hijos, estos indicadores deben ser considerados a fondo para mejorar el conocimiento de la anemia,

El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo específico 1 el determinar la relación entre el factor social con el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses; los hallazgos indican que efectivamente existe una relación, conexión entre ambas variables estos hallazgos se refuerzan con los resultados encontrados en el trabajo de Carpio (2019) en el que el objetivo principal fue, determinar la relación entre los factores sociales con el conocimiento en madres de niños con anemia de 6 a 36 meses de edad en ambos Centros de Salud, los hallazgos en el mencionado trabajo llegaron a concluir en

que existe relación estadística significativa entre los factores sociales: tipo de familia, edad, estado civil, condición laboral del proveedor, apoyo familiar a la madre y los conocimientos sobre anemia, excepto el grado de instrucción, estos indicadores son relevantes para incrementar o prevenir la anemia en madres de familia, son indicadores que presentan temas de investigación profundo o futuros proyectos debido a la importancia y como estos repercuten al nivel de conocimiento.

El presente estudio muestra una relación significativa entre diversos factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses. Esto permite una comprensión más precisa de cómo las variables sociales, económicas y culturales influyen en el conocimiento de la enfermedad. La identificación de estas relaciones facilita el diseño de intervenciones educativas y programas de salud más efectivos y ajustados a las características específicas de las madres en el Centro de Salud Independencia.

Los resultados se basan en una muestra del Centro de Salud Independencia, lo que limita la generalización de los hallazgos a otras regiones o contextos. Las características específicas de esta población pueden no reflejar las condiciones de otras áreas geográficas o de centros de salud con diferentes perfiles sociodemográficos.

El estudio ha permitido determinar la existencia de relaciones significativas entre diversos factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia. Los hallazgos proporcionan una visión detallada de cómo variables como la edad, el nivel educativo, el tipo de vivienda, los ingresos y las preferencias alimentarias influyen en el conocimiento sobre la anemia ferropénica. Este conocimiento es esencial para el diseño de intervenciones educativas más efectivas

y adaptadas a las características específicas de la población estudiada. Los resultados ofrecen una base sólida para el desarrollo de programas de salud que consideran estos factores para mejorar la educación y prevención de la anemia ferropénica.

Una limitación significativa del estudio es que se basa en una muestra específica del Centro de Salud Independencia, lo que puede limitar la generalización de los hallazgos a otras regiones o contextos con características sociodemográficas diferentes. La muestra podría no reflejar adecuadamente la diversidad de condiciones existentes en otras áreas geográficas o en centros de salud con perfiles distintos. Además, el estudio se centra únicamente en el contexto del año 2024, por lo que los resultados podrían no ser aplicables a situaciones futuras o a contextos con cambios en las condiciones socioeconómicas o culturales. Estas limitaciones deben considerarse al interpretar los resultados y al aplicar las conclusiones a otros entornos o en investigación.

VI. CONCLUSIONES

- Como primera conclusión, los hallazgos indican que las características sociodemográficas de las madres, junto con factores como el tipo de alimentación ofrecida a los niños y la consideración sobre la lactancia materna, tienen un impacto significativo en el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica con una correlación es igual a 0.497, siendo ambas variables directamente proporcionales con una intensidad moderada, subrayando la necesidad de considerar estas diferencias al diseñar estrategias educativas y programas de salud dirigidos a mejorar el conocimiento y la conciencia sobre esta enfermedad en la población estudiada.
- Como segunda conclusión, se establece que existe una relación significativa entre el factor social y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia durante el año 2024. Además, el coeficiente de correlación es igual a 0.524. Este resultado implica que las características sociodemográficas como la edad, el nivel educativo, la ocupación y la procedencia están estrechamente asociadas con el grado de conocimiento sobre esta afección. En consecuencia, se subraya la importancia de considerar estos factores al desarrollar intervenciones educativas y programas de salud dirigidos a mejorar la conciencia y el conocimiento sobre la anemia ferropénica en esta población específica.
- Como tercera conclusión, los resultados del análisis de la relación entre el factor económico y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en

madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia durante el año 2024 indican una conexión significativa entre ambos aspectos. Además, el coeficiente de correlación es igual a 0.641, siendo ambas variables directamente proporcionales con una intensidad y fuerza moderada tendiendo a ser alta. Por lo tanto, se infiere que el nivel económico de las madres influye en su comprensión de la anemia ferropénica. Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar el contexto socioeconómico al desarrollar intervenciones educativas y programas de salud para mejorar la conciencia sobre esta afección en esta población específica.

