



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD Y
DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES**

Trabajo Académico

Factores socioculturales y económicos maternos relacionados a la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años, hospital Bellavista – Jaén, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

Presentado por:

Autora: Torres Jaimes, Mercy Edith

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7412-1001>

Asesor: Mg. Castellanos Melzi, Gianfranco

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1843-1829>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **MERCY EDITH TORRES JAIMES**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Factores socioculturales y económicos maternos relacionados a la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años, hospital Bellavista – Jaén, 2025”, Asesorado por el docente: Mg. Gianfranco Castellanos Melzi, DNI 10059766, ORCID: 0009-0003-1843-1829, tiene un índice de similitud de (20) (VEINTE POR CIENTO) % con código OID: :14912:595431099 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor

Nombre: Lic. Enf. Mercy Edith Torres Jaimes.

DNI: 42335228



.....
Firma

Mg. Gianfranco Castellanos Melzi

DNI: 10059766

Lima, 28 de mayo de 2026.

DEDICATORIA

Está dedicado a Dios, ya que gracias a él he podido lograr mis objetivos trazados y también a mis padres porque ellos fueron quienes me impulsaron para continuar con este proyecto de vida.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad “Norbert Wiener” y a sus docentes por brindar una formación académica de calidad y excelencia.

A mi asesor por su valiosa orientación, compromiso y por compartir con generosidad su sabiduría y experiencia profesional a lo largo de este proyecto.

Mercy Edith Torres Jaimes.

JURADO

Presidente : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio
Secretario : Mg. Barreda Paredes, Ruby Ines
Vocal : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

INDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	VII
ABSTRACT	IX
EL PROBLEMA	X
1.1. Planteamiento del Problema	X
1.2. Formulación del Problema	XII
1.2.1. Problema General	XII
1.2.2. Problemas Específicos	XII
1.3. Objetivos de Investigación	XII
1.3.1. Objetivo General	XII
1.3.2. Objetivos Específicos	XII
1.4. Justificación de la investigación	XIII
1.4.1. Justificación Teórica	XIII
1.4.2. Justificación Metodológica	XIII
1.4.3. Justificación Práctica	XIII
1.5. Delimitación de la Investigación	XIV
1.5.1. Delimitación Temporal	XIV
1.5.2. Delimitación Espacial	IV
2. Marco Teórico	XV
2.1. Antecedentes de la Investigación	XV
2.1.1. A Nivel Internacional	XV
2.1.2. A Nivel Nacional	XVI
2.2. Bases Teóricas	XIX
2.3. Bases Conceptuales	XX
2.4. Formulación de Hipótesis	XXIII
2.4.1. Hipótesis General de Trabajo	XXIII
2.4.2. Hipótesis Nula	XXIII
2.4.3. Hipótesis Específica	XXIII
3. Metodología	XXIV
3.1. Método	XXIV

3.2. Enfoque	XXIV
3.3. Tipo de Investigación	XXIV
3.4. Diseño de Investigación	XXIV
3.4.1. Corte	XXV
3.4.2. Nivel o Alcance	XXV
3.4.3. Población	XXV
3.5. Criterios de Inclusión y Exclusión	XXV
3.5.1. Criterios de Inclusión	XXV
3.5.2. Criterios de exclusión	XXV
3.6. Variables y Operacionalización	XXVI
3.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	XXIX
3.8. Procesamiento y Análisis de Datos	XXIX
3.9. Aspectos Éticos	XXIX
3.10. Aspectos Administrativos	XXXI
3.10.1. Cronograma de Actividades	XXXI
3.10.2. Presupuesto y Financiamiento	XXXII
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	XXXIII
ANEXOS	XXXV

RESUMEN

La anemia sigue representando un serio problema de salud pública a nivel mundial, con mayor incidencia en países de ingresos bajos y medio-bajos, afectando sobre todo a poblaciones rurales que viven en condiciones de pobreza y con acceso limitado a la educación. A escala global, su prevalencia en niños en edad preescolar refleja la considerable magnitud de esta problemática en uno de los grupos más vulnerables. En el continente americano, Haití resalta por presentar una prevalencia del 60,1% en menores de cinco años.

El presente estudio tiene como finalidad identificar los factores socioculturales y económicos maternos asociados a la prevalencia de anemia en niños menores de tres años atendidos en el Hospital San Javier de Bellavista – Jaén, durante el año 2025. La población estuvo conformada por 90 niños y niñas menores de tres años. Metodológicamente, se empleó el método hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo de tipo aplicado y diseño no experimental. Para la variable factores socioculturales y económicos maternos se utilizó la técnica de la encuesta; mientras que para la variable prevalencia de anemia se recurrió al análisis documental, registrando la información en una Ficha de Recolección de Datos. Para procesar los de datos se efectuará empleando el programa estadístico SPSS versión 28 y el análisis de datos será empleando la estadística descriptiva. Asimismo, se utilizará la prueba estadística Correlación de Pearson, que brindará resultados sobre la relación de influencia entre las variables de estudio y la presentación de datos será en tablas y figuras estadísticas.

Palabras clave: anemia infantil, prevalencia, factores socioculturales, factores económicos maternos, salud pública.

ABSTRACT

Anemia continues to represent a serious public health problem worldwide, with a higher incidence in low- and lower-middle-income countries, affecting primarily rural populations living in poverty and with limited access to education. Globally, its prevalence in preschool children reflects the considerable magnitude of this problem in one of the most vulnerable groups. In the Americas, Haiti stands out with a prevalence of 60.1% in children under five years of age.

This study aims to identify the maternal sociocultural and economic factors associated with the prevalence of anemia in children under three years of age treated at the San Javier Hospital in Bellavista – Jaén, during 2025. The study population consisted of 90 children under three years of age. Methodologically, the hypothetical-deductive method was used, with an applied quantitative approach and a non-experimental design. The survey technique was used to collect data on maternal sociocultural and economic factors. While for the variable prevalence of anemia, documentary analysis was used, recording the information in a Data Collection Form. The data will be processed using SPSS version 28 statistical software, and descriptive statistics will be used for data analysis. Additionally, Pearson's correlation coefficient will be used to provide results on the relationship between the study variables, and the data will be presented in tables and statistical figures.

Keywords: childhood anemia, prevalence, sociocultural factors, maternal economic factors, public health.

1. EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Acorde con los reportes recientes de la “Organización Mundial de la Salud” (OMS), para el 2023, con respecto a la anemia, esta sigue constituyendo un dilema esencial de salud pública, impactando principalmente a los países con de bajos ingresos y medio inferior. El mayor peso de esta condición se concentra en poblaciones que residen en zonas rurales, pertenecientes a hogares en situación de pobreza y con limitado o nulo acceso a la educación formal (1).

En ese mismo contexto, la OMS, a partir de su informe *Worldwide prevalence of anaemia 1993–2005* publicado en 2021, evidenció que la anemia mantiene una elevada presencia a nivel mundial, alcanzando una prevalencia del 47,4% en niños y niñas en edad preescolar, lo que refleja la magnitud del problema en este grupo etario vulnerable (2).