- Como cuarta recomendación, el análisis realizado para evaluar la relación entre el factor de preferencias alimenticias y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Independencia durante 2024 arrojó resultados significativos. Además, el coeficiente de correlación es igual a 0.321, siendo ambas variables directamente proporcionales con una intensidad y fuerza baja, mostrando una conexión importante entre el factor de preferencias alimenticias y el conocimiento sobre la anemia ferropénica en esta población específica. Por lo tanto, es crucial considerar las prácticas alimentarias al diseñar intervenciones educativas y programas de salud para mejorar la comprensión y conciencia sobre esta enfermedad.

VII. RECOMENDACIONES

- Para abordar la influencia de las características sociodemográficas y los factores relacionados con la alimentación en el conocimiento sobre la anemia ferropénica, se sugiere que el MINSA implemente programas educativos y de sensibilización adaptados a las diferentes realidades socioculturales y económicas de las madres. Estos programas deberían centrarse en ofrecer información clara y accesible sobre la importancia de una alimentación adecuada y la lactancia materna en la prevención de la anemia ferropénica, promoviendo prácticas saludables ajustadas a las necesidades de cada grupo demográfico.
- Dado el vínculo significativo entre el factor social y el conocimiento sobre la anemia ferropénica, se recomienda que el MINEDU diseñe estrategias educativas que consideren las características sociodemográficas de las madres, como la edad, nivel educativo, ocupación y procedencia. Esto podría incluir la organización de talleres y actividades de educación para la salud dirigidos a diferentes grupos, con el objetivo de aumentar la conciencia y el conocimiento sobre la anemia ferropénica y sus efectos en la salud infantil.
- Para abordar la influencia del factor económico en el conocimiento sobre la anemia ferropénica, se sugiere que el MIDIS implemente políticas y programas destinados a reducir las desigualdades socioeconómicas y mejorar el acceso a la información y recursos de salud. Esto podría incluir la provisión de servicios de salud accesibles y asequibles, junto con programas

de apoyo financiero y social para familias de bajos ingresos. Además, el MIDIS podría desarrollar iniciativas que resalten la importancia de una alimentación nutritiva y accesible, especialmente en comunidades desfavorecidas.

- Considerando la relevancia del factor de preferencias alimenticias en el conocimiento sobre la anemia ferropénica, se recomienda que el INS desarrolle intervenciones alimentarias colaborando con líderes comunitarios y figuras culturales. Estas intervenciones podrían incluir la creación de mensajes y materiales educativos culturalmente apropiados, así como la organización de eventos que promuevan la conciencia sobre la importancia de una alimentación saludable y la prevención de la anemia ferropénica en contextos culturales específicos.

VIII. Bibliografía

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 43,1% de la población de 6 a 35 meses de edad sufrió de anemia en el año 2023. [Online].; 2024 [cited 2024 Mayo 10. Available from:

<https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-040-2024-inei.pdf>.
2. Kristensen C. Anemia ferropénica: Investigación para soluciones eficientes y viables. [Online].; 2023 [cited 2024 Agosto 10. Available from:
https://www.paho.org/es/temas/investigaciones#_edn1.
3. Córdova AK, Méndez , Robles P. Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. [Online].; 2020 [cited 2024 Agosto 15. Available from:

<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/668630/0717-7518-rchnut-47-06-0925.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
4. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S, Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. [Online].: ciencias medicas ; 2022 [cited 2024 Agosto 15. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006.

5. Mejía F, Mundo V, García A, Mauricio ER, Shamah T, Villalpando S, et al. Prevalencia de anemia en lapoblación mexicana: análisis de laEnsanut Continua 2022. [Online].: salud pública de méxico; 2023 [cited 2024 Agosto 15. Available from:
<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/29-Anemia-ENSANUT2022-14771-72496-2-10-20230619.pdf>.
6. Buñay YV, Solorzano E. Estado nutricional asociado a la anemia ferropénica en niños menores de cinco años, en países de América latina y el caribe, revisión sistémica. [Online].: Universidad catolica de cuenca.; 2022 [cited 2024 Junio 10. Available from:
<https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/92b3d90c-120c-4c87-b09b-a1b5b3c90f4b/content>.
7. Ceriani , Thumé , Nedel F. Determinación social en la ocurrencia de anemia ferropénica en niños: una revisión sistemática. [Online].: Revista Uruguaya de Enfermería; 2022 [cited 2024 Junio 15. Available from:
<https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/338/406>.
8. Castro AA, Pasos A, Delgado V, Vera CA. Estudio de la evolución de la anemia ferropénica durante el embarazo;casos en el Hospital del IES, ciudad de Babahoyo-Ecuador. [Online].: Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.; 2020 [cited 2024 Junio 17. Available from:
<https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2278/2332>.