Por otro lado, la “Organización Panamericana de la Salud” (OPS) informó que en el 2022, en América, la deficiencia de hierro en menores de cinco años presenta una distribución desigual, siendo Haití el país con la mayor prevalencia registrada, con un 60,1% de casos en este grupo poblacional (3).

En las naciones en proceso de desarrollo, los sectores de la población más vulnerables para anemia ferropénica continúan siendo los niños en edad preescolar, con una prevalencia aproximada del 42%, y las mujeres gestantes, con valores cercanos al 56%. Esta problemática se ve agravada por la coexistencia de enfermedades como la malaria, parasitosis intestinales e infecciones recurrentes, especialmente respiratorias y gastrointestinales, así como por una alimentación deficiente. Dichos factores contribuyen a la alteración en la producción de hemoglobina y a la pérdida crónica de hierro. Entre los principales determinantes asociados se encuentran la edad temprana, condiciones socioeconómicas desfavorables, bajos ingresos familiares y situaciones de hacinamiento (4).

En el ámbito nacional, en el Perú, los datos provenientes de la “Encuesta Demográfica y de Salud Familiar” (ENDES) de 2022, registrada por el “Instituto Nacional de Estadística e Informática” (INEI), señalan que la anemia continúa presentando una alta prevalencia en niños y niñas menores de 36 meses. En el transcurso de los primeros seis meses del año 2022, se estimó una prevalencia del 40,9%, cifra reportada en los indicadores

principales de desempeño de los programas presupuestales correspondientes a dicho periodo (5).

De acuerdo con información oficial del Ministerio de Salud, en 2021 y al mes de julio, se evidenció que el 92% de la población entre 6 a 11 meses diagnosticados con anemia accedieron al inicio de su tratamiento correspondiente, el cual se basó en la entrega de suplementos de hierro en forma de gotas o jarabe (6).

Por su parte, los registros del “Sistema de Información del Estado Nutricional” (SIEN) de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) Cajamarca correspondientes al año 2022 evidencian una tendencia descendente para la prevalencia de anemia en niños de 36 meses a nivel provincial. Para el periodo comprendido entre 2019 y el primer trimestre de 2022, esta proporción se disminuyó en 4,2 puntos porcentuales, cambiando de 26,8% a 22,6% (7).

En la Red Integrada de Salud Jaén, en el 2023; la proporción de niños menores de 59 meses que presentan diagnóstico de anemia de enero a diciembre 2022 fue de 12% y enero a marzo 2023 fue 14.77% lo que se puede advertir un alto índice de anemia considerablemente (8).

Asimismo, dentro de los indicadores de salud evaluados en la población infantil menor de cinco años, la desnutrición crónica infantil y la anemia destacan como dos de los fundamentales obstáculos para la salud pública en el Perú. Estas condiciones generan resultados adversos a lo largo del ciclo de vida del individuo, restringen el desarrollo humano y social, y representan un obstáculo para la reducción sostenida de la pobreza. Si bien la prevalencia de anemia ha mostrado una tendencia progresiva a la disminución en los últimos años, en el año 2023 se registró un valor de 21,2%. Posteriormente, durante el primer semestre de 2024, se evidenció una reducción adicional de 4,8 puntos porcentuales, alcanzando por primera vez a nivel nacional una prevalencia inferior al 20%, con un 17,4% (9).

No obstante, a nivel local, para el distrito de Bellavista, la anemia continúa presentando una magnitud considerable, en menores de 36 meses, con una prevalencia del 45,1%. Esta situación constituye un problema relevante de salud pública, debido a sus efectos negativos sobre el desarrollo psicomotor en la primera infancia. Diversos estudios señalan

que, aun cuando la anemia es tratada oportunamente, los niños que han tenido anemia pueden presentar con el tiempo un rendimiento inferior en los ámbitos cognitivo, social y emocional, lo que limita el desarrollo pleno de sus capacidades y su futura contribución a la sociedad. Además, se ha observado que los niños con anemia presentan mayor susceptibilidad a infecciones frecuentes, especialmente de tipo respiratorio, así como alteraciones en su desarrollo psicomotor.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores socioculturales y económicos maternos relacionados a la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años, Hospital San Javier de Bellavista – Jaén, 2025?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuál es la relación entre el factor sociocultural de las madres y la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años?

¿Cuál es la relación entre el factor económico de las madres y la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años?

1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar como los factores socioculturales y económicos maternos se relacionan con la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la relación entre los factores socioculturales de las madres y la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años.
- Evaluar la relación entre el factor económico de las madres y la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Teórica

El presente estudio se basa en el modelo teórico planteado por Lalonde, el cual analiza la salud desde una perspectiva integral a partir de la interacción de diversos determinantes. Este enfoque permite comprender cómo factores biológicos, ambientales y sociales influyen en la aparición y persistencia de problemas de salud en la población infantil.

Además, el presente estudio puede fundamentarse principalmente en la teoría de enfermería de Nola J. Pender, específicamente en el **Modelo de Promoción de la Salud**.

Esta teoría se relaciona con el estudio porque explica cómo los factores personales, sociales, culturales y económicos influyen en las conductas de salud de la madre, tales como:

- Alimentación del niño.
- Cumplimiento de suplementación con hierro.
- Asistencia a controles de crecimiento y desarrollo.
- Prácticas preventivas frente a la anemia.

Según Pender, las características y experiencias individuales condicionan las acciones orientadas a la salud, lo cual se vincula directamente con la prevención de anemia infantil.

1.4.2. Metodológica

Este estudio está basado en una metodología Hipotético – deductivo, con enfoque cuantitativo, la investigación corresponde a un diseño no experimental. Para la variable factores socioculturales y económicos maternos de la anemia se empleará como técnica la Encuesta y para la variable prevalencia de anemia se hará uso de la técnica de análisis documental que facilitará el registro en el instrumento denominado Ficha de Recolección de Datos.

1.4.3. Práctica

La presente investigación permitirá generar evidencia científica acerca de la relación entre los factores socioculturales y económicos maternos y la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años, aportando información útil para el personal de salud y las instituciones responsables de la atención materno infantil. Asimismo, los resultados servirán como base para diseñar e implementar programas de información, educación y comunicación orientados a las madres, promoviendo prácticas adecuadas de alimentación, suplementación con hierro y prevención de la anemia. Del mismo modo, el estudio posee

relevancia social, ya que la disminución de la anemia infantil contribuirá a mejorar el bienestar y la calidad de vida de los niños.

1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. **DELIMITACIÓN TEMPORAL:** Enero - agosto 2025.

1.5.2. **DELIMITACIÓN ESPACIAL:** El estudio estará ejecutado en el Hospital de Bellavista – Jaén; ubicado en la calle Arica S/N.