- Pérez J, Romero L, Amores N. Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad. [Online].: Más Vita. Revista de Ciencias de Salud; 2022 [cited 2024 Junio 20. Available from: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/470/1203>.
- 9
10. Hierrezuelo , Torres M, Jhonson S, Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. [Online].; 2022 [cited 2024 Junio 20. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006.
11. 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, Perú. [Online]. Lima, Perú; 2020 [cited 2024 Junio 10 [Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5622>]. Available from: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5622/TESIS%20DOCTOR-%20SACCSARA%20MEZA-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
12. Melgar EJ, Roman JN. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021. [Online].: Universidad Continental ; 2022 [cited 2024 Junio 13. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11255/1/IV_FCS_504_TE_Melgar_Roman_2022.pdf.

- 13.** Zavaleta G, Delgado R. Factores Socioculturales y prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca Cusco, 2021. Chinca, Perú: Universidad Autónoma de Ica, 2022. [Online]. Chinca, Perú; 2021 [cited 2024 Junio 17
- [<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1473/1/Giselda%20Zavaleta%20Lopez.pdf>]. Available from:
- <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1473/3/ZAVALETA%20LIPEZ%20GISELDA%20-%20DELGADO%20CHILON%20ROSA.pdf>.
- 14.** Torres. Factores sociodemográficos para la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, microred cajaruro, Amazonas, 2020. [Online]. Chachapoyas : Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.; 2022 [cited 2024 Junio 17. Available from:
- <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2709/Torres%20Garcia%20Merli%20Gisela.pdf?sequence=3>.
- 15.** Echevarría J. Determinantes de riesgo relacionados a la anemia ferropénica en niños menores de 3 años – Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023. [Online]. Huanuco: Universidad de huanuco; 2023 [cited 2024 Junio 20. Available from:
- <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4700/Echevarr%c3%ada%20D%c3%a1vila%2c%20Juliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 16.** Umeres. Nivel de conocimiento sobre prevención de anemia por madres de niños de 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud de San Sebastian, Cusco. Universidad Andina del Cusco, 2020. [Online]. Cusco, Perú; 2020 [cited 2024 Junio

21 [Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3865>].

Available from: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3865>.

17. Huallpa S, Suni. factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en mujeres embarazadas que acuden a los centros de salud de ccatcca y k'auri, 2019. [Online]. Cusco: Universidad San Antonio Abad del Cusco; 2020 [cited 2024 Junio 25]. Available from:

<https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5628/253T20200361.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

18. Delgado R. Determinantes sociales que influyen en la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Urcos, Cusco 2019. Cusco, Perú: Universidad Andina del Cusco, 2021. [Online]. Cusco, Perú; 2021 [cited 2024 Junio 21]. Available from: [\[https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3863\]](https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3863). Available from: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3863/Kelly_Tesis_bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Nolasco L, Quispe SN. Factores asociados a la prevalencia de anemia en niños de 6 meses a 36 meses en el centro de salud de san jerónimo, cusco 2022. [Online]. Cusco: Universidad San Antonio Abad del Cusco.; 2023 [cited 2024 Junio 22]. Available from:

<https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/8083/253T20230628.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- 20.** Quispe. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 24 meses que acuden al centro de salud san jerónimo, cusco 2023. [Online]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2024 [cited 2024 Junio 25. Available from:

https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/6378/Nilda_Tesis_bachiller_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 21.** Moguer, M. Correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro hipertenso en un área rural de México. [Online].; 2017 [cited 2024 Junio 23. Available from:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662017000400052#:~:text=Factores%20Socioculturales.,como%20las%20costumbres%20y%20tradiciones.
- 22.** Definiciones ABC. Definición de Sociocultural. [Online].; 2022 [cited 2024 Junio 27. Available from: <https://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php>.
- 23.** Herrera KR. Influencia de los Factores Socioculturales en la prevalencia de Anemia Ferropénica en niños y niñas menores de 36 meses Establecimiento de Salud Agua Blanca. Lima: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018. [Online]. Lima; 2018 [cited 2024 Julio 01. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28784/herrera_sk.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

- 24.** Dongo, A. Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo. [Online].; 2009 [cited 2024 Julio 01. Available from: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:5EXzBhq5WQYJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3268452.pdf+&cd=15&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>.
- 25.** Payarés B, Garnica L. Cultura y economía en el desarrollo social humano. [Online].; 2010 [cited 2024 Julio 05. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202010000300003.
- 26.** INEI. Ficha tecnica: encuesta nacional de hogares 2022. [Online].; 2022 [cited 2024 Julio 05. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/encuestas/documentos/enaho/2022/Ficha_tecnica_2022.pdf.
- 27.** Masías, R. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario. Reflexiones desde la práctica. [Online].; 2011 [cited 2024 Julio 05. Available from: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>.
- 28.** Nuñez S. Habitos alimenticios y su relacion con la anemia en niños de 12 - 36 meses en la comunidad huancalle, cusco 2019. [Online].: Universidad Andina del Cusco ; 2019 [cited 2024 Julio 20. Available from: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3311/Scaly_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

- 29.** Aguilar FR, Bolaños BF, Villamar L. Fundamentos epistemológicos para orientar el desarrollo del conocimiento. Ecuador; In Salesiana UP; 2017. [Online]. Ecuador; 2017 [cited 2024 Julio 20. Available from:

<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/14904/1/Fundamentos%20epistemologicos.pdf>.
- 30.** 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. Puno: Univertsidad Nacional del Altiplano, 2017. [Online].; 2017 [cited 2024 Julio 20. Available from:

https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/5039/Ramos_Soncco_Mery_Marilyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 31.** National Heart Lung and Blood Institute. Hoja informativa: Guía breve sobre la anemia (A Quick Guide to Anemia Fact Sheet). [Online].; 2011 [cited 2024 Julio 27. Available from: <https://www.nhlbi.nih.gov/resources/hoja-informativa-guia-breve-sobre-la-anemia-quick-guide-anemia-fact-sheet>.
- 32.** Organizacion Mundial de la Salud. Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas. [Online].; 2011 [cited 2024 Julio 27. Available from: https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/.
- 33.** Organización Panamericana de la Salud. Anemia ferropénica: Investigación para soluciones eficientes y viables. [Online].; 2016 [cited 2024 Julio 27. Available

from:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11679:iron-deficiency-anemia-research-on-iron-fortific.

- 34.** Wilma B, Freire D. La anemia por deficiencia de hierro: estrategias de la OPS/OMS para combatirla. Scielo. [Online].; 1998 [cited 2024 Julio 27. Available from: <https://www.scielosp.org/article/spm/1998.v40n2/199-205/>.
- 35.** INEI. La Sierra presenta los mayores niveles de anemia del país en el año. [Online].; 2019 [cited 2024 Julio 27. Available from: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>.
- 36.** Monteagudo E, Ferrer B. Deficiencia de hierro en la infancia (II). Etiología, diagnóstico, prevención y tratamiento. [Online].; 2010 [cited 2024 Julio 27. Available from: <https://www.actapediatrica.com/index.php/secciones/nutricion-infantil/215-deficiencia-de-hierro-en-la-infancia-ii-etilog%C3%ADa-diagn%C3%B3stico-prevenci%C3%B3n-y-tratamiento>.
- 37.** Lozoff B, Beard J, Connor J, et al. Long-lasting neural and behavioral effects of iron deficiency in infancy. [Online].; 2006 [cited 2024 Julio 27. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16770951/>.
- 38.** Clinica las Condes. ¿Qué es la anemia? [Online].; 2019 [cited 2024 Julio 27. Available from: <https://www.clinicalascondes.cl/BLOG/Listado/Cancer/que-es-la-anemia>.

39. Lerner N SR. Factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes pertenecientes al Policlínico Concepción Agramonte Bossa. [Online]. Barcelona: ELSEVIER; 2019 [cited 2024 Julio 30. Available from: file:///C:/Users/ASROCK%20USER/Downloads/131-580-1-PB.pdf.
40. López M, Serra D. Importancia de la ferropenia en el niño pequeño: repercusiones y prevención. [Online].; 2011 [cited 2024 Julio 30. Available from: <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403311000907>.
41. Peyrin , Williet , Cacoub P. Guidelines on the diagnosis and treatment of iron deficiency across indications: a systematic review. [Online].; 2015 [cited 2024 Julio 30. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26561626/>.
42. Madero L, Cruz M. Tratado de pediatría. Anemias nutricionales. [Online].; 2014 [cited 2024 Julio 30. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=700184>.
43. Sánchez FJ, Grupo Previnfad/PAPPS. Prevención y cribado de la ferropenia en lactantes. [Online].; 2012 [cited 2024 Agosto 01. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322012000100013.
44. Bonfill E, Lleixa M, Sáez F, Romaguera S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. [Online].; 2010 [cited 2024 Agosto 01. Available from:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010.