2. MARCO TEÓRICO

2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1. INTERNACIONAL

Alcántara et al. (10), en el año 2024, desarrollaron un estudio cuyo propósito fue “Analizar la evidencia científica disponible sobre los factores relacionados con la anemia ferropénica en niños en edad preescolar en Paraguay”, mediante una evaluación panorámica de la literatura. Para ello, realizaron una investigación electrónica de artículos científicos relacionados con la temática. Como resultado del proceso de selección, de un total de 48 publicaciones identificadas inicialmente, 33 fueron excluidas por no cumplir con los criterios establecidos, quedando finalmente 15 artículos para el análisis. A partir de la revisión de 12 de estos estudios, se identificó que la anemia en menores de cinco años está asociada principalmente con factores socioeconómicos, como la pobreza y el acceso a servicios básicos y de salud los cuales influyeron en un 36% de los preescolares. Además, los hijos de madres con un bajo grado de instrucción tuvieron más probabilidad de padecer anemia, dando un 25%. Se concluyó que, en Latinoamérica, de los factores predisponentes para la presencia de anemia ferropénica en los menores de 5 años, los más importantes fueron los relacionados con la edad materna, el nivel socioeconómico y educativo de la madre que conllevan el déficit de hierro del menor.

Bruñay et al. (11), en el año 2022, desarrollaron una investigación orientada a “Examinar la interrelación entre la condición nutricional y la anemia ferropénica en niños menores de cinco años en países de América Latina y el Caribe”. El estudio se realizó mediante una revisión sistemática de carácter retrospectivo y correlacional, basada en la recopilación de evidencia científica publicada entre los años 2012 y 2022, siguiendo los lineamientos establecidos por la declaración PRISMA. Como resultado del proceso de búsqueda, se identificaron 592 703 títulos, de los cuales 28 cumplieron con los criterios de elegibilidad para su inclusión. Los hallazgos evidenciaron que el 61,9 % de los niños menores de un año con anemia ferropénica eran del sexo femenino. Por su parte la edad más representada fue la menor de 6 meses en ambos sexos, aunque más observada en las niñas (33,3 %); por otra parte, el 47,6 % fue por el abandono de la lactancia materna exclusiva. Los autores concluyeron que existe una relación directa entre el estado

nutricional, los factores sociodemográficos y la presencia de anemia ferropénica en niños en edad preescolar, destacando la efectividad de los planes de intervención reportados.

Murilo et al. (12), en el año 2022, desarrollaron un estudio con el objetivo de “Analizar la asociación entre parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños de países latinoamericanos”. La muestra estuvo conformada por población infantil atendida en centros de Atención Primaria del municipio Francisco Linares Alcántara, en el estado Aragua, Venezuela, y en la ciudad de Bogotá, Colombia, con un total de 118 y 193 participantes, respectivamente. El estudio presentó un diseño descriptivo, correlacional, retrospectivo y de tipo documental, utilizando la guía “Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses” (PRISMA) como estrategia de búsqueda. Los resultados evidenciaron una prevalencia general de parasitados de 44,4% (352/793); por helmintos fue del 0,75%, mientras que por protozoos fue del 44,8%. Las principales especies encontradas fueron los protozoarios complejos *Entamoeba* 34,7%, *Entamoeba coli* 24,7% *Giardia intestinalis (lamblia, intestinalis)* 13,6% y *Blastocystis* spp, 12,2%. Concluyendo que éstos se asocian con alteraciones en la condición nutricional y la presencia de anemia en niños.

2.2.2. NACIONAL

Mendoza et al. (13), en el año 2023, realizaron una investigación con la finalidad de “Determinar la asociación entre las condiciones socioeconómicas y la prevalencia de anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 a 35 meses que recibieron atención en el Centro de Salud Francisco Bolognesi”, situado en el distrito de Cayma, en Arequipa, durante el segundo trimestre de ese año. La investigación se desarrolló bajo un enfoque descriptivo-correlacional, con un diseño de corte transversal. En la obtención de la información, se aplicaron cuestionarios estructurados y se utilizó la observación como técnica complementaria. Los hallazgos mostraron que determinados factores sociales, entre ellos la edad de la madre, el grado de escolaridad, la participación en programas de apoyo social, el acceso a servicios sanitarios y los hábitos de alimentación guardan relación con la presencia de anemia por falta de hierro. El 33% de niños anémicos son de hogares de bajos ingresos económicos y de nivel de educación básica. En consecuencia, los autores determinaron que existe una asociación estadísticamente significativa entre

las condiciones socioeconómicas y la prevalencia de anemia por deficiencia de hierro en menores de tres años.

Ramos et al. (14), en el año 2023, desarrollaron una investigación con el objetivo de “Establecer la relación entre factores sociodemográficos y la anemia en niños menores de cinco años del distrito de San José de Lourdes durante el año 2020”. El estudio se llevó a cabo bajo un enfoque no experimental, con metodología cuantitativa, alcance descriptivo, correlacional, y se basó en la observación y análisis de historias clínicas. Se demostró que la anemia en niños de 0 a 59 meses, afectó en mayor en el sexo masculino (5,94%). Según el lugar de procedencia, la mayor proporción de casos correspondió a zonas urbanas (10,59%). Asimismo, se evidenció que el mayor porcentaje de anemia se presentó en hijos de madres con bajo nivel de instrucción (10,59%) y en el grupo etario de 0 a 2 años (8,79%). En relación con los programas sociales, el 85,27% de los niños que accedían a estos no presentaron anemia, mientras que el 7,75% sí la presentaron pese a contar con dicho beneficio. Concluyeron que existe relación estadísticamente significativa entre la anemia infantil, el acceso a programas sociales y el grupo etario.

Reyes et al. (15), en el año 2022, ejecutaron su investigación con la finalidad de “Determinar los factores asociados a la anemia infantil en niños menores de 36 meses”. Se trató de una investigación básica, de diseño no experimental y correlacional, desarrollada en una muestra de 68 niños que asistieron al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Nicolás, en la ciudad de Huaraz. La información fue recolectada mediante un cuestionario que evaluó factores sociodemográficos, factores relacionados con el niño, así como variables maternas y de cuidado infantil. La medición de la hemoglobina se realizó mediante un hemoglobinómetro portátil, clasificándose los resultados en anemia leve, moderada, severa y ausencia de anemia. En el análisis de datos se aplicó regresión logística y Odds Ratios. La evidencia obtenida indicó un mayor riesgo de anemia en niños con parasitosis (OR = 6,652), presencia de enfermedad diarreica (OR = 5,00), ausencia de lactancia materna exclusiva (OR = 9,8), madres sin control prenatal (OR = 5,762) y cuando el cuidador principal no era la madre (OR = 7,727). Los autores concluyeron que la anemia infantil se encuentra asociada a factores sociodemográficos, condiciones propias del niño, características maternas y prácticas de cuidado.

Zonac M. (16), en el año 2021, realizó una investigación con el propósito de “Analizar la influencia de los factores socioeconómicos y culturales maternos en la presencia de anemia en niños de 6 meses a 2 años” atendidos en el “Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca”. El estudio cuantitativo, con diseño correlacional causal, corte transversal, y conformada por 157 madres. La obtención de información se llevó a cabo mediante la aplicación de un cuestionario estructurado. Los hallazgos obtenidos mostraron que el 13,38% de las madres presentaba nivel educativo analfabeto o primaria incompleta; el 75,80% se dedicaba a labores del hogar; el 69,4% procedía de zonas rurales; y el 55,41% era beneficiaria del programa JUNTOS. En cuanto a los factores económicos, el 48,41% reportó ingreso inferior al salario mínimo. Respecto a los factores culturales, el 76,43% brindó lactancia materna hasta los seis meses, aunque solo el 28,03% lo hizo de manera exclusiva; el 67,52% inició la alimentación complementaria a los seis meses; y el 14,65% nunca consumió sulfato ferroso. La prevalencia de anemia fue del 29,30%. Concluyó que los factores socioeconómicos y culturales maternos influyen de manera significativa en la anemia infantil.

Góngora et al. (17), en el año 2021, llevaron su investigación para “Identificar los principales factores de riesgo relacionados a la anemia ferropénica en niños menores de 12 meses” atendidos en el “Policlínico Docente -7 de Noviembre”, del “Municipio Majibacoa”, durante el 2020. Se trató de una investigación observacional, descriptiva, correlacional, de corte transversal, conformada por 42 lactantes diagnosticados con anemia ferropénica. Analizaron variables de edad, género, grado de severidad de anemia, condiciones biológicas, sociales y culturales. Los hallazgos obtenidos indicaron que el 61,9% de los niños eran de sexo femenino y que el grupo etario más representativo fue el de menores de seis meses, especialmente en las niñas (33,3%). Asimismo, el 61,9% presentó anemia leve. Resultó que el 69,0% de los hijos de madres con anemia durante la gestación desarrollaron anemia ferropénica, y que el 47,6% de los niños tenía antecedente de abandono de la lactancia materna exclusiva. Los autores concluyeron que la anemia gestacional, el bajo peso al nacer, la introducción inadecuada a la alimentación y la suspensión precoz de la lactancia materna exclusiva representan los principales factores de riesgo vinculados a la anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 12 meses.

2.3. BASES TEÓRICAS

2.3.1. Modelo holístico de Laframboise-Lalonde

El enfoque integral propuesto por Laframboise y Lalonde articula los factores determinantes que influyen en la salud en cuatro ámbitos fundamentales: la biología humana, el entorno, los comportamientos o estilos de vida y la estructura de los servicios sanitarios (18).

1. Biología humana: Comprende elementos internos y no modificables, tales como la herencia genética, la edad, el sexo y el origen étnico, que influyen directamente en el estado de salud.
2. Medio ambiente: Incluye factores externos que, aunque modificables, están en gran medida fuera del control individual, tales como la calidad del aire y del agua, el ruido, campos electromagnéticos y contaminantes biológicos. También abarca el entorno psicosocial y cultural.
3. Comportamientos y estilo de vida: Comprende factores externos modificables que dependen de decisiones personales relacionadas con la salud. Entre ellos se encuentran la alimentación, la actividad física, el consumo de tabaco y alcohol.
4. Estructura de los servicios de salud: Evalúa el acceso condicionado por la situación económica y la distancia geográfica, la calidad y la suficiencia de los recursos de los servicios de salud (18).

2.3.2. Teoría de Nola Pender

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS), propuesto por Nola Pender en la década de 1980, constituye una guía para el profesional de enfermería en el fomento de hábitos de vida saludables. Este modelo pone énfasis en las conductas, percepciones y características individuales que influyen en la salud, en lugar de centrarse únicamente en la prevención de enfermedades. Además, se basa en la teoría del aprendizaje social, destacando la relevancia de la autoeficacia y la motivación para el autocuidado. De acuerdo con este enfoque, cuando una persona fortalece su confianza y motivación para cuidar su salud, aumenta la probabilidad de mantener comportamientos saludables de forma permanente (19).

- **Estilo de vida promotor de salud:** Patrones conductuales que buscan bienestar y desarrollo personal, no solo la ausencia de enfermedad.

- **Características Individuales:** La experiencia pasada y características personales influyen en las conductas de salud.
- **Cogniciones y Afectos Concretos de la Conducta (El núcleo del modelo):**
 - **Beneficios percibidos:** Creencia en la utilidad de la conducta saludable.
 - **Barreras percibidas:** Obstáculos (reales o imaginados) para el cambio.
 - **Autoeficacia percibida:** Confianza en la propia capacidad para lograr el cambio.
 - **Afecto relacionado:** Emociones asociadas a la conducta.
- **Resultados Conductuales:** La intención de actuar y la superación de barreras (demandas contrapuestas) llevan al cambio de conducta.

Aplicación en Enfermería

- **Prevención y Educación:** Se utiliza para planificar intervenciones que promuevan la nutrición, ejercicio y gestión del estrés.
- **Enfoque Comunitario:** Altamente efectivo en entornos comunitarios para modificar comportamientos de salud a nivel poblacional.
- **Centrado en la persona:** Identifica necesidades específicas para mejorar la calidad de vida.

2.4. BASES CONCEPTUALES

Anemia

Definición:

La anemia es una condición causada por una concentración insuficiente de hierro en la sangre, afectando la capacidad del organismo para transportar oxígeno (20).

Síntomas:

En etapas tempranas, la anemia puede ser silenciosa. Con el tiempo, los signos se intensifican y pueden incluir:

- Cansancio y palidez.
- Somnolencia excesiva.
- Irritabilidad.
- Mareos.
- Pérdida de apetito.

Consecuencias:

Si no se trata, la anemia puede generar complicaciones graves:

- Riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer
- Mayor mortalidad materna por hemorragias y riesgo de enfermedades en recién nacidos
- Incremento en la susceptibilidad a infecciones
- Retraso en desarrollo, crecimiento insuficiente y bajo desempeño escolar en niños.
- Disminución del desempeño ocupacional en adultos.

Por ello, se recomienda acudir a un establecimiento de salud para descartar anemia. Actualmente, su prevención y control es prioridad nacional; el Ministerio de Salud (Minsa) dirige acciones enfocadas especialmente en gestantes, niñas y niños menores de 3 años, y adolescentes.

Diagnóstico y tratamiento:

La anemia se detecta mediante una prueba rápida y gratuita que mide los niveles de hemoglobina en sangre y dura menos de cinco minutos.

- En menores de 1 año, la muestra se toma del talón; en niños mayores de 1 año, del dedo.
- Si se confirma anemia, se inicia inmediatamente el tratamiento con hierro en gotas o jarabe.

Prevención:

Hasta 6 meses de edad:

- Alimentación exclusiva con leche materna desde la primera hora tras el nacimiento.
- Dosaje de hemoglobina al recién nacido.
- Suplementación con hierro según peso al nacer: desde 30 días si pesa <2,5 kg; desde 4 meses si pesa $\geq 2,5$ kg.

A partir de los 6 meses:

- Incorporar alimentos de origen animal ricos en hierro.
- Dosaje periódico de hemoglobina.
- Iniciar tratamiento inmediato si se detecta anemia.
- Suplementación con micronutrientes si no hay anemia.
- Evaluaciones cada seis meses a partir del primer año (20).

Factor de riesgo:**Definición:**

Cualquier aspecto o condición propia del individuo o grupo que aumenta el riesgo de presentar o contraer una enfermedad (21).

Clasificación:

- Modificables: Tabaquismo, consumo de alcohol, dieta inadecuada, sedentarismo y estrés; pueden controlarse mediante cambios en el estilo de vida.
- No modificables: Edad, sexo, antecedentes familiares y raza; aunque no se pueden cambiar, se pueden implementar medidas preventivas.

Otros factores asociados:

- Socioeconómicos: Pobreza, educación, empleo y seguridad comunitaria afectan la calidad de vida y la salud. El estatus socioeconómico (SES) combina ingresos, educación y ocupación, influyendo en el acceso a recursos y bienestar general (22).
- Socioculturales: Tradiciones, creencias y valores determinan actitudes y comportamientos, afectando decisiones y percepciones sobre la salud (23).
- Ambientales: Factores externos, físicos o biológicos, que impactan el desarrollo cultural, la salud y la aparición de enfermedades (24).

Factores socioeconómicos detallados:

El SES se evalúa considerando ingresos, educación y ocupación. En hogares de alto nivel, la educación tiene alta prioridad; en hogares de bajos ingresos, la seguridad y alimentación prevalecen. La carencia de recursos se asocia con mayor riesgo de problemas físicos y mentales.

Factores socioculturales detallados:

Afectan decisiones individuales y colectivas, moldeando percepciones del mundo y comportamientos. Por ejemplo, normas religiosas pueden limitar la aceptación de ciertos alimentos.

Factores ambientales detallados:

Incluyen elementos externos que influyen en la salud, el aprendizaje y el desarrollo cultural, pudiendo ser físicos o biológicos. Se relacionan con la aparición de enfermedades y el bienestar general.

Tabla 1. Tipo de factor ambiental.

Tipo de factor ambiental	Ejemplos
Abióticos	Temperatura, luz solar, aire, suelo, agua, pH, altitud, latitud
Bióticos	Seres vivos, como animales, plantas, hongos, y microorganismos

Algunos ejemplos de factores ambientales son:

- La contaminación del aire, el agua y el suelo.
- La exposición a productos químicos, como pesticidas o desechos industriales.
- El tabaquismo o una mala alimentación.
- Las situaciones de estrés, como el racismo.
- La calidad del agua.
- Los químicos industriales.
- El consumo de alcohol.

2.5. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

2.5.1. HIPÓTESIS GENERAL DE TRABAJO (H_i)

Existe relación estadísticamente significativa entre los Factores socioculturales y económicos y la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años, Hospital de Bellavista – Jaén, 2025.

2.5.2. HIPÓTESIS NULA (H₀)

No existe relación estadísticamente significativa entre los Factores socioculturales y económicos y la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años, Hospital de Bellavista – Jaén, 2025.

2.5.3. HIPÓTESIS ESPECÍFICA

- Existe relación estadísticamente significativa entre los factores socioculturales de las madres y la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años, Hospital de Bellavista – Jaén, 2025.
- Existe relación estadísticamente significativa entre el factor económico de las madres y la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años, Hospital de Bellavista – Jaén, 2025.

3.4.1. CORTE

Transversal, porque se realizará el análisis y observación de las variables de estudio en un solo momento en el tiempo, facilitando la recolección de datos y la obtención instantánea de la situación en la que se encuentra la muestra de estudio (26).

3.4.2. NIVEL O ALCANCE

Descriptivo – Correlacional. Es descriptivo porque se realizará la observación y se detallará las características del fenómeno de estudio en un momento específico; además, otorga un panorama general de la situación actual, lo que permite al investigador identificar tendencias, patrones y problemas. Es de tipo correlacional, ya que busca establecer si existe una relación de influencia o asociación entre las variables (27).

3.4.3. POBLACIÓN:

Está constituida por 90 niños menores de 3 años, que se atienden en el servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Bellavista – Jaén, según el reporte de Padrón Nominal.

3.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

3.5.1. Criterios de Inclusión:

- Niños diagnosticados con cualquier tipo de anemia (previo tamizaje).
- Madres con niños menores de 36 meses que firmen el consentimiento informado.
- Niños que acuden al control de crecimiento y desarrollo registrados en el padrón nominal.

3.5.2. Criterios de exclusión:

- Niños diagnosticados sin ningún tipo de anemia (previo tamizaje).
- Madres de niños menores de 3 años que no firmen el consentimiento informado.
- Madres cuyos niños asisten al control de crecimiento y desarrollo que no están inscritos en el padrón nominal.

3.6. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

- Variable 1: Factores socioculturales y económicos maternos.
- Variable 2: Anemia.

Operacionalización de la variable

Título de investigación: Factores socioculturales y económicos maternos asociados a la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años, Hospital Bellavista – Jaén, 2025

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V.1. Factores socioculturales y económicos maternos	Condiciones y características que, en el contexto de la madre y su entorno, influyen en el bienestar y desarrollo de los hijos (28)	Los factores socioculturales y económicos maternos se evaluarán según las dimensiones social, cultural y económica (29).	Dimensión sociocultural	Datos sociodemográficos		
				- Edad del niño (a).	Ordinal	0 – 6 meses 6 – 12 meses 1 – 1 año 11 meses 29 días 2 – 2 años 11 meses y 29 días
				- Procedencia del niño (a).	Nominal	Urbano Rural
				- Género del niño (a).		Femenino Masculino
				- Edad de la madre.	Ordinal	Años
				- Estado civil de la madre.	Nominal	Soltera, Casada, Conviviente, Viuda Divorciada
				- Número de hijos.	De razón	Número
				Antecedente de desnutrición y anemia	Ordinal	Si o No
				- Antecedente de desnutrición.	Nominal	Si o No

Dimensión económica	- Antecedentes de anemia.	Nominal	Si o No
	- Antecedente de anemia durante el embarazo.	Nominal	Si o No
	Antecedentes patológicos	Nominal	
	- Parasitosis.		Si o No
	- Infecciones bacterianas o virales.	Nominal	
	Hábitos de alimentación	Nominal	Si o No
	- LME.	Nominal	Si o No
	- Alimentación complementaria.		Consistencia del alimento. Frecuencia de alimentación
	- Consumo de alimentos ricos en hierro.	Nominal	Si o No
	- Suplemento de hierro.		Si o No
	- Grado de instrucción de la madre.	Ordinal	Sin instrucción, primaria, secundaria, superior técnico, superior universitario
	- Nivel socioeconómico.	Ordinal	Clasificación según INEI Nivel A (Alto) Nivel B (Medio Alto) Nivel C (Medio) Nivel D (Medio Bajo)

						Nivel E (Bajo)
V.2. Anemia	Condición en la que la hemoglobina en la sangre es inferior a los valores normales, lo que se traduce en un menor número de glóbulos rojos o en una reducción de la calidad de hemoglobina (30).	La variable anemia se evaluará en las dimensiones anemia leve, anemia moderada y anemia severa.	- Anemia leve. - Anemia moderada. - Anemia severa.	10.0-10.4g/dl 7.0-9.9g/dl < 7.0g/dl.	Ordinal	Valores normales de hemoglobina - Lactantes de 0 a 1 meses: 10.0 - 14.0 g/dL - Niños de 1 a 3 años: 11.0 - 13.5 g/dL

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En el presente estudio se solicitará la autorización del director del Hospital de Bellavista para la aplicación de los instrumentos que se utilizarán.

Para la variable factores socioculturales y económicos maternos de la anemia se empleará como técnica la Encuesta, que permitirá la interacción con el participante para el recojo de la información de manera directa haciendo uso del instrumento Ficha Técnica de la Encuesta que contiene el título de la encuesta, el objetivo, la población objetivo, fecha de realización y el cuestionario con 35 preguntas que abordan la dimensión sociocultural y económica de los factores socioculturales y económicos maternos de la anemia.

Para la variable prevalencia de anemia se hará uso de la técnica de análisis documental que facilitará el registro en el instrumento denominado Ficha de Recolección de Datos, que comprende aspectos de edad, género, dosaje de hemoglobina y clasificación del grado de anemia de la muestra de estudio. Datos que se encuentran en la HC del niño.

Ambos instrumentos son elaboración propia de la investigadora.

3.8. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para procesar los de datos se efectuará empleando el programa estadístico SPSS versión 28 y el análisis de datos será empleando la estadística descriptiva. Asimismo, se utilizará la prueba estadística Correlación de Pearson, que brindará resultados sobre la relación de influencia entre las variables de estudio y la presentación de datos será en tablas y figuras estadísticas.

3.9. ASPECTOS ÉTICOS

El estudio está basado en los siguientes principios éticos (31):

1. **Principio de justicia:** Este principio se aplicará haciendo uso del consentimiento informado, además de la transparencia y comunicación de la información clara y precisa que se detallará al participante, salvaguardando la dignidad del mismo y la confidencialidad de sus datos. Entendiéndose que dicho principio comprende la salvaguarda de la dignidad de las personas, asegurando responsablemente el mínimo de los riesgos.

2. **Principio de beneficencia:** Su aplicación en la investigación se evidenciará asegurando que las madres y/o tutores de los niños o niñas comprendan los objetivos del estudio, los procedimientos, los riesgos y los beneficios antes de participar. También mediante el respeto a la privacidad de los datos de los participantes, y asegurando que la información se maneje de forma ética y segura.
3. **Principio de no maleficencia:** Este principio se cumple desde el diseño de la investigación con la importante minimización de riesgos para el participante, madre/tutor o cuidador. Se asegura que las decisiones respecto a su participación protejan sus intereses y bienestar, evitando provocar ansiedad o estrés innecesarios. Además, de generar el manejo ético de los datos que se recopilarán, protegiendo la confidencialidad e identidad de los participantes para evitar cualquier daño emocional o estigmatización relacionado con la anemia.
4. **Principio de confidencialidad:** Bajo este principio se cumplirá la no divulgación de datos de los participantes, la obtención del consentimiento informado que se aplicará antes de recopilar datos, informando a las madres/tutores o cuidadores sobre la naturaleza de la investigación, asegurándoles que su información personal no será divulgada sin su consentimiento. Asimismo, se respetará el derecho a la libre participación y privacidad, entendiéndose que las madres o tutores de los niños y niñas tendrán claro que pueden retirar su consentimiento en cualquier momento, también, se garantiza la eliminación de cualquier identificador de los participantes.

3.10. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.10.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	2025					2026		
	A	S	O	N	D	E	F	M
Redacción de título								
Esquema de Proyecto de Investigación								
Elementos del proyecto								
Objetivos de investigación								
Justificación e importancia								
DESARROLLO								
Revisión bibliográfica								
Elaboración de marco teórico								
Elaboración de instrumentos								
Prueba de instrumentos								
Recolección de datos								
Procesamiento de datos								
Análisis de datos								
Presentación de avance de investigación								
CIERRE								
Redacción de borrador del trabajo final								
Revisión y corrección del borrador del trabajo final								
Transcripción y entrega del trabajo final								
Defensa del trabajo final								

3.10.2. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

NOMBRE RECURSO	DEL	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL
Movilidad local		Días	30	15.00	450.00
Papel bond		Millar			54.00
Lapiceros		Unidad			5.00
Tipeos		Hoja	50	0.50	25.00
Impresiones		Hoja	150	0.30	45.00
Fotocopias		Hoja	100	0.10	20.00
Scaneado		Unidad	20	1.00	20.00
Anillado		Ejemplar	3	7.00	21.00
Empastado		Ejemplar	4	30.00	120.00
Subvención a asesores		Persona	1	3000.00	3000.00
Estadístico		Persona	1	500.00	500.00
Expertos para validación de instrumento		Persona	3	50.00	150.00
TOTAL					4390.00

Financiamiento: El trabajo será financiado por el investigador.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet].2023 [citado 2023 mayo 01]. disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
2. Enfermería Global. [Internet]. 2021 [citado 2021 octubre 08]. disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/472871>
3. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. 2022 [citado 2022]. disponible en: <https://www.paho.org/en/enlace/anemia-women-and-children>
4. Vásquez Garibay Edgar. [Internet]. 2023 [citado 2023 junio 13]. disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/8434/16502.pdf?sequence=1#:~:text=Los%20principales%20factores%20de%20riesgo,zonas%20suburbanas%20de%20pa%C3%ADses%20industrializados.>
5. Chero Pisfil Felicita. [Internet].2023 [citado 2023 octubre 19]. disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/35f14dcc-7a29-40e3-bb6d-98c2be827b08>
6. Ministerio de Salud. [Internet]. 2021 [citado 2021 setiembre 24]. disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/528478-minsa-el-92-de-menores-de-6-a-11-meses-con-anemia-iniciaron-tratamiento-con-hierro>
7. Gobierno Regional Cajamarca. [Internet]. 2022 [citado 2022 abril 10].disponible en: <https://www.regioncajamarca.gob.pe/portal/noticias/det/4360>
8. Municipalidad Provincial Jaén. [Internet].2023 [citado 2023 mayo 31]disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4657465/563-2023-MPJ-A.pdf?v=1686151942>
9. Instituto Nacional de Salud. [Internet]. 2024 [citado 2024 setiembre].disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7025536/6049896-informe-gerencial-sien-his-ninos-primer-semester-2024-base-datos-his.pdf>
10. Alcántara D, et al. Factores asociados a anemia ferropénica en lactantes y preescolares. [Internet]. 2024 [citado abril 2024 19]. disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/RP/article/view/4330>
11. “Estado nutricional asociado a la anemia ferropénica en niños menores de cinco años, en países de América Latina y el Caribe. Revisión sistemática”[Internet]. 2022[citado 2022 octubre 07]. disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/8c3084e5-341e-463f-9492-f3f40e98174b>
12. Parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños de Latinoamérica [Internet]. 2022 [citado 2022 enero 05]. disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5816437>

13. Mendoza A, et al. Factores socioeconómicos relacionados a la prevalencia de anemia ferropénica según tipos en niños de 6 a 35 meses, Centro de Salud Francisco Bolognesi - Cayma, Arequipa 2023. [Internet]. 2023 [citado octubre 2024 01]. disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/415b139a-96a7-43fc-9f97-10bc8b71c137>
14. Ramos A, et al. Factores sociodemográficos y su relación con la anemia en menores de 5 años, San José de Lourdes-2020. [Internet]. 2023 [citado enero2023 23]. disponible en: <https://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/488>
15. Factors associated with childhood anemia in a rural area of Huaraz. [Internet]. 2022 [citado 2022 diciembre 31]. disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2219-71682022000400301&script=sci_arttext&tlng=pt
16. Zonac Ortiz, Maribel. [Internet]. 2021 [citado 2022 junio 02]. disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5217>
17. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año [Internet]. 2021 [citado noviembre 2021 26]. disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/238>
18. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo. [Internet]. 2022 [citado 2022 noviembre]. disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/4154780/Tema%2021.%20Concepto%20y%20determinantes%20de%20la%20salud.pdf>
19. Aristizabal G, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión, México. [Internet]. 2011 [citado Mayo 2026]. disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003#:~:text=Est%C3%A1%20inspirado%20en%20dos%20sustentos%20te%C3%B3ricos:%20la,buena%20raz%C3%B3n%20para%20querer%20adoptar%20esa%20conducta
20. Ministerio de Salud. [Internet]. 2024 [citado 2024 agosto 15]. disponible en: <https://www.gob.pe/69889-que-es-la-anemia-prevencion>
21. Instituto Nacional de Estadística. [Internet]. 2024 [citado 2024]. disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4583#:~:text=Cualquier%20caracter%C3%ADstica%20o%20circunstancia%20detectable,especialmente%20expuesto%20a%20una%20enfermedad>

22. Wikipedia. Estatus Socioeconómico. [Internet]. 2025. [citado marzo 2025]. disponible en: https://en.m.wikipedia.org/wiki/Socioeconomic_status
23. Forsyth E, et al. Factores Socioculturales. [Internet]. 2023 [citado noviembre 2023 21]. disponible en: <https://study.com/academy/lesson/sociocultural-factors-impacting-economic-development.html>
24. Factores Ambientales. [Internet]. 2025 [citado abril 2025]. disponible en: https://www.google.com/search?q=factores+ambientales+definici%C3%B3n&sca_esv
25. Sampieri RH, Fernández Collado C, Baptista Lucio PM. Metodología de la investigación. 7th ed. México. McGraw-Hill; 2019.
26. Hernández R, Fernández C, Baptista PM. Metodología de la investigación. 6th ed. McGraw-Hill; 2014.
27. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5. ed. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2014.
28. Bhandari N, Bahl R, Taneja S, et al. Maternal factors affecting infant and young child feeding practices in rural India: a cross-sectional study. *J Nutr*. 2020;150(9):2207-2215. doi:10.1093/jn/nxaa151.
29. Factores socioculturales. [Internet]. 2025 [citado abril 2025]. disponible en: <https://library.fiveable.me/key-terms/ap-psych/socio-cultural-factors>
30. World Health Organization. Anaemia. [Internet]. 2021 [cited 2023 Mar 15]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
31. Gert B, Culver CM, Clouser KD. Bioethics: A Return to Fundamentals. *Bioethics*. 2006;20(3):191-200.
32. Consentimiento Informado. [Internet]. 2025 [citado abril 2025]. disponible en: https://www.google.com/search?sa=X&sca_esv=8961f658a94eeadf&udm=2&sxsrf=AHtn8zqp4nMLHS17PMoc6Cpsy-RiEXNQ-Q:1744502001830&q=consentimiento+informado+encuesta+ejemplo&stick

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la Investigación: FACTORES SOCIOCULTURALES Y ECONÓMICOS MATERNOS RELACIONADOS A LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, HOSPITAL BELLAVISTA – JAÉN, 2025

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
Problema general ¿Cuáles es la relación de los factores socioculturales y económicos maternos con la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años, Hospital San Javier de Bellavista – Jaén, 2025?	Objetivo general Determinar como los factores socioculturales y económicos maternos se relacionan con la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años.	Hipótesis general Existe relación estadísticamente significativa entre los Factores socioculturales y económicos y la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años, Hospital de Bellavista – Jaén, 2025.	Variable 1 Factores socioculturales y económicos maternos.	Tipo de Investigación La investigación es de tipo aplicada.
Problemas específicos - ¿Cuál es la relación entre el factor social de la madre y la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años?	Objetivos específicos - Identificar la relación entre el factor social de las madres y la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años.	Hipótesis específica - Existe relación estadísticamente significativa entre el factor social de las madres y la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años, Hospital de	Variable 2 Anemia.	Método y diseño de la investigación MÉTODO Hipotético – deductivo DISEÑO DE INVESTIGACIÓN No experimental Población: Está constituida por 90 niños menores de 3 años

- ¿Cuál es la relación entre el factor económico de la madre y la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años? - ¿Cuál es la relación entre el factor cultural de la madre y la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años?	- Evaluar la relación entre el factor económico de las madres y la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años. - Describir la relación entre el factor cultural de las madres y la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años.	Bellavista – Jaén, 2025. - Existe relación estadísticamente significativa entre el factor económico de las madres y la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años, Hospital de Bellavista – Jaén, 2025. - Existe relación estadísticamente significativa entre el factor cultural de las madres y la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años, Hospital de Bellavista – Jaén, 2025.		
---	---	---	--	--

ANEXO 2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA TÉCNICA DE ENCUESTA

(Elaboración propia)

Título de la Encuesta: “Factores socioculturales y económicos maternos relacionados a la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años”

Objetivo de la Encuesta: Recopilar información sobre los factores socioculturales y económicos maternos relacionados a la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años con fines de investigación respetando los aspectos éticos establecidos.

Población objetivo: Madres de niños menores de 3 años que conforman la muestra.

Fecha de realización:

INSTRUCCIONES

Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (X), la respuesta que considere correcta. No hay respuestas verdaderas o falsas, solo responda según lo que represente a su realidad.

CUESTIONARIO

Datos Socioculturales

Datos en relación a la Madre:

1. Edad de la madre:
 - a. 14 - 17
 - b. 18 – 19
 - c. 20 – 35
 - d. 36 – 45
 - e. 46 a más
2. Grado de instrucción:
 - a. Sin instrucción.
 - b. Primaria incompleta.
 - c. Primaria completa.
 - d. Secundaria incompleta.
 - e. Secundaria completa.
 - f. Superior Técnica
 - g. Superior Universitaria
3. Total, de hijos (as): _____
4. Estado Civil:
 - a. Soltera.

- b. Conviviente.
 - c. Casada.
 - d. Viuda.
 - e. Divorciada.
5. Ha presentado anemia durante el embarazo:
- b) Si
 - c) No

Datos en relación al niño (a)

6. Edad del niño (a):
- a) 0 meses a 5 meses 29 días.
 - b) 6 meses a 11 meses 29 días.
 - c) 1 año a 1 año 11m 29d
 - d) 2 años a 3 años
7. Género:
- a) Femenino
 - b) Masculino
8. Procedencia:
- a) Rural
 - b) Urbano
9. Recibe LME:
- a) Si
 - b) No Especificar tipo de alimento:.....
10. Recibe alimentación complementaria:
- a) Si
 - b) No
11. ¿Cuál es la consistencia y frecuencia del alimento que recibe el niño(a)?
- a) Espesos tipo puré de 3 a 5 cucharas por comida.
 - b) Picados de 5 a 7 cucharadas por comida.
 - c) Triturados de 7 a 10 cucharadas por comida.
 - d) Come de la olla familiar de 7 a 10 cucharadas por comida.
 - e) Come tres comidas saludables al día, además de uno o dos refrigerios.
12. ¿Qué alimentos ricos en hierro consume de manera habitual el niño(a)?
- a) Hígado, sangrecita.
 - b) Pescado, huevos.

- c) Carne de res, pollo, entre otras carnes.
- d) Habas, garbanzos y lentejas, espinaca, entre otros alimentos con hierro.

13. ¿Qué suplemento de hierro consume el niño(a)?

- a) Hierro polimaltosado en gotas.
- b) Micronutrientes
- c) Sulfato ferroso en jarabe.
- d) Otros Especificar:.....

14. ¿El niño (a) ha presentado desnutrición en los últimos 6 meses?

- a) Si
- b) No

15. ¿El niño (a) tiene actualmente desnutrición?

- a) Si
- b) No

16. ¿El niño (a) ha presentado anemia en los últimos 6 meses?

- a) Si
- b) No

17. ¿El niño (a) tiene actualmente anemia?

- a) Si
- b) No

18. ¿El niño (a) ha presentado parasitosis en los últimos 6 meses?

- a) Si
- b) No

19. ¿El niño (a) tiene actualmente parasitosis?

- a) Si
- b) No

20. ¿El niño (a) ha presentado infecciones bacterianas en los últimos 6 meses?

- a) Si Especifique:.....
- b) No

21. ¿El niño (a) tiene actualmente alguna infección bacteriana?

- a) Si Especifique:.....
- b) No

22. ¿El niño (a) ha presentado infecciones virales en los últimos 6 meses?

- a) Si Especifique:.....
- b) No

23. ¿El niño (a) tiene actualmente alguna infección viral?

a) Si Especifique:.....

b) No

Datos socioeconómicos

24. Situación laboral actual:

a) Empleado a tiempo completo

b) Empleado a tiempo parcial

c) Desempleado

d) Estudiante

e) Jubilado

f) Otro (especificar): _____

25. Ingreso mensual aproximado:

a) Menos de S/500

b) S/500 - S/1,000

c) S/1,000 - S/2,000

d) Más de S/2,000

26. ¿Tiene acceso a servicios financieros (banco, cooperativa, etc.)?

a) Si

b) No

27. Tipo de vivienda:

a) Propia

b) Alquilada

c) Ocupada sin título

d) En situación de calle

e) Otro (especificar): _____

28. Número de personas que viven en su hogar: _____

29. Condiciones de la vivienda:

a) Excelente

b) Buena

c) Regular

d) Mala

30. ¿Tiene acceso a atención médica?

a) Si

b) No

31. Número de visitas al médico en el último año: _____

32. ¿Cuenta con un seguro de salud?

a) Si

b) No

33. ¿Dispone de redes de apoyo social (familia, amigos, vecinos)?

a) Si

b) No

34. ¿Participa en grupos comunitarios o actividades sociales?

a) Si

b) No

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS SOBRE PREVALENCIA DE ANEMIA
(Elaboración propia)

N°	Edad		Dosaje De Hemoglobina gr/dl	Grado de Anemia:		
	M	F		1. Leve (10.0- 10.4g/dl)	2. Moderada 7.0-9.9g/dl	3. Severa < 7.0g/dl.
01				1	2	3
02				1	2	3
03				1	2	3
04				1	2	3
05				1	2	3
06				1	2	3
07				1	2	3
08				1	2	3
09				1	2	3
10				1	2	3
11				1	2	3
12				1	2	3
13				1	2	3
14				1	2	3
15				1	2	3
16				1	2	3
17				1	2	3
18				1	2	3
19				1	2	3
20				1	2	3
21				1	2	3
22				1	2	3
23				1	2	3
24				1	2	3
25				1	2	3
26				1	2	3
27				1	2	3
28				1	2	3
29				1	2	3
30				1	2	3
31				1	2	3
32				1	2	3
33				1	2	3
34				1	2	3

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto: “Factores socioculturales y económicos maternos relacionados a la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años”

Yo: _____, identificado con DNI _____, declaro que he recibido toda la información necesaria de forma confidencial, clara, comprensible y satisfactoria sobre la naturaleza y propósito de la encuesta y me comprometo a seguir las indicaciones que dicho proceso arroje en función de obtener un resultado adecuado.

Se me notificó que toda información se guiará aplicándose los artículos referidos a las normas de confidencialidad establecidas en el Código de Ética del programa que cursa.

Por otra parte, autorizo los siguientes recursos para su utilización, frente al objetivo de la encuesta si se requiere, que son con fines académicos (32).

Por lo que AUTORIZO al estudiante en formación a realizar la encuesta.

En constancia se firma a los _____ días del mes de _____ del año 2025.

Firma de la madre

20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 10%  Publicaciones
- 17%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 10% Publicaciones
- 17% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-29	1%
3	Internet	revistascientificas.una.py	1%
4	Internet	dspace.ucacue.edu.ec	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2026-04-26	<1%
6	Internet	produccioncientificaluz.org	<1%
7	Internet	repositorio.uct.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-12-14	<1%
10	Internet	repositorio.undac.edu.pe	<1%
11	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%