- 45.** Fornons D. Madeleine Leininger: claroscuro trascultural. [Online].; 2010 [cited 2024 Agosto 01. Available from:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022.

- 46.** Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Online].; 2011 [cited 2024 Agosto 01. Available from:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003.

- 47.** Guerrero R, Elisa M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. [Online].; 2016 [cited 2024 Agosto 02. Available from: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>.

- 48.** Bembibre C. Defincion ABC. Factores Socioculturales. [Online].; 2009 [cited 2024 Agosto 02. Available from:

<https://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php>.

- 49.** Douglas da Silva. Factores que influyen en el comportamiento. [Online].; 2021 [cited 2024 Agosto 02. Available from:

<https://www.zendesk.com.mx/blog/factores-influyen-comportamiento-consumidor/>.

- 50.** Wiese L. Factores socioeconómicos que influyen en la calidad de vida de inmigrantes venezolanos en una Institución Migratoria, Lima, 2018. [Online].; 2019 [cited 2024 Agosto 02. Available from:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31392/Wiese_GLG.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los%20autores%20concluyeron%3A%20a\)%20el,de%20los%20j%C3%B3venes%20venezolanos%20inmigrantes.](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31392/Wiese_GLG.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los%20autores%20concluyeron%3A%20a)%20el,de%20los%20j%C3%B3venes%20venezolanos%20inmigrantes.)

- 51.** Greo. Factores culturales. [Online].; 2020 [cited 2024 Agosto 02. Available from:

[https://www.greo.ca/Modules/EvidenceCentre/files/GREO%20\(2019\)%20Cultural%20Factors%20Summary%20-%20Spanish.pdf](https://www.greo.ca/Modules/EvidenceCentre/files/GREO%20(2019)%20Cultural%20Factors%20Summary%20-%20Spanish.pdf).

- 52.** National Heart, Lung, and Blood Institute. ¿Qué es la anemia? [Online].; 2020 [cited 2024 Agosto 02. Available from:

<https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/anemia>.

- 53.** MedlinePlus. Anemia ferropénica. [Online].; 2023 [cited 2024 Agosto 02. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000584.htm>.

- 54.** Diaz P. Factores que inciden en la anemia ferropénica en gestantes atendidas en el centro de salud San Jeronimo. [Online].: Universidad San Antonio Abad del cusco. ; 2023 [cited 2024 Agosto 02. Available from: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/8101/253T20230646_TC.pdf?sequence=1.

- 55.** Benítez G. Actualidades de las características del hierro y su uso en pediatría. [Online].; 2015 [cited 2024 Agosto 03. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912015000300008#:~:text=El%20hierro%20es%20un%20metal,hidr%C3%B3xido%20f%C3%A9rrico%20o%20como%20pol%C3%ADmeros.
- 56.** Torres , Mendoza E. Factores sociodemográficos asociados a anemia ferropénica en niños de cinco años, Microred Cajaruro, región Amazonas. [Online].; 2022 [cited 2024 Agosto 02. Available from: [https://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/863.](https://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/863)
- 57.** Bartra. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica de niños menores de 5 años del hospital II salud tarapoto. Agosto- diciembre 2019. [Online].: Universidad Nacional de San Martín; 2020 [cited 2024 Agosto 02. Available from: [https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3687/1/MEDICINA%20HUMANA%20-%20Johan%20Luigi%20Bartra%20R%C3%ADos.pdf.](https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3687/1/MEDICINA%20HUMANA%20-%20Johan%20Luigi%20Bartra%20R%C3%ADos.pdf)
- 58.** Bernal. Metodología de la Investigación. [Online].; 2010 [cited 2024 Agosto 02. Available from: [https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf.](https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf)
- 59.** León ML. Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz. Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud. 2017; 6(12). Disponible en: [https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/56.](https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/56)

60. Giddens A. Sociología. Alianza Editorial. 2019.
61. Samuelson PA, Nordhaus WD. Economía. McGraw-Hill. 2010..
62. Fischler C. Food, self and identity. Social Science Information. 1988..
63. National Heart, Lung, and Blood Institute. Iron-Deficiency Anemia. Retrieved from NHLBI website. [Online].; 2023. Available from:

<https://www.nhlbi.nih.gov/health/anemia/iron-deficiency-anemia>.

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes