



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES  
ASOCIADOS A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN  
NIÑOS PREESCOLARES DEL HOSPITAL I AGUSTÍN  
ARBULÚ NEYRA-FERREÑAFE, 2022**

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

**Autora:**

Bach. Baron Saavedra Perla de Fatima  
<https://orcid.org/0000-0002-6703-4534>

**Asesora:**

Mg. Benavides Fernandez Yanet Marisol  
<https://orcid.org/0000-0002-1389-3093>

**Línea de Investigación**

**Calidad de la Vida, Promoción de la Salud del Individuo y la  
Comunidad para el Desarrollo de la Sociedad**

**Sublínea de Investigación:**

**Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria**

**Pimentel – Perú**

**2024**



Universidad  
Señor de Sipán

### DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy la Bach. Perla de Fátima Barón Saavedra de la **Escuela Profesional de Enfermería** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

#### **FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES ASOCIADOS A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS PREESCOLARES DEL HOSPITAL I AGUSTÍN ARBULÚ NEYRA, FERREÑAFE, 2022**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Baron Saavedra Perla de Fatima	DNI: 71235779	
--------------------------------	---------------	--

Pimentel, 23 de Julio del 2023.

# REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**BARON SAAVEDRA**

RECUENTO DE PALABRAS

**10281 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**53075 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**34 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**100.9KB**

FECHA DE ENTREGA

**May 17, 2024 10:55 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**May 17, 2024 10:56 PM GMT-5**

## ● 20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

## ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES ASOCIADOS A LA  
ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS PREESCOLARES DEL HOSPITAL I  
AGUSTÍN ARBULÚ NEYRA-FERREÑAFE, 2022**

**Aprobación del jurado**

---

**MG. VARGAS CABRERA CINDY ELIZABETH**

**Presidente del Jurado de Tesis**

---

**MG. GONZALES DELGADO LEYLA ROSSANA**

**Secretario del Jurado de Tesis**

---

**MG. BENAVIDEZ FERNÁNDEZ YANET MARISOL**

**Vocal del Jurado de Tesis**

**FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES ASOCIADOS A LA ANEMIA  
FERROPÉNICA EN NIÑOS PREESCOLARES DEL HOSPITAL I AGUSTÍN ARBULÚ  
NEYRA-FERREÑAFE, 2022**

**Resumen**

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre los Factores socioeconómicos y culturales asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra, Ferreñafe, 2023, Enfoque cuantitativo no experimental con un Diseño Descriptivo Correlacional. La muestra estuvo conformada por 123 niños. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario, el cual fue llenado por las madres. Los resultados el 58.1% tienen instrucción secundaria. A cerca de la información sobre anemia el 74.2% tienen un nivel inadecuado, el 56.5% de las madres son amas de casa, el 43.5% tienen ingresos menores a 930 soles. 66.1% recibieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. El 45.2% de los niños no recibieron suplementos. El 38.7% de los niños se les alimenta con hígado, sangrecita, bofe, bazo, pescado y carnes rojas 2 veces por semana. 41.9% de los niños se alimenta con lentejas, pallares, frejoles, arvejas, y habas 2 veces por semana. El 66.1% tiene bajo peso. El 56.5% de madres tienen entre 2 y 3 hijos, El 58.1% de los niños recibieron lactancia mixta. Concluyendo que existe relación entre ambas variables de estudio, los indicadores: ocupación, ingreso económico familiar, edad que recibió su hijo la lactancia materna exclusiva, suplementos que le brinda a su niño, la frecuencia en que le da: hígado, sangrecita, bofe, bazo, pescado o carnes rojas, la frecuencia en que le da: lentejas, pallares, frejoles, arvejas o habas, estado nutricional, cuántos hijos tiene y el tipo de lactancia.

**Palabras claves:** Factores socioeconómicos, culturales, anemia ferropénica, niños preescolares, lactancia materna.

## **Abstract**

Objective To determine the relationship between the socioeconomic and cultural factors associated with Iron Deficiency Anemia in preschool children from Hospital I Agustín Arbulú Neyra, Ferreñafe, 2023, Method: Non-experimental quantitative approach with a Correlational Descriptive Design. The sample consisted of 123 children. Data collection was carried out through a questionnaire, which was filled out by the mothers. Results: 58.1% have secondary education. Regarding information on anemia, 74.2% have an inadequate level, 56.5% of mothers are housewives, and 43.5% have incomes of less than 930 soles. 66.1% received exclusive breastfeeding up to 6 months. 45.2% of children did not receive supplements. 38.7% of the children are fed liver, blood, bofe, spleen, fish and red meat twice a week. 41.9% of the children eat lentils, lima beans, beans, peas, and broad beans twice a week. 66.1% are underweight. 56.5% of mothers have between 2 and 3 children, 58.1% of the children received mixed breastfeeding. Conclusion: there is a relationship between both study variables, the indicators: occupation, family income, age that your child received exclusive breastfeeding, supplements that you give your child, the frequency with which you give: liver, blood, bofe, spleen, fish or red meat, the frequency with which you give: lentils, lima beans, beans, peas or broad beans, nutritional status, how many children you have and the type of breastfeeding.

**Keywords:** Socioeconomic, cultural factors, iron deficiency anemia, preschool children, breastfeeding.

## I. INTRODUCCIÓN

La anemia es la disminución de los eritrocitos, lo que resulta en un menor suministro de oxígeno al cuerpo por lo general, se diagnostica por valores bajos de hemoglobina o hematocrito en la sangre, aunque en su lugar existen otras pruebas relacionadas para el descarte. Este abarca el recuento de glóbulos rojos, el porcentaje de reticulocitos en la sangre, la electroforesis de las células sanguíneas, el análisis de frotis de sangre y el volumen corpuscular medio. La anemia puede deberse a varios factores: carencias nutricionales debidas a un régimen alimentario inadecuado o a una absorción insuficiente de nutrientes, e infecciones. Esta enfermedad se presenta cuando el cuerpo no tiene suficiente hierro y hay baja concentración de glóbulos el oxígeno en los tejidos hace que la hemoglobina en sangre sea el indicador más común utilizado por los médicos en los niveles de anemia de un paciente, esto se debe a que los pacientes anémicos experimentan síntomas como dificultad para respirar, baja saturación de oxígeno, palpitaciones, decoloración de la conjuntiva.<sup>1</sup>

La OMS constituye a la enfermedad de la anemia un importante desafío para la salud pública a nivel mundial, impactando principalmente a los niños pequeños, mujeres en edad fértil (debido a la pérdida de sangre durante la menstruación), embarazadas y puérperas. Aproximadamente el 20% de los niños entre 6 y 59 meses de edad, el 37% de las mujeres embarazadas y el 30% de las mujeres entre 15 y 49 años sufren de anemia, basa muchos de sus hallazgos en la edad, el género, altura.<sup>2</sup>

La anemia tiene un efecto grave en un niño menor de cinco años, por lo general aparece por primera vez durante sus primeros años de vida, puede afectar la nutrición, el desarrollo emocional, lo cual comienza afectando la nutrición, el desarrollo intelectual, emocional y la capacidad de aprendizaje del niño e incluso pueden tener problemas para aprender a ayudar en la escuela o ayudar a sus padres.<sup>1</sup> Un niño que sufre de anemia puede experimentar un desarrollo motor, cognitivo o conductual inadecuado, pueden disminuir debido a infecciones bacterianas, virales o parasitarias; factores congénitos; deficiencia de hierro; sangrado crónico o agudo; y cáncer, radiación o uso de drogas.<sup>2</sup>

A nivel mundial hay un equivalente al 32.9%, que sufre de anemia esta es la proporción más alta de diagnósticos en niños de 5 a 9 años, y con un 42% fueron diagnosticados en 2016. La anemia no solo afecta a ambos géneros, sino también a otras edades y regiones geográficas, aunque las tasas de prevalencia varían según la región. Esta problemática es especialmente común en África, el Caribe, el sur de Asia y Oceanía, ya que los niños de 2 años tienen un 42% de posibilidades de ser diagnosticados, por lo que los bebés con anemia muestran una tasa de mortalidad superior en contraste con los niños de mayor edad. Aunque se ha logrado un progreso en la reducción de la anemia, este suele ser lento y desigual.<sup>2</sup>

En el caso específico de Perú, el 43.6% de niños sufren de anemia, ello representa una población de casi 700,000 niños, de los cuales 1.6 millones son de nivel nacional. Esta problemática ha llevado al gobierno a priorizar la reducción de la anemia al 19% mediante el Plan de Lucha contra la Anemia. A pesar de los esfuerzos del gobierno por reducir esta cifra, ha permanecido igual. Según Ricardo Márquez, presidente del Instituto Nacional de Industria (SNI), para el año 2020, el 12% sufrían de anemia. Las tasas más altas se

observaron en las zonas de mayor altitud, como la selva (44.6%), la sierra (48.8%) y otras partes de la costa (37.5%).<sup>4</sup>

En la región de Lambayeque se registraron 5,000 casos de los 785 niños con anemia, mientras que en Chiclayo había 33,000 niños con desnutrición crónica. En el Hospital I Agustín Arbulú Neyra EsSalud de la provincia de Ferreñafe actualmente tiene un porcentaje de 11.84% de niños con anemia habiendo aumentado a comparación del año anterior que era el 5%. En las regiones de Incahuasi y Cañaris presentaron un alto índice de casos de anemia, con 1,815 y 1,005 casos respectivamente. Además, en la provincia de Lambayeque, Morrope tuvo la mayor cantidad de casos con 1,727 niños anémicos, mientras que Chochope tuvo la menor cantidad con 22 niños. En la provincia de Chiclayo, el área de José Leonardo Ortiz registró 673 casos.<sup>5</sup>

Según investigaciones internacionales nos da a conocer que

En México 2023, Magaña A et al. realizaron un estudio longitudinal con el objetivo de evaluar la relación de la anemia con el indigenismo, el nivel socioeconómico y la inseguridad alimentaria, se obtuvieron resultados que mostraban que el 40,5 % tenían anemia. En 2012, se observó que el 85,2 % de estos niños ya no presentaban anemia, mientras que el 9,9 % de los niños que no tenían anemia en 2008 la desarrollaron en 2012. No se encontró ninguna asociación entre los cambios en la anemia y el índice de fragilidad, pero se encontraron diferencias estadísticamente significativas en función del indigenismo y el nivel socioeconómico.<sup>5</sup>

En Majibacoa (2020) Góngora C, Mejías R. Su estudio se enfocó en analizar la presencia de anemia. Dentro los principales hallazgos obtenidos se encontró un porcentaje

de 61,9% de los niños menores de un año en el centro clínico presentaban anemia por baja concentración de hierro, y dicho porcentaje se refería específicamente a las niñas. La franja de edad más representativa para ambos sexos que sufren de anemia fue menor de seis meses. Además, se identificó que el 33,3% de los niños con anemia correspondió al sexo femenino. Dentro de los factores identificados se encontraban los antecedentes de anemia durante el embarazo, el bajo peso al nacer, la introducción inadecuada de alimentos complementarios y el destete.<sup>6</sup>

En Ecuador 2019, Orellana M basa su investigación en la incidencia de anemia por deficiencia de hierro y sus factores relacionados mediante un enfoque descriptivo. La muestra consistió en 187 pacientes de los servicios de pediatría. La prevalencia de anemia era del 23%, se identificó entre la anemia y la leche materna. El estudio recopiló información sobre el nivel socioeconómico familiar y el estado nutricional de cada niño. Se realizó un análisis adicional que examinó factores como la edad en la que los niños dejaron la leche materna, el comienzo de los alimentos complementarios y la leche materna exclusiva se evaluó el consumo de alimentos ricos en hierro o fortificados durante la suplementación de los niños. Los niños presentaban una prevalencia de anemia un 2,6% mayor en comparación con las niñas. Además, se encontró que la clase socioeconómica "medio típico" y "medio bajo" presentaba una mayor prevalencia de anemia, con un 9% en comparación con la clase baja, donde la prevalencia era apenas del 3%.<sup>7</sup>

En Ecuador (2019) Paredes B el objetivo de su información fue determinar la prevalencia y los factores de riesgo de la anemia en niños menores de cinco años en Zuleta, provincia de Imbabura. Los resultados de la investigación fueron que el 60% de los niños padecían anemia, el 33,2% as comidas más frecuentes es el pollo (91,7%), sardinas (75%), res (88,3%), cerdo (65%), pescado (66,7%) e hígado (50%). el 96,7% de los niños

consumieron suplementos de Chispas. Es importante tener en cuenta que estos resultados se basan en un estudio específico realizado en la comunidad de Zuleta en Ecuador, con una muestra limitada de 60 niños. Por lo tanto, estos resultados pueden no ser generalizables a otras poblaciones o contextos. Además, ten en cuenta que esta información está basada en un estudio realizado en 2019, por lo que puede haber nuevos avances o investigaciones en el tema desde entonces.<sup>8</sup>

Según investigaciones nacionales nos da a conocer que

En Perú 2022, Álvarez José realizó su investigación para identificar los factores maternos y socioeconómicos asociados con la anemia. Se observó un porcentaje de anemia leve en niños de hogares con bajos ingresos económicos y un nivel educativo básico tanto de las madres (26.6%) como de los padres (25.6%). El 22% de los niños presentaba anemia leve. en las características de la mama, se observó una relación significativa de la anemia en los niños y los siguientes factores: edad del embarazo menor a 19 años (51.7%), niveles de hemoglobina materna inferiores a 11g/dL (50%), suplementación de hierro materna durante menos de 4 meses (48.6%), ingresos económicos bajos (33%) y nivel educativo en el quintil inferior (33%). En resumen, se encontró una asociación baja y negativa entre el (IMC) de la madre, enfermedades durante el embarazo, intervalo de edad, complemento de hierro materna, alimentación complementaria, leche materna exclusiva, nivel educativo de los padres, y los niveles de hemoglobina en los niños.<sup>9</sup>

En Perú 2021, Ñique Jim en su investigación los resultados obtenidos fueron la edad de la madre, el nivel económico y su nivel educativo. El nivel de educación de la madre representó un 37.9% (secundaria/superior) y 63.1 % (ninguna /primaria). Por otro lado, los

factores en los niños son la leche materna exclusiva, el número de hijos y los antecedentes de anemia. Al evaluar los valores de hemoglobina, se obtuvieron como resultados: un 56,9 % presentan anemia leve, un 41,4 % moderada y un 1,7 % severa. En conclusión, se determinó que la educación de la madre y la leche materna son factores de riesgo, se observó que el nivel educativo de la progenitora es el factor principal. Por lo tanto, se recomienda fortalecer la educación sobre la alimentación de la leche materna y prestar atención al preocupante aumento de casos de anemia.<sup>10</sup>

En Perú 2019, Castro Jorge, Chirinos Doris realizaron una investigación sobre la anemia infantil y su relación con los factores socioeconómicos donde se encontró que la anemia infantil era del 86%, dividida en un 34,9% de casos leves, un 46,5% de casos moderados y un 4,7% de casos graves. La anemia infantil mostró asociación con ciertas variables socioeconómicas y productivas. Se observó una alta prevalencia de anemia infantil, la cual se asoció inversamente con la educación materna, la estructura adecuada de los hogares, ser propietario de la vivienda, tener un mayor consumo de pescado y habas, y la crianza de animales.<sup>11</sup>

Perú (2019) Távara E realizó un estudio sobre los factores de riesgo de anemia ferropénica en niños de un año en el C.S de Sullana, de diciembre de 2017 a abril de 2018 esta muestra se trabajó y se conformó por treinta y ocho participantes. En cuanto a las características asociadas a la anemia ferropénica, se encontró que el 42,1 % de los lactantes tenían entre 6 y 7 meses de edad, el 52,6 % eran del sexo femenino y el 73,7 % eran lactantes que pesaban más de 3000 gramos al nacer.<sup>12</sup>

Según investigaciones locales nos da a conocer que

Pátapo, 2023 Vásquez L. Presentó su investigación acerca de los factores socioculturales que influyen en las madres y en sus niños menores de 5 años en Pátapo. El estudio fue realizado con las mamás que acuden al servicio de CRED entre los meses de enero y abril de 2021. En cuanto a los resultados, de la dimensión social se encontró que la dimensión Cultural, el 50% practicaba la lactancia materna durante 6 meses o más, el 43.5% iniciaba la lactancia materna y el 50% comenzaba con alimentos complementarios a partir de los seis meses, se observó que el grado predominante de anemia era leve, con un 67.7%, seguido de moderado, con un 32.3%. Como conclusión final del estudio, se encontró una relación entre indicadores como el tipo de vivienda, el nivel de educación, la duración, el tipo de leche y el comienzo de la alimentación complementaria a sus niños.<sup>13</sup>

Chiclayo 2020, Francia C, Se realizó un estudio descriptivo basado en datos de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque. Se realizó una encuesta a los padres de 286 niños de entre 6 y 8 meses habían sido diagnosticados con anemia. Los resultados mostraron que el 53,1% de los niños tenían anemia leve, mientras que el 46,9% presentaban anemia moderada. El 95,1% de los niños habían nacido con un peso > 2500 gramos, el 82,2% eran hijos de madres a término en cuanto a la edad gestacional, el 93% se alimentaron sólo con leche materna. La prevalencia de anemia en la provincia de Chiclayo fue del 45,1%, en Lambayeque fue del 40,9% y en Ferreñafe fue del 14%. En conclusión, se encontró que las características más destacadas fueron la educación de las madres,

Chiclayo 2019, Zambrano I. llevó a cabo una investigación titulada "Factores determinantes de la anemia en niños de cinco años en el distrito de Jlo Chiclayo". Se encontró que el 39,7% de ellos fueron alimentados con leche mixta, el 5,4% recibieron solo leche artificial y el 54,9% fueron solo con leche materna. A partir de estos informes

estadísticos se llega a la conclusión que los niños que acuden al área de CRED según los resultados obtenidos están directamente relacionados la anemia con el tipo de lactancia que se le brindó a los niños. <sup>14</sup>

El presente trabajo de investigación tiene una importante relevancia social, el cual permitirá que se identifiquen los factores que desencadenan la anemia y así se tomen medidas correspondientes que permitan abordarla y contribuyan a la solución del problema. Los resultados de este trabajo servirán de referente para el Hospital I Agustín Arbulú Neyra EsSalud de Ferreñafe, esto permitirá que puedan desarrollar un plan estratégico que contribuya al abordaje y reducción del índice de anemia en niños. Para los futuros profesionales de las carreras de salud, los resultados del presente trabajo les servirá de referente para sus trabajos de investigación. La prevalencia de casos en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra EsSalud de la provincia de Ferreñafe actualmente tiene un porcentaje de 11.84% de niños con anemia habiendo aumentado a comparación del año anterior que era el 5%. Ante esta condición las brigadas de anemia realizaron las visitas domiciliarias para la captación de dicha población cuyos resultados de la investigación ayudarían a las enfermeras a abordarlo y así brindar aporte de sus conocimientos mediante bases teóricas resultando beneficiados los niños.

Las Brigadas de Anemia están conformadas por un equipo multidisciplinario que cuenta con: médico, enfermera, nutricionista y técnico, quienes van por parques y casa por casa, realizando tamizaje los pacientes, Pueblo Nuevo, con 40% (29 niños), y Ferreñafe, con 25,4%. Este proyecto de investigación tiene como objetivo identificar la relación entre los factores culturales y socioeconómicos y la anemia ferropénica en niños preescolares. Sus hallazgos identificarán el efecto que estos factores tienen sobre la anemia en los niños, después de esto observarán los efectos a largo plazo que tiene la anemia en sus

capacidades cognitivas, desarrollo social y rendimiento escolar. Esta investigación se completará en las instalaciones actuales del sistema de salud pública.

Para la formulación del problema se realizó la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre los factores socioeconómicos y culturales asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe 2022?

En cuanto a la hipótesis alternativa: Existe relación entre los factores socioeconómicos o culturales y la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022 y como hipótesis nula: No existe relación entre los factores socioeconómicos o culturales y la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022

El objetivo general de esta investigación fue determinar la relación entre los Factores socioeconómicos y culturales asociados a la anemia ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe,2022. Considerando los siguientes objetivos específicos: Identificar los factores educativos asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra-Ferreñafe, 2022, Identificar los factores económicos asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra-Ferreñafe, 2022, Identificar los valores Culturales y estilos de vida asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra-Ferreñafe, 2022, Identificar los Factores Sociales y Culturales asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra-Ferreñafe, 2022, Identificar el método de lactancia materna asociada a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra-Ferreñafe, 2022

El Modelo del sol naciente de Madeleine Leininger abarca varios aspectos del cuidado del ser humano ya que proporciona una representación precisa de la comprensión del mundo y la cultura del paciente, el cual también transmite con precisión la influencia que tiene la concepción del mundo de los pacientes sobre su salud y bienestar. Este modelo representa al ser humano espiritualmente conectados a sus estructuras sociales y raíces culturales, ilustra cómo estos componentes afectan la salud a través del lenguaje y los factores ambientales.<sup>14</sup>

El aporte significativo de Madeleine Leininger se encuentra en la teoría de acción y el modelo de cuidados transculturales, los cuales son valiosos para los profesionales de enfermería. Este modelo permite a los profesionales descubrir formas de atención culturalmente específicas para personas de diversas culturas, facilitando así la prestación de cuidados culturalmente adecuados.<sup>14</sup>

Por otro lado, este modelo está conformado en 4 niveles:

- Nivel uno: la visión del mundo y los sistemas sociales.
- Nivel dos: información sobre individuos, familias, grupos e instituciones en diferentes sistemas de salud.
- Nivel tres: Proporciona información sobre los sistemas de enfermería que operan dentro de su cultura.
- Nivel cuatro: Son las acciones y los cuidados enfermeros.

Según Leininger, en este nivel se brindan cuidados enfermeros culturalmente coherentes e identifica tres modos de actuación y toma de decisiones enfermeras: conservación y transformación del cuidado cultural.<sup>14</sup>

La imagen representa el rostro de una persona dividido en dos mitades, simbolizando que las enfermeras deben considerar la teoría intercultural al evaluar el cuidado y la salud de los pacientes. Esta teoría describe a la humanidad como un todo indivisible. La cultura y la estructura social de una persona son elementos fundamentales en esta teoría, y se dividen en cuatro niveles. Además, se exploran factores de la tecnología, religión, filosofía, familiares, sociales, políticos, económicos y educativos. Estos factores influyen en la vida de las personas, Su cultura social, manteniendo sus creencias y costumbres dentro de su comunidad.<sup>14</sup>

Comprender las percepciones culturales sobre la salud y la enfermedad es crucial para proporcionar educación y tratamiento efectivos, ya que, al considerar las creencias, valores y prácticas culturales de las comunidades afectadas, los profesionales de la salud pueden diseñar intervenciones más efectivas y culturalmente apropiadas para prevenir y tratar la anemia en este grupo de edad. Mediante la aplicación del modelo de Madeleine Leininger podrá permitir superar estas barreras y colaborar con las comunidades para garantizar un acceso equitativo a la atención médica.

La presente investigación se centró en explorar y comprender la conexión entre los factores socioeconómicos y culturales asociados a la anemia por deficiencia de hierro en niños. El objetivo fue identificar qué factores influyen en el desarrollo de la anemia, basándose en la teoría de Madeleine Leininger.

La anemia en niños se presenta por una disminución anormal de los eritrocitos en comparación con lo esperado para su edad, la causa principal de esta afección es la falta de hierro en el organismo, siendo que los síntomas de la anemia incluyen palidez de la piel, irritabilidad y debilidad. Aunque estos síntomas pueden preocupar a las familias, la anemia suele ser tratable, especialmente si se detecta temprano. La deficiencia de hierro es una de

las causas más comunes de la anemia. En este caso, los glóbulos rojos presentan niveles de hemoglobina bajos, la hemoglobina es la encargada de transportar oxígeno hacia y desde las células en todo el cuerpo.<sup>2</sup>

La Anemia por deficiencia de hierro o también llamada Anemia Ferropénica, es definida por el MINSA como la disminución de los niveles de hemoglobina a causa de la carencia de hierro.

Aproximadamente el 50 % de las mujeres, alrededor del 20 % de las mujeres embarazadas y alrededor del 3 % de los hombres se ven afectados por esta condición, las principales causas son niveles bajos de hierro debido a una mala alimentación, una absorción deficiente o pérdida de sangre. La administración de hierro ayuda a aumentar la hemoglobina, reponer los depósitos de hierro y equilibrar la anemia. Idealmente, el diagnóstico también debería revelar la causa subyacente del problema, lo que permitiría abordar y prevenir su desarrollo.<sup>15</sup>

Los suplementos orales de hierro no tienen ninguna ventaja sobre las opciones parenterales. Alternativamente, la administración de hierro por vía subcutánea puede causar un evento de fuerza mayor. Se recomiendan dosis de hierro elemental entre 150 y 200 mg para adultos. Para los niños, la dosis adecuada es de 3 mg/kg/día. Estos preparados a base de hierro suelen presentarse en forma de sulfato férrico, sulfato de hierro, ascorbato de hierro o sulfato de glicina de hierro. Es importante administrar estas preparaciones en pequeñas dosis que se pueden dividir en varios días para minimizar los efectos secundarios.<sup>30</sup>

Las causas de la anemia es la disminución de hierro, una buena alimentación se encuentra en los alimentos como la carne, huevos y cereales integrales, las personas

necesitan estos alimentos para aumentar su consumo de hierro, los medicamentos y las enfermedades que disminuyen la capacidad del intestino delgado en la absorción.<sup>15</sup>

Anemia leve: Descenso del nivel de hemoglobina por debajo de lo normal, se considera que tienen anemia leve si la hemoglobina del niño menor de 5 años se encuentra entre 10 y 10.9 gr/dl. Pueden no presentar síntomas, pero podrían experimentar alguno de los siguientes: somnolencia, fatiga y taquicardia. Uno de los más destacados es la pérdida de apetito, lo cual puede afectar la nutrición en los niños.<sup>23</sup>

Anemia moderada: El valor de la hemoglobina está fuera del rango normal, se considera que tienen anemia moderada cuando está entre 7-9.9 gr/dl. Son aquellas que presentan síntomas en reposo e insuficientes para el esfuerzo crítico. Presentando una elevación de la frecuencia cardíaca y quejarse de un estado de latidos cardíacos rápidos, una mayor reducción de la ingesta y un signo muy revelador de anemia es la palidez.<sup>23</sup>

Anemia severa: Disminución del valor de la hemoglobina muy por debajo de lo normal, se considera que tienen anemia severa cuando es < 7.0. En este grado de anemia afectan a otra parte de nuestro cuerpo experimenta desmayos, mareos, dolores de cabeza y vértigo, y en su mayoría las personas presentan signos de irritabilidad y suelen tener problemas para poder dormir y concentrarse. Debido a que la piel tiene una pequeña cantidad de sangre, es sensible al frío. Fuera de él se encuentran signos estomacales, como irregularidades intestinales y dispepsia, atribuidos a la circulación sistémica que irriga el abdomen.<sup>23</sup>

Anemia durante el embarazo: se categoriza como leve, moderada o severa, si el nivel de hemoglobina es inferior a 7 g/L, se considera una anemia grave, también conocida como anemia durante el embarazo. Durante esta etapa, la transferencia natural de hierro de la madre al feto se beneficia de mayores requerimientos, los cuales aumentan durante

los dos últimos trimestres de gestación. Durante aproximadamente 30 semanas de embarazo, se produce la mayor parte de la transferencia de hierro.<sup>22</sup>

Los factores socioculturales es referente a algún evento o evolución relacionado con ser establecido por el ser humano, pueden tener conexiones, entre sí, con otras sociedades, con el medio ambiente, y así progresar, creando nuevas culturas y sociedades, a medida que los humanos se ubican en la tierra, toman diferentes formas en jerarquías y, al igual que la organización social, diferentes expresiones y disciplinas artísticas, fundaciones creadas con el propósito de organizar la vida de una comunidad. La instalación de códigos de conducta y ética, la estructuración de ideas, el desarrollo de sectas, la creación de sistemas educativos, etc.<sup>29</sup>

Cultura: Entiende las diferentes formas y expresiones que adopta una sociedad en relación con sus creencias, prácticas rituales, vestimenta y normas de conducta, es una manifestación de la capacidad humana para aprovechar y desarrollar lo que la naturaleza ofrece. Todo lo que el ser humano crea puede tener lugar tanto a nivel individual como colectivo, y a lo largo del tiempo se han generado religiones, vocabulario, arte, tecnología, ciencia, mitología, sistemas de pensamiento, símbolos y misterios.<sup>31</sup>

Religión: Es un conjunto de actividades constituidas por sus creencias, actos sobre lo que se considera santo o sagrado, individuos y grupos, en formas existentes, espirituales y morales. Al presentar una determinada representación de eventos religiosos, hablamos de denominaciones, las cuales están distribuidas por diferentes grupos de personas. Una secta que se forma de manera estricta, y otras que carecen de estructura formal y se constituyen dentro de las prácticas culturales de la asociación o grupo al que pertenecen.<sup>31</sup>

Costumbre: Estos son hábitos que muchas veces son practicados por las tradiciones de un país o de los ciudadanos, y son un conjunto de tendencias y estilos que moldearán

diferentes personalidades. Estas son partes de sus convenciones sociales, y están ampliamente ligadas a sus personalidades, con un solo personaje e historia.<sup>28</sup>

Educación: Recibir nuevos conocimientos, creencias, valores y hábitos a través de la socialización se denomina transmisión cultural. Este proceso complejo implica aprender de los demás utilizando diferentes métodos. Dado que la cultura y el hombre en su conjunto requieren comprensión, un proyecto debe considerar la condición y la naturaleza de ambos.<sup>20</sup>

Lactancia materna: Una niña o niño en periodo de lactancia o recién nacido debe recibir este alimento como su dieta ideal y natural es rico en nutrientes y proporciona un crecimiento equilibrado, lo que lo convierte en un alimento ideal después de los seis meses, un niño debe complementarse con otros alimentos es por eso que la lactancia materna tiene el poder de prevenir las muertes infantiles por enfermedades como la diarrea en el sentido natural y óptimo, es el mejor alimento natural.<sup>22</sup>

Alimentación: Este es un acto voluntario, por lo general sobre una base biológica o fisiológica, para añadir nuevos alimentos y energía para funcionar correctamente. Una dieta eficaz puede prevenir o tratar diversas enfermedades es una serie de eventos que comienzan con la preparación de alimentos, las personas pueden elegir comer voluntariamente; por lo tanto, son enseñables acerca de los hábitos alimenticios.<sup>21</sup>

Nutrición: La nutrición es la ciencia que abarca el proceso por el cual el cuerpo transforma los alimentos en nutrientes utilizables, los alimentos nos brindan nutrientes que nos ayudan a mantenernos saludables y prevenir enfermedades. Estos incluyen vitaminas y minerales, así como proteínas, carbohidratos y grasas. Las personas los necesitan para mantenerse saludables y vivir una vida larga.<sup>33</sup>

## II. MATERIAL Y MÉTODO

La presente investigación fue de tipo cuantitativo no experimental porque las variables no fueron manipuladas y los eventos se observaron tal como ocurrieron de forma natural, y detalla sistemáticamente las propiedades de la población.<sup>24</sup>

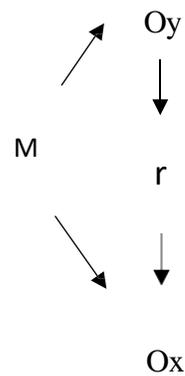
Además, tuvo un diseño descriptivo correlacional ya que se utilizó para descubrir nuevos hechos y significados de una investigación, con dos variables, como factores correlacionados (socioeconómicos y culturales), se asociaron con la presencia de anemia. Los datos para la presente investigación fueron recolectados durante los meses febrero – abril.<sup>24</sup>

M: Muestra

Oy: Anemia

Ox: Factores Socioeconómicos y Culturales

R: relación



Criterios de Inclusión:

- Niños preescolares de 3 a 5 años del Hospital I Agustín Arbulú Neyra.
- Madres de los niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra que accedieron a participar en el estudio.

#### Criterios de Exclusión:

- Niños que ya cumplieron más de los 5 años de edad del Hospital I Agustín Arbulú Neyra.
- Madres de los niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra que no acudieron al servicio de CRED.

La población es un grupo de elementos, ya sea finito o infinito, que comparten características comunes. Fue de un total de 182 niños registrados, sin embargo, las conclusiones de la encuesta se aplicaron de manera general y estuvieron limitadas por las preguntas y el tema específico del estudio.<sup>34</sup>

La muestra forma parte de toda una población de similares características y también escogida por los autores en base a intereses u objetivos, el estudio se realizó en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra EsSalud de Ferreñafe, que a través de la fórmula de muestra finita se obtuvo a 124 niños.<sup>35</sup>

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P \times Q}{E^2(N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

$$n = \frac{(182) \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05^2)(182 - 1) + (1.96^2) \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 123.71$$

$$n = 124$$

La técnica que se utilizó fue una encuesta y el instrumento fue un cuestionario que se le aplicaron a la madre del niño, con 24 preguntas diseñadas de acuerdo a las dimensiones de la variable. El cuestionario utilizado fue tomado de la investigación de la Licenciada Huamanta Farroñan Leslie Sujay, cuyo trabajo se titula Factores

Socioeconómicos Asociados a la Prevención de la Anemia en Infantes de 6 a 36 Meses de la Red Chiclayo-2019. El cual fue aprobado por expertos en Enfermería en la Mg. Lila Coronel del Castillo, Mg. Zoila Castañeda Rivadeneyra, Mg. Delia Chevez Guevara, para determinar su confiabilidad, se analizó utilizando el alfa de Cronbach en el software estadístico SPSS.<sup>32</sup>

En la evaluación de confiabilidad del instrumento, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, el cual fue obtenido a través de una escala de medición la cual fue aplicada por jueces expertos. Se tuvieron en cuenta los valores obtenidos en esta escala para determinar la confiabilidad del instrumento. El resultado de fiabilidad fue valido de 20,0 un 100%, excluido 0 un 0%. La fiabilidad estadística del alfa de cronbach es de un 0,853 el número de elementos fue de 24 preguntas.

Para un mejor enfoque de la investigación, la encuesta fue modificada y revalidada por la autora Perla de Fátima Barón Saavedra mediante el juicio de tres expertos Giovana Larraín Tavera, Cesar Medina Guevara, Isela Wam Serrano con un resultado de validez. Así mismo se realizó una prueba piloto que dio como resultado la fiabilidad estadística del alfa de cronbach es de un 0,855 el número de elementos fue de 23 preguntas.

El cuestionario se aplicó previa autorización de las madres que asisten al Hospital I Agustín Arbulú Neyra EsSalud de Ferreñafe que fueron programadas en diferentes fechas previo consentimiento-informado que participaron en la realización del cuestionario el cual será resuelto aproximadamente en 20 minutos. Se realizó un análisis estadístico mediante las siguientes acciones: mediante la indagación de la base de datos el cual se ejecutará en el programa: Excel y SPSS.

Belmont resume los principios éticos básicos:

El principio de autonomía, es el respeto hacia los individuos autónomos implica reconocer su capacidad para expresar sus opiniones, tomar decisiones y actuar de acuerdo con sus propios valores y creencias personales. Este principio de autonomía se aplica a la investigación, lo cual significa que los pacientes adultos mayores tienen la libertad de decidir si desean participar en ella o no, a través de su consentimiento. Además, incluso después de haber dado su consentimiento, tienen la opción de retirarse de la investigación en cualquier momento<sup>27</sup>.

El Principio de Beneficencia significa que siempre se debe buscar maximizar el beneficio potencial y minimizar el riesgo para el sujeto. Los principios de la caridad se aplicarán a los pacientes mayores, ya que enfrentan diversos riesgos en el entorno en el que ayudarán con la investigación.<sup>27</sup>

El principio de justicia, consiste en reconocer los derechos de las personas y gozar de los beneficios de la psicología, para lo cual busca brindar procesos, procedimientos y servicios de la misma calidad de manera equilibrada. Esto significa que las personas que disfrutan del derecho a la salud deben tener acceso a servicios y recursos en igual cantidad y calidad. Y aquellos que tienen mayores necesidades que otros deben recibir más servicios que otros según las necesidades correspondientes.<sup>27</sup>

### III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1. Resultados

**Tabla 1.- Factores socioeconómicos y culturales asociados a la anemia ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022**

Factores socioeconómicos y culturales <i>asociados a la anemia ferropénica</i>	p- valor
Nivel educativo	p < 0.01
Información sobre anemia	p < 0.01
Ocupación	p < 0.01
Ingreso económico familiar	p < 0.01
Edad que recibió su hijo la lactancia materna exclusiva	p < 0.01
Suplementos que le brinda a su niño	p < 0.01
La frecuencia en que le da: hígado, sangrecita, bofe, bazo, pescado, carnes rojas	p < 0.01
La frecuencia en que le da: lentejas, pallares, frejoles, arvejas, habas	p < 0.01
Estado nutricional	p < 0.01
Lugar de Procedencia	p > 0.05
Sexo del bebé	p > 0.05
estado nutricional	p < 0.01
Cuántos hijos tiene	p > 0.05
Qué diferencia de edad hay entre el último hermano	p > 0.05
Edad actual de la madre	p > 0.05
Peso de su niño al nacer en gr	p < 0.01
Cuidador del niño	p > 0.05
Tipo de lactancia recibió su niño	p < 0.05

Los factores socioeconómicos y culturales asociados a la anemia ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe 2022 son: nivel educativo, información sobre anemia, ocupación, ingreso económico familiar, edad que recibió su hijo la lactancia materna exclusiva, suplementos que le brinda a su niño, la frecuencia en que le da: hígado, sangrecita, bofe, bazo, pescado o carnes rojas, la frecuencia en que le da: lentejas, pallares, frejoles, arvejas o habas, estado nutricional, cuántos hijos tiene y el tipo de lactancia recibió su niño.

Los factores socioeconómicos y culturales que no se asocian a la anemia ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe 2022 son: lugar de procedencia, sexo del bebé, qué diferencia de edad hay entre el último hermano, edad actual de la madre, peso de su niño al nacer en gr y cuidador del niño.

**Tabla 2. Factores educativos asociados a la anemia ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022**

Factores educativos	Categorías	Anemia				Total		$\chi^2$	gl	p -valor
		No		Sí						
		n	%	n	%	n	%			
Nivel educativo	Primaria	12	5%	18	7%	30	12%	39.344	3	0.000
	Secundaria	11	4%	36	15%	47	19%			
	Superior técnica	18	7%	8	3%	26	10%			
	Superior universitaria	21	8%	0	0%	21	8%			
Información sobre anemia	Adecuada	41	17%	16	6%	57	23%	20.293	1	0.000
	Inadecuada	21	8%	46	19%	67	27%			
<b>Total</b>		62	50%	62	50%	124	100.0%			

Se halló relación altamente significativa entre los factores educativos y la información sobre la anemia ferropénica en las madres de los niños preescolares atendidos en el Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022 ( $p < 0.01$ ). En cuanto al nivel educativo de las madres cuyos hijos tienen anemia ferropénica, el 15% tienen instrucción secundaria. Por otro lado, en la educación de las madres cuyos hijos no presentan anemia, el 8% tienen instrucción superior universitaria. Acerca de la información sobre anemia de las madres cuyos hijos tienen anemia ferropénica, el 19% tienen un nivel inadecuado. Por otro lado, la información de las madres cuyos hijos no tienen anemia ferropénica, el 17% un nivel adecuado.

**Tabla 3. Factores económicos asociados a la anemia ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022**

Factores económicos	Categorías	Anemia				Total		$\chi^2$	gl	p -valor
		No		Si		n	%			
		n	%	n	%					
Ocupacion	Independiente	0	0%	2	2%	2	2%	18.451	3	0.000
	Ama de casa	15	12%	35	28%	50	40%			
	Estudiante	0	0.0%	1	1%	1	1%			
	Dependiente	47	38%	24	19%	71	57%			
Ingreso Económico Familiar	Menos de S/. 930	11	9%	27	22%	38	31%	13.808	0	0.001
	S/. 930	22	18%	23	19%	45	36%			
	Más de S/. 930	29	23%	12	10%	41	33%			
<b>Total</b>		62	50%	62	50%	124	100.0%			

Se halló asociación altamente significativa entre los factores ocupación e ingreso económico familiar con la anemia ferropénica de las madres de los niños preescolares atendidos en el Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022 ( $p < 0.01$ ). En cuanto al tipo de ocupación de las madres que sus hijos tienen anemia ferropénica, el 28% son amas de casa. Por otro lado, en la ocupación de las madres cuyos hijos no tienen anemia ferropénica, el 38% son trabajadoras dependientes. Acerca del ingreso económico familiar de las madres cuyos hijos tienen anemia ferropénica, el 22% tienen ingresos menores a novecientos treinta soles. Por otro lado, los ingresos económicos familiares de las madres cuyos hijos no tienen anemia, el 23% tienen ingresos mayores a 930 soles.

**Tabla 4. Factores culturales y estilos de vida asociados a la anemia ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022**

Factores culturales y estilo de vida	Categorías	Anemia				Total		$\chi^2$	gl	p -valor
		No		Si		n	%			
		n	%	n	%					
Edad que recibió su hijo la lactancia materna exclusiva	6 meses	55	44%	41	33%	96	77.0%	9.042	1	0.003
	Menos de 6 meses	7	6%	21	17%	28	23%			
Suplementos que le brinda a su niño	Micronutrientes	27	22%	16	12%	43	35%	36.26	2	0.000
	Sulfato ferroso	35	28%	18	15%	53	43%			
La frecuencia en que le da: hígado, sangrecita, bofe, bazo, pescado, carnes rojas	Ninguno	0	0%	28	23%	28	23%	11.29	2	0.004
	1 vez por semana.	8	7%	23	18%	31	25%			
	2 veces por semana.	40	32%	24	20%	64	52%			
La frecuencia en que le da: lentejas, pallares, frejoles, arvejas, habas	3 a más veces por semana.	14	11%	15	12%	29	23%	22.52	2	0.000
	1 vez por semana.	2	2%	23	19%	25	20%			
	2 veces por semana.	24	19%	13	10%	37	30%			
	3 a más veces por semana.	36	29%	26	21%	62	50.0%			
	<b>Total</b>	62	50%	62	50%	124	100.0%			

Se halló asociación entre cada uno de los factores culturales y estilo de vida con la anemia ferropénica de los niños preescolares atendidos en el Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022 ( $p < 0.01$ ). El 33% de los niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe con anemia ferropénica fueron alimentados con lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. Por otro lado, el 44% de los niños preescolares sin anemia ferropénica recibieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. El 23% de los niños

preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe con anemia ferropénica no recibieron suplementos. Por otro lado, el 28% de los niños preescolares sin anemia ferropénica recibieron sulfato ferroso y el 43.5% restante recibieron micronutrientes. El 20% de los niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe con anemia ferropénica se les alimenta con hígado, sangrecita, bofe, bazo, pescado y carnes rojas 2 veces por semana. Por otro lado, el 32% de los niños preescolares sin anemia ferropénica se les alimenta con hígado, sangrecita, bofe, bazo, pescado y carnes rojas 2 veces por semana. 21% de los niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe con anemia ferropénica se les alimenta con lentejas, pallares, frejoles, arvejas, y habas 2 veces por semana. Por otro lado, el 29% de los niños preescolares sin anemia ferropénica se les alimenta con lentejas, pallares, frejoles, arvejas, y habas 3 veces por semana a más.

**Tabla 5. Factores sociales y familiares asociados a la anemia ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022**

Factores sociales y familiares	Categorías	Anemia				Total		$\chi^2$	gl	p -valor
		No		Si		n	%			
		n	%	n	%					
Lugar de Procedencia	Batangrande	6	4.84%	5	4.03%	11	8.87%	3.921	4	0.417
	Ferreñafe	42	33.8%	44	35.4%	86	69.3%			
	Mesones Muro	8	6.4%	5	4.03%	13	10.4%			
	Pitipo	6	4.8%	5	4.03%	11	8.8%			
	Pueblo Nuevo	0	0.0%	3	2.4%	3	2.4%			
Sexo del bebé	Masculino	29	23.3%	23	18.5%	52	41.9%	1.192	1	0.275
	Femenino	33	26.6%	39	31.4%	72	58.0%			
Estado nutricional	Bajo peso	20	16.1%	41	33.6%	61	49.1%	16	3	0.001
	Normal	12	9.6%	6	4.8%	18	14.5%			
	Sobrepeso	12	9.6%	9	7.2%	21	16.9%			
	Obesidad	18	14.5%	6	4.8%	24	19.3%			
Cuántos hijos tiene	1 hijo	8	6.4%	8	6.4%	16	12.9%	0.354	2	0.838
	2 a 3 hijos	32	25.8%	35	28.2%	67	54.0%			
	3 a mas	22	17.7%	19	15.3%	41	33.0%			
Qué diferencia de edad hay entre el último hermano	Menos de un año	8	6.4%	10	8.0%	18	14.5%	0.864	2	0.649
	De un 1 a 2 años	29	23.3%	24	19.3%	53	42.7%			
	Mas de 3 años	25	20.1%	28	22.5%	53	42.7%			
Edad actual de la madre		n	Media	Desv. típica	Desv. Error promedio	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	
Anemia	No	62	31.66	6.641	0.843	-0.041	122	0.968	-0.048	
	Si	62	31.71	6.587	0.837					
Peso de su niño al nacer en gr	Menos de 2500	3	2.4%	17	13.7%	20	16.1%	11.686	2	0.003
	De 2500 a menos de 4000	51	41.1%	39	31.4%	90	72.6%			
	Más de 4000	8	6.4%	6	4.8%	14	11.3%			
Cuidador del niño	Madre	28	22.5%	19	15.3%	47	37.9%	3.578	4	0.466
	Padre	10	8.0%	12	9.6%	22	17.7%			
	Hermanos	0	0.0%	1	0.8%	1	0.8%			

Abuelos	19	15.3%	24	19.3%	43	34.7%
Otros	5	4.0%	6	4.8%	11	8.9%
Total	62	50%	62	50%	124	100.0%

Se halló asociación estadística altamente significativa entre el estado nutricional y el peso al nacer con la anemia ferropénica de las madres de los niños preescolares atendidos en el Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022 ( $p < 0.01$ ). El 35.4% de los niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe con anemia ferropénica proceden de Ferreñafe. Por otro lado, el 33.8% de los niños preescolares sin anemia ferropénica también proceden de Ferreñafe. El 31.4% de los niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe con anemia ferropénica son de sexo femenino. Por otro lado, el 26.6% de los niños preescolares sin anemia ferropénica también proceden de Ferreñafe son niñas. El 33.6% de los niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe con anemia ferropénica tienen un estado nutricional de bajo peso. Por otro lado, el 16.1% de los niños preescolares sin anemia ferropénica también ferropénica tienen un estado nutricional de bajo peso. El 28.2% de madres de los niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe con anemia ferropénica tienen entre 2 y 3 hijos. Por otro lado, el 25.8% de madres de los niños preescolares sin anemia ferropénica tienen entre 2 y 3 hijos. El 22.5% de madres de los niños preescolares con anemia ferropénica sostienen que la diferencia de edad entre el último hermano es de 1 a 2 años. Por otro lado, el 23.3% de madres de los niños preescolares sin anemia ferropénica también ferropénica sostienen que la diferencia de edad entre el último hermano es de 1 a 2 años. La edad de la madre de los niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe con anemia ferropénica es de 6.641 y la edad promedio de las madres de los niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe sin anemia ferropénica es de 6.587. El 31.4% de madres de los niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe con anemia ferropénica sostienen que el peso al nacer fue entre 2500 y menos de 4000 gr. Por otro lado, el 41.3 % de madres de los niños preescolares sin anemia ferropénica también ferropénica sostienen que el peso al nacer fue entre 2500 y menos de 4000 gr. El 19.3% de madres de los niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe con anemia ferropénica afirman que la persona cuidadora es algún abuelo Por otro lado, el 15.3% de madres de los niños preescolares sin anemia ferropénica también ferropénica aseguran que la persona cuidadora es la misma madre.

**Tabla 6. Tipo de lactancia asociada a la anemia ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022**

Factores culturales y estilo de vida	Categorías	Anemia				Total		$\chi^2$	gl	p-valor
		No		Si		n	%			
		n	%	n	%					
Tipo de lactancia recibió su niño	Lactancia materna exclusiva	34	27%	18	15%	52	52%	8.937 2	0.011	
	Lactancia mixta	21	17%	36	29%	57	57%			
	Lactancia Artificial	7	6%	8	6%	15	15%			
	Total	62	50%	62	50%	124	100.0%			

Se halló asociación estadística significativa entre el tipo de lactancia y la anemia ferropénica de los niños preescolares atendidos en el Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022 ( $p < 0.05$ ). El 29% de los niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe con anemia ferropénica tuvieron lactancia mixta. Por otro lado, el 27% de los niños preescolares sin anemia ferropénica tuvieron una lactancia materna exclusiva.

### 3.2.- Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre los factores socioeconómicos y culturales asociados a la anemia ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe por el cual se presentan los resultados y discusión de los siguientes:

Los factores socioeconómicos y culturales asociados a la anemia ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022 son: nivel educativo, información sobre anemia, ocupación, ingreso económico familiar, edad que recibió su hijo la lactancia materna exclusiva, suplementos alimenticios, la frecuencia en que le da: hígado, sangrecita, bofe, bazo, pescado o carnes rojas, la frecuencia en que le da: lentejas, pallares, frejoles, arvejas o habas, estado nutricional, cuántos hijos tiene y el tipo de lactancia.

En el estudio de Ñique Apolinario se evidenció que, de los casos de niños con anemia: el nivel de educación de la madre representó un riesgo de 37.9% (secundaria/superior) y 63.1 % (ninguna /primaria). Por otro lado, Álvarez José, nos dice que el 26.6% de los niños con anemia son de bajos ingresos económicos y un nivel educativo básico tanto de las madres como de los padres. Hubo una relación significativa de la anemia en los niños y los siguientes factores: edad menor a 19 años (51.7%), ingresos económicos bajos (33%) y nivel educativo en el quintil inferior (33%).

Además, Vásquez L. (Pátapo) encontró que hay una similitud en los porcentajes del tipo de vivienda, el nivel de educación, la duración, el tipo de leche y el comienzo de la alimentación complementaria a sus niños. Los resultados de estas investigaciones concerniente al factor económico y educativo asociado a la anemia presentan una similitud con los resultados encontrados en esta investigación.<sup>10</sup>

Dichos factores tienen un impacto significativo en la prevalencia y el manejo de la anemia en menores de 5 años al influir en el acceso a una dieta adecuada, condiciones de vida, educación sobre nutrición y cuidado de la salud, y acceso a servicios de salud preventiva. Abordar estos factores es crucial para reducir anemia en este grupo de edad.

El Modelo del sol naciente de Madeleine Leininger abarca varios aspectos del cuidado del ser humano proporciona una representación precisa de la comprensión del mundo y la cultura del paciente por lo que estos factores influyen en la vida de las personas, su cultura social, manteniendo sus creencias y costumbres dentro de su comunidad. Es así que este modelo implica un enfoque holístico y culturalmente sensible que reconoce y respeta las diferencias culturales mientras se abordan las desigualdades estructurales subyacentes.

De acuerdo al primer objetivo específico, Identificar los factores educativos asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022; se halló relación altamente significativa entre los factores educativos y la información sobre la anemia ferropénica de las madres. En cuanto al nivel educativo de las madres cuyos hijos tienen anemia ferropénica, el 15% tienen instrucción secundaria y la información que no saben las madres de cuyos hijos tienen anemia ferropénica, el 19% tienen un nivel inadecuado.

Ñique Apolinario se encontró que, el nivel de educación de la madre representó un riesgo de 37.9% (secundaria/superior) y 63.1 % (ninguna /primaria). Dichos resultados son casi similares a los resultados encontrados en la actual investigación. Por lo tanto, es necesario educar a la madre sobre los riesgos que conlleva al no tener conocimientos acerca de la enfermedad de la anemia y de los riesgos que esto conlleva en la salud de sus hijos.

Las madres con bajo nivel educativo pueden enfrentar barreras para acceder a recursos como atención médica preventiva, educación y servicios de apoyo que son fundamentales para prevenir y manejar la anemia en sus hijos. Esto puede dificultar la detección temprana y el tratamiento adecuado de la anemia, por lo que es necesario una educación adecuada que les permite tomar decisiones más informadas sobre la alimentación y el cuidado de sus hijos, acceso a servicios de atención médica preventiva, programas de educación para padres y otros recursos comunitarios.

De acuerdo al segundo objetivo específico: identificar los factores económicos asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022; se encontró asociación altamente significativa entre los factores ocupación e ingreso económico familiar con la anemia ferropénica de los niños, donde el 28% de las madres que tienen hijos con anemia ferropénica son amas de casa. Mientras que el 38% de las madres que sus hijos no padecen de anemia son trabajadoras dependientes. Respecto a la economía familiar de las madres cuyos hijos tienen anemia ferropénica, el 22% tienen ingresos menores a 930 soles, mientras que las madres cuyos hijos no tienen anemia ferropénica, el 23% tienen ingresos mayores a 930 soles.

Álvarez José halló un porcentaje de anemia leve en niños de hogares con bajos ingresos económicos y un nivel educativo básico tanto de las madres (26.6%) como de los padres (25.6%).<sup>9</sup> Por lo que menciona Ñique que la educación de la madre es un factor de riesgo principal debido a que en su estudio las madres con educación primaria/ninguna predominó al igual que el nivel económico bajo.

La teórica Madeleine Leininger abarca varios aspectos ya que este modelo representa al ser humano espiritualmente conectados a sus estructuras sociales y raíces culturales, ilustra cómo estos componentes afectan la salud. Por lo que los niños de familias con menores ingresos y bajos niveles educativos tienden a no tener acceso a servicios de atención médica preventiva, controles de salud regulares y suplementos de hierro; dificultando la detección y manejo de la anemia por las barreras económicas y educativas para la atención médica.

De acuerdo al tercer objetivo específico: identificar los valores culturales y estilos de vida asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022, se halló asociación entre los factores culturales y estilo de vida con la anemia ferropénica de los niños ( $p < 0.01$ ). El 33% de los niños con anemia ferropénica fueron alimentados con lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. Por otro lado, el 44% de los niños sin anemia ferropénica recibieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. El 23% de los niños con anemia no recibieron suplementos. Por otro lado, el 28 % de los niños sin anemia recibieron sulfato ferroso y el 22% restante recibieron micronutrientes. El 20% de los niños con anemia ferropénica se les alimenta con vísceras como el hígado, sangrecita, bofe, bazo, pescado y carnes rojas 2 veces por semana y el 21% de los niños con anemia ferropénica se les alimentan con menestras como las lentejas, pallares, frejoles, arvejas, y habas 2 a 3 veces por semana.

Paredes B encontró que el 33,2% de niños de cinco años consumían alimentos de origen animal, el pollo fue consumido con un 91,7 %, las sardinas con un 75 %, la carne de res con un 88,3 %, el tocino con un 65 %, el pescado con un 66. Adicionalmente, se encontró que el 96,7% de los niños consumía suplementos de Chispas y el 93,1% recibía suplementos de hierro.<sup>8</sup> Aquí podemos identificar una diferencia entre el consumo de alimentos de origen animal como de vegetal, por lo que sería un factor principal por lo que los niños presentan anemia ya que los alimentos como el hígado de pollo, pescado, bazo, bofe, etc.; contienen un mayor porcentaje de hierro. Aunque también se destaca que se encuentra una alimentación variada ya que es necesario el consumo de alimentos de los ambos orígenes, pero aun así es importante ofrecer educación a las madres sobre alimentación complementaria y la suplementación de hierro para prevenir la anemia.

Vásquez L. Pátapo encontró que, en la dimensión Cultural, el 50% de madres practicaba la lactancia materna durante 6 meses, el 43.5% inicia la lactancia materna y el 50% comenzaba con comida complementaria a los 6 meses. Se encontró relación entre el tipo de la lactancia materna y el comienzo de alimentación complementaria. Los factores culturales y el estilo de vida comúnmente pueden desempeñar un papel importante en la anemia en <5 años al influir en las dietas, las prácticas alimenticias infantiles, las creencias sobre la salud y enfermedad, acceso a servicios de salud y las condiciones socioeconómicas.

De acuerdo al cuarto objetivo específico, Identificar los Factores Sociales y Culturales asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022; se encontró relación altamente significativa. El 35.4 % de los niños con anemia proceden de Ferreñafe. El 31.4% de los niños son de sexo femenino. El 33.6% de los niños tienen un estado nutricional de bajo peso. El 28.2% de madres de los niños preescolares con anemia ferropénica tienen entre 2 y 3 hijos. El 22.5% de madres de los niños con anemia sostienen que la diferencia de edad que hay entre el último hermano es de 1 a 2 años. El 31.4% manifiestan que el peso al nacer fue entre 2500 y menos de 4000 gr. El 19.3% de madres de los niños nos dicen que la persona cuidadora es algún abuelo Por otro lado, el 22.5 % de madres de los niños preescolares sin anemia ferropénica también ferropénica aseguran que la persona cuidadora es la misma madre.

La investigación realizada por Francia C, mostraron en sus resultados la prevalencia de anemia en la provincia de Ferreñafe fue del 14%, mientras que el 95,1% de los niños nacieron con un peso > 2500 gramos, el 93% de los niños fueron alimentados solo con leche materna. Por otro lado, Góngora C, Mejías R mostró que el 33,3 % de niñas con anemia son del sexo femenino, 61,9 % de los niños varones presentaron anemia ferropénica leve, el primordial factor de riesgo para la anemia ferropénica es el bajo peso al momento del nacimiento<sup>14</sup>.

Como se evidencia, el sexo femenino es más propenso a sufrir anemia ya que si no se cumplen adecuadamente sus necesidades nutricionales, especialmente en términos de hierro, las niñas pueden tener un mayor riesgo de desarrollar anemia, por lo que su desarrollo y crecimiento suele ser más rápido. Los factores culturales y sociales pueden influir en el acceso a servicios de salud preventiva y tratamiento para la anemia, ya que se pueden seguir tradiciones alimenticias que no son adecuadas para satisfacer las

necesidades nutricionales de los niños, como el retraso en la introducción de alimentos sólidos ricos en hierro en la dieta del bebé.

De acuerdo al quinto objetivo específico, Identificar el método de lactancia materna asociada a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022. Se encontró relación altamente significativa el 29% de los niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe con anemia ferropénica tuvieron lactancia mixta, Con leche artificial 6%, con lactancia materna exclusiva 15%. Por otro lado, el 27% de los niños preescolares sin anemia ferropénica tuvieron una lactancia materna exclusiva., lactancia mixta 17% y leche artificial 6%.

En la investigación realizada por Zambrano I. Se encontró que el 39,7% de los niños fueron alimentados con lactancia mixta, el 5,4% recibieron solo leche artificial y el 54,9% fueron solo con leche materna. Se determinó que la lactancia materna, el bajo peso del nacimiento tuvieron un nivel de significancia y son los factores que se asocian y hay similitud con los datos actuales de la investigación.

Esto se ve relacionado a que las madres lactantes muchas veces no mantienen una dieta equilibrada y rica en hierro, ni las recomendaciones de introducción temprana de alimentos sólidos ricos en hierro para garantizar la salud y el bienestar óptimos de sus bebés. La lactancia materna exclusiva sigue siendo la mejor opción para la mayoría de los bebés y ofrece una amplia gama de beneficios para la salud, incluida la prevención de enfermedades y la promoción del vínculo entre madre e hijo.

Los factores socioeconómicos y culturales pueden influir negativamente en la prevención de la anemia al afectar el acceso a alimentos ricos en hierro, las prácticas alimenticias y de alimentación infantil, las creencias y tabúes relacionados con la salud, el acceso a servicios de salud y las desigualdades de género. Es importante abordar estos factores de manera integral para prevenir y controlar la anemia de manera efectiva en las poblaciones afectadas, empleando el modelo de Madeleine Leininger para permitir a los profesionales de la salud encontrar métodos de atención culturalmente adaptados para individuos de distintos trasfondos culturales, facilitando así la entrega de cuidados culturalmente pertinentes y transformar los estilos de vida.

## IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1. Conclusiones

- El nivel educativo de las madres cuyos hijos tienen anemia ferropénica, el porcentaje obtenido fue de 15% con instrucción secundaria. Por otro lado, el nivel de conocimiento acerca de la información sobre la anemia cuyas madres tienen hijos con anemia ferropénica, es del 19% tienen un nivel inadecuado en relación al tema,
- Según resultados estadísticos se llega a la conclusión que la ocupación de las madres cuyos hijos tienen anemia ferropénica, el porcentaje fue de 28% son amas de casa, mientras que el factor económico del ingreso económico familiar de las madres tuvo un porcentaje de 22% donde el ingreso económico es menor a 930 soles.
- Referente a la alimentación que se les brindó a los niños hasta los 6 meses fue la leche materna exclusiva con un porcentaje de 33% mientras él 23% de los niños no recibieron suplementos. El 20 % de los niños se les alimenta con alimentos de origen animal 2 veces por semana, el 21% de los niños reciben alimentos basados en lentejas, pallares, frejoles, arvejas, y habas se da 2 veces por semana.
- El lugar de procedencia de los niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe con anemia ferropénica 35.4% son de Ferreñafe. El 31.4 % son de sexo femenino. El 28.3% de madres de los niños tienen entre 2 y 3 hijos. Mientras que el 22.5 % de madres de los niños sostienen que la diferencia de edad que hay entre el último hermano es de 1 a 2 años. El 31.4 % de madres manifiestan que el peso de sus hijos al nacer fue entre 2500 y menos de 4000 gr y el 19.3% de madres de los niños con anemia ferropénica afirman que la persona cuidadora es algún abuelo.

- Respecto a la lactancia materna el 29% de los niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe con anemia ferropénica tuvieron una lactancia mixta.

#### 4.2. Recomendaciones

- Se recomienda al director del Hospital I Agustín Arbulú Neyra que debe contar con más Profesionales Especialistas, con un área específica donde se trabaje distintas actividades de Atención Primaria como lo es en este caso la Prevención de la Anemia y los Factores que conllevan a que la tasa estadística de esta enfermedad haya aumentado en vez de haber disminuido en los últimos años.
- Se les recomienda a las madres que deben acudir a sus controles de CRED, y darles una buena alimentación a sus niños, si tienen dudas preguntar y no quedarse con la inquietud de saber que es bueno o no para sus niños, deben solicitar vitaminas o micronutrientes para la alimentación de su niño, si desean una mejor orientación deben pasar consulta con la nutricionista y llevar una buena alimentación.
- Se recomienda al Personal de Salud del Hospital I Agustín Arbulú Neyra que deben desarrollar actividades, sesiones educativas mediante el cual la información deberá ser clara y concisa, para que la retroalimentación respectiva ayude a la prevención de la anemia de la población preescolar del Hospital I Agustín Arbulú Neyra.
- Como último punto se aconseja a las madres de los niños preescolares que deben asumir con responsabilidad el compromiso de cuidar de su menor hijo, lo cual incluye la alimentación, y así vamos a poder reducir los niveles e índices de anemia infantil.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medlineplus, Anemia [Internet]. [citado 2022 Setiembre 30], Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000560.htm#:~:text=Es%20una%20afecida%20por%20la,por%20deficiencia%20de%20vitamina%20B12>
2. OMS, “Anemia” [Internet] [citado 18 de julio de 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
3. Factores relacionados a anemia en niños de 6 a 36 meses en una zona rural de Huánuco, Perú [Internet]. [citado 2022 Setiembre 30], Disponible en: <http://scielo.sld.cu/#:~:text=SciELO%20Cuba%20es%20una%20red,la%20Red%20SciELO%20de%20Iberoam%C3%A9rica>.
4. Zavaleta Nelly. Infancia anemia: Desafíos y oportunidades para 2021. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. Oct [citado 2022 setiembre 30]; 34(4): 588-589. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?origin=recordpage&eid=2-s2.0-85040253443&citeCnt=0&noHighlight=false&sort=plf-f&src=s&st1=anemia+infantil&sid=b09c6f2746a061c5f536be1bc8bff8a9&sot=b&sdt=b&sl=30&s=TITLE-ABS-KEY%28anemia+infantil%29&relpos=16>
5. Aquino Canchari Christian Renzo. Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. Rev. Cubana Pediatría [Internet]. 2021 Mar [citado 2022 setiembre 30]; 93(1): e924. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312021000100018#:~:text=La%20anemia%20es%20un%20mal,en%20edad%20preescolar%20\(47%20%25\)](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000100018#:~:text=La%20anemia%20es%20un%20mal,en%20edad%20preescolar%20(47%20%25)).
6. GongorÁvila CR, Mejías-Arencibia RA, Vázquez-Carvajal L, Álvarez Hernández JC, Frías Pérez AE. Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año. Investigación Materno Perinatal [Internet]. 2021;10(3):26–34. Disponible en:

<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/download/238/285/865>

7. Orellana M. Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en pacientes de 1 a 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital “José Carrasco Arteaga” año 2017. Ecuador. 2019. [Tesis titulación] [Citado 05 de noviembre 2022] disponible en:  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32101/1/TESIS.pdf>
8. Paredes Bautista E.G. Prevalencia y factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de cinco años, en la comunidad de Zuleta, Provincia de Imbabura, Ecuador. Revista Ciencias de Seguridad y Defensa [Internet]. 2019 [citado 21 de julio de 2022];4(1):37–37. Disponible en:  
<https://journal.espe.edu.ec/ojs/index.php/revista-seguridad-defensa/article/view/RCSDV4N1ART09/pdf>
9. Álvarez Risco, José Miguel, “Factores maternos y socioeconómicos asociados a la anemia en niños de 6 a 24 meses de edad, Hospital el Esfuerzo, Trujillo, 2022” [Internet] [citado 18 de julio de 2022]. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110987/Alvarez\\_RJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110987/Alvarez_RJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Ñique Apolinario\_Jim Andrés\_” Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud\_Fátima Patel, Palcazú - Oxapampa 2020\_” [Internet]. [Citado 20 de julio del 2022]. Disponible en:  
[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11080/1/IV\\_FCS\\_502\\_TE\\_%C3%91ique\\_Apolinario\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11080/1/IV_FCS_502_TE_%C3%91ique_Apolinario_2021.pdf)
11. Castro B. Jorge Chirinos P Doris “Prevalencia de anemia infantil y su asociación con factores socioeconómicos y productivos en una comunidad altoandina del Perú [Internet]. [citado 2022 Oct 17] Disponible en:

[https://renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC\\_2019\\_3\\_01.\\_J\\_Castro\\_Prevalencia\\_a\\_nemia\\_ninos\\_pequenos.pdf](https://renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2019_3_01._J_Castro_Prevalencia_a_nemia_ninos_pequenos.pdf)

12. Távora Gutiérrez E. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 1 año Centro de Salud Comunidad Saludable-Sullana. diciembre 2017-abril 2018 [Internet]. Universidad San Pedro; 2019 [citado 21 de julio de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8745/Tesis\\_60098.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8745/Tesis_60098.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Vásquez Muñoz Leison Dilmer, Factores socioculturales en madres adolescentes y su relación con la anemia en niños menores de 5 años, Pátapo 2021 [Internet] [citado 18 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10963/Vasquez%20Mu%c3%b1oz%20Leison%20Dilmer.pdf?sequence=12&isAllowed=y>
14. Zambrano Guevara Ingrid Vanessa Factores asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Villa Hermosa, Distrito José Leonardo Ortiz, Chiclayo, 2019 [Internet] Perú, Repositorio USS 2019 [citado 2022 Setiembre 30], Disponible en: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6582/Zambrano%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6582/Zambrano%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa_.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, et Al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. Univ. [Internet]. [citado 2022 Oct 16]; 8(4): 16-23. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoci%C3%B3n%20de](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoci%C3%B3n%20de)

[%20la%20Salud%20propuesto%20por%20Nola,la%20generaci%C3%B3n%20de  
%20conductas%20saludables](#)

16. Patricio Gallagher “Anemia en el paciente pediátrico [Internet]. 11 Agosto 2022 [citado 2022 setiembre 30] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35213686/>
17. MedlinePlus, “Anemia Ferropénica”. [Internet] [citado 2022 Oct 16]; 8(4): 16-23. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000584.htm>
18. Medina Z. Factores de riesgo a la anemia por déficit de hierro en los niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Centro de Salud José Olaya. [Perú]: Universidad Tecnológica del Perú; 2019. [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20\\_500.12802/6582/Zambrano%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20_500.12802/6582/Zambrano%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa_.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Salvador Giménez Serrano “Anemia Ferropénica” Vol. 18. Núm. 5. páginas 62-69 [citado 05 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-anemias-13061904>
20. Aníbal León “Qué es la educación” [Internet]. v.11 n.39 Meridad dic. [citado 10 de noviembre del 2022]; 82(4): 269-274. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-49102007000400003](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102007000400003)
21. Tarazona Rueda Gianella Del Pilar. Conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional en niños preescolares. An. Fac. med. [Internet]. 2021 Oct [citado 10 de noviembre del 2022]; 82(4): 269-274. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832021000400269&lang=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832021000400269&lang=es)
22. Salazar Scarlet, Chávez Mervin, Delgado Xiomara, Eudis Rubio Thamara Pacheco. Lactancia materna. Arch Venez Puer Ped. [Internet]. [citado 10 de noviembre del

- 2022]; 72(4): 163-166. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06492009000400010](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400010)
23. Norma técnica, manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescente, mujeres gestantes y puérperas [Internet]. 12 de abril 2017 [citado 2022 Oct 17] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
24. Salas, H. Investigación Cuantitativa (Monismo Metodológico) y Cualitativa (Dualismo Metodológico) Cinta moebio 40:1-21 [Internet]. [Citado 20 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cmoebio/n40/art01.pdf>
25. Asociación Médica Mundial. Declaración de helsinki de la amm – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. [Citado 17 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-laamm-principios-eticos-para-las-investigaciones medicas-en-seres-humanos/>
26. Castillo E, Vásquez ML. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. Colombia Méd [Internet]. [Citado 20 de junio del 2022]; 34 (3): 164-167. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/283/28334309.pdf>
27. Observatorio de bioética i dret. El informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. [Citado 20 de julio del 2022]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
28. Costumbres [Internet] [citado 18 setiembre del 2022] Disponible en: <https://ladefinicion.com/costumbres/>
29. Sociocultural [Internet] [citado 18 setiembre del 2022] Disponible en: <https://ladefinicion.com/sociocultural/>
30. Suplementos de hierro [Internet] [citado 18 setiembre del 2022] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007478.htm>

31. Díez Patricio Antonio. Más sobre la interpretación (II): ideas y creencias. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]. [citado 23 setiembre 2022]; 37(131): 127 Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352017000100008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352017000100008)
32. Huamanta F. FACTORES SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS A LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN LACTANTES DE 6-36 MESES DE LA RED CHICLAYO-2019, [Internet]. 2019 [citado 23 setiembre 2022]; 37(131): 127 Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9777/Huamanta%20Farro%c3%b1an%20Lesly%20Sujey.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. MedlinePlus “Nutrición” [Internet]. [citado 23 setiembre 2022]; 37(131): 127 Disponible en : <https://medlineplus.gov/spanish/nutrition.html>
34. Arias “Muestra” [Internet]. [citado 18 julio 2022]; 37(131): 127 Disponible en : <https://aleph.org.mx/que-es-muestra-segun-arias>
35. Ventura-León José Luis. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. [citado 2023 Jul 23]; 43(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000400014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014)

## ANEXOS

### ANEXO 01: ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN

	<b>ACTA DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN</b>	Código:	F2.PP2-PR.02
		Versión:	02
		Fecha:	18/04/2024
		Hoja:	1 de 1

Yo, Yanet Marisol Fernández Benavidez, docente/asesora del curso del Programa de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería y revisor de la investigación aprobada mediante Resolución N° 0299-2023//FCS-USS de la bachiller, Barón Saavedra Perla de Fátima, titulada: FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES ASOCIADOS A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS PREESCOLARES DEL HOSPITAL I AGUSTÍN ARBULÚ NEYRA, FERREÑAFE, 2022.

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 20% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN.

Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación en la Universidad Señor de Sipán S.A.C, aprobada mediante Resolución de Directorio N°145-2022/PD-USS.

Pimentel, 28 de Mayo de 2024.

GOBIERNO REGIONAL LA Libertad  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
  
Mg. Yanet M. Benavides Fernández  
C.E.P. 02864

Mg. Yanet Marisol Fernández Benavidez

DNI N°74703382

**ANEXO 02: ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR**

Yo Mg. **Yanet Marisol Fernández Benavidez**, quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad N° **RESOLUCIÓN N°0299-2023/FCS-USS**, del proyecto de investigación titulado **FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES ASOCIADOS A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS PREESCOLARES DEL HOSPITAL I AGUSTÍN ARBULÚ NEYRA, FERREÑAFE, 2022**, desarrollado por la bachiller Perla de Fátima Barón Saavedra del programa de estudios de **Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán** acredito haber revisado, realizado observaciones y recomendaciones pertinentes, encontrándose expedito para su revisión por parte del docente del curso.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Mg. Yanet Marisol Fernández Benavidez	DNI: 74703382	 GOBIERNO REGIONAL LA Libertad GERENCIA REGIONAL DE SALUD ----- Mg. Yanet M. Benavides Fernández C.E.P. 62864
---------------------------------------	---------------	---

Pimentel, 23 de Mayo del 2024.

**ANEXO 03: TABLA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Variable Independiente  Factores socioeconómicos y culturales	Es referente a algún evento o establecido por el ser humano, pueden tener conexiones, entre sí, con otras sociedades, con el medio ambiente, y así progresar, creando nuevas culturas y sociedades, a medida que los humanos se ubican en la tierra, toman diferentes formas en jerarquías y, al igual que la organización social. <sup>29</sup>	Es el estudio de la relación de nuestras creencias, relaciones y la calidad humana la cual se va medir mediante una encuesta	Factores educativos	Nivel educativo	1 al 2	Encuesta	Grado de instrucción Si - No	Cualitativa / Dicotómicas	Ordinal
				Información sobre anemia	3 al 8	Encuesta	Recibió Consejería sobre anemia Adecuada (4 a 6 puntos) Inadecuada (0 a 3 puntos)	Cualitativa	Ordinal
			Factor económico	Ocupación de la Madre	9	Encuesta	¿Cuál es su trabajo, puesto de trabajo, oficio o actividades que realiza?	Cualitativa	Razón
				Ingreso Económico Familiar	10	Encuesta	Minimo 930 Menos 930 Mas de 930	Continua	Razón
			Factores Culturales y estilos de vida	Lactancia materna exclusiva	11	Encuesta	6 meses Menos de 6 meses	Intervalo	Ordinal
				Tipo de lactancia	12	Encuesta	Lactancia materna Lactancia Mixta Lactancia Artificial	Cualitativa	Nominal
				Suplementación	13	Encuesta	Polimaltosado Micronutrientes Sulfato ferroso	Cualitativa	Nominal

							Ninguno		
				Dieta rica en hierro animal	14	Encuesta	1 vez por semana. 2 veces por semana. 3 a más veces por semana. No le gusta las vísceras	Cualitativa	Nominal
				Dieta rica en hierro vegetal	15	Encuesta	1 vez por semana. 2 veces por semana. 3 veces por semana No le gusta las menestras	Cualitativa	Nominal
			Factores Sociales y Familiares	Procedencia	16	Encuesta	¿Lugar de Procedencia?	Cualitativa	Nominal
				Sexo	17	Encuesta	Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal
				Edad	18	Encuesta	¿Edad actual del niño?	Cualitativa	Nominal
				Número de hijos	19	Encuesta	1 hijo 2 a 3 hijos 3 a mas	Cuantitativa	Continua
				Espacio intergenésico	20	Encuesta	Menos de un año De un 1 a 2 Mas de 3 años	Intervalo	Ordinal

				Edad materna	21	Encuesta	Edad actual de la madre	Cuantitativa	Razón
				Bajo peso al nacer	22	Encuesta	Menos de 2500 Más de 2500 Más de 4000	Cuantitativa	Razón
				Cuidador principal	23	Encuesta	Madre Padre Hermanos Abuelos Otros	Cualitativa	Nominal

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Variable Dependiente  Anemia	La anemia en los niños es una afección en la que los glóbulos rojos (GR) del cuerpo son más bajos de lo normal para la edad de un niño la causa de la anemia es la deficiencia de hierro. <sup>1</sup>	Es el estudio de la relación de la anemia con los factores asociados el cual se va medir mediante una encuesta	Nivel de Hemoglobina	Leve 10-10.9g/dl de Hb	Valores de hemoglobina	Encuesta	Leve 10-10.9g/dl de Hb	categórica	ordinal
				Moderada 7.0 - 9,9 g/dl de Hb			Moderada 7.0 - 9,9 g/dl de Hb	categórica	ordinal
				Severa < 7.0 g/dl de Hb			Severa < 7.0 g/dl de Hb	categórica	ordinal

**ANEXO 04: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**Título: Factores socioeconómicos y culturales asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra, Ferreñafe, 2022**

PROBLEMA	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / NIVEL (ALCANCE) / DISEÑO	TÉCNICA / INSTRUMENTO
<p>En la actualidad En el Perú, la anemia en los niños preescolares sigue siendo una problemática de salud pública, a pesar del trabajo intersectorial que ha venido desarrollando el estado peruano para minimizar las cifras de anemia en niños, estas cifras siguen siendo elevadas. Los factores socioeconómicos y culturales como el bajo ingreso económico, la falta de trabajo, las creencias, costumbres y la educación de los padres afectan a que los niños tengan una adecuada alimentación, por</p>	<p>¿Cuál es la relación entre los factores socioeconómicos y culturales asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe 2022?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la relación entre los Factores socioeconómicos y culturales asociados a la anemia ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe,2022</p>	<p><b>H0:</b> Existe relación entre los factores socioeconómicos o culturales y la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022</p> <p><b>H1:</b> No existe relación entre los factores socioeconómicos o culturales y la anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022.</p>	<p><b>V1:</b> Factores socioeconómicos</p> <p><b>V2:</b> Factores culturales</p> <p><b>Teoría de enfermería:</b></p> <p>Modelo del sol naciente (Madeleine Leininger)</p>	<p><b>Unidad de análisis</b></p> <p>Niños preescolares que se atienden en el Hospital I Agustín Arbulú Neyra</p> <p><b>Población (fuente):</b></p> <p>182 niños preescolares que se atienden en el Hospital I Agustín Arbulú Neyra.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>124 niños preescolares que se atienden en el Hospital I Agustín Arbulú Neyra</p>	<p><b>Tipo (autor)</b></p> <p>Cuantitativo  (Hernández Sampieri, 2017)</p> <p><b>Diseño (autor)</b></p> <p>Correlacional de tipo no experimental de corte Descriptivo transversal</p>	<p><b>Instrumentos/variable</b></p> <p>Cuestionario / Factores Socioeconómicos Asociados a la Prevención de la Anemia</p> <p>Huamanta L. (Chiclayo-Perú) 2019. Modificado Barón P. (Ferreñafe- Perú) 2023</p> <p><b>Métodos de Análisis de Investigación:</b> Pruebas estadísticas</p>
	<p><b>Preguntas específicas:</b></p> <p>1. ¿Cuáles son los factores educativos asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>1 Identificar los factores educativos asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares</p>					

<p>ende, un niño con una alimentación inadecuada es más vulnerable de sufrir de anemia. Es primordial que en los Hospitales se identifique los factores que desencadenan la anemia, para que de acuerdo a ello se tomen medidas para abordarla.</p>	<p>del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022?</p> <p>2- ¿Cuáles son los factores económicos asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022?</p> <p>3- ¿Cuáles son los valores Culturales y estilos de vida asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022?</p> <p>4- ¿Cuáles son los Factores Sociales y Culturales asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares</p>	<p>del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022</p> <p>2- Identificar los factores económicos asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022</p> <p>3- Identificar los valores Culturales y estilos de vida asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022</p> <p>4- Identificar los Factores Sociales y Culturales asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares</p>			<p><b>Muestreo</b></p> <p>Técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple</p>		
---	---	--	--	--	---	--	--

	del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022?	del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022					
	5- ¿Cuál es el tipo de lactancia materna asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022?	5- Identificar el tipo de lactancia materna asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2022					

**ANEXO 05: Tabla de valores normales de concentración de hemoglobina y niveles de anemia en Niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes y Puérperas (hasta 1,000 msnm)**

Población	Con Anemia Según niveles de Hemoglobina (g/dL)			Sin anemia según niveles de Hemoglobina
	Severa	Moderada	Leve	
Niños				
<b>Niños Prematuros</b>				
1ª semana de vida		≤ 13.0		>13.0
2ª a 4ta semana de vida		≤ 10.0		>10.0
5ª a 8va semana de vida		≤ 8.0		>8.0
<b>Niños Nacidos a Término</b>				
Menor de 2 meses		< 13.5		13.5-18.5
Niños de 2 a 6 meses cumplidos		< 9.5		9.5-13.5
	Severa	Moderada	Leve	
Niños de 6 meses a 5 años cumplidos	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	≥ 11.0
Niños de 5 a 11 años de edad	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.4	≥ 11.5
<b>Adolescentes</b>				
Adolescentes Varones y Mujeres de 12 - 14 años de edad	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0
Varones de 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 12.9	≥ 13.0
Mujeres NO Gestantes de 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0
<b>Mujeres Gestantes y Puérperas</b>				
Mujer Gestante de 15 años a más (*)	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	≥ 11.0
Mujer Puérpera	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0

**Fuente: Ministerio de Salud. NTS N°134 - Norma técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, 2017 [Internet].**

## **ANEXO N°06: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **CUESTIONARIO**

#### **PRESENTACIÓN:**

Buenos días estimada madre de familia, el siguiente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad determinar los Factores socioeconómicos y culturales asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra - Ferreñafe, 2022

Los resultados serán con fines de estudios y confidenciales, agradezco anticipadamente su colaboración.

#### **INSTRUCCIONES:**

Sírvase usted completar y marcar con una (X).

### **I. FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES DE LA FAMILIA**

#### **Factores Educativos**

##### **1. Grado de Instrucción**

- a) Ninguna ( )
- b) Primaria Incompleta ( )
- c) Primaria completa ( )
- d) Secundaria Incompleta ( )
- e) Secundaria completa ( )
- f) Superior Incompleta ( )
- g) Superior Completa ( )

##### **2.- Recibió consejería sobre anemia**

- a) Si ( )
- b) No ( )

##### **3.- ¿La anemia es una enfermedad que consiste en?**

- a) La disminución de la sangre en el cuerpo.
- b) La disminución de la hemoglobina en la sangre.
- c) EL aumento de la hemoglobina en el cuerpo.
- d) El aumento del azúcar en el cuerpo.

**4.- ¿Componentes para prevenir la anemia son los alimentos ricos en?**

- a) Calcio.
- b) Hierro.
- c) Magnesio.
- d) Fósforo

**5.- ¿Qué alimentos le dio a usted a su niño después de los seis meses de edad para prevenir la anemia?**

- a) Papillas y sopa.
- b) Leche materna y alimentos rico en hierro.
- c) Sopas y sangrecita.
- d) Solo leche materna.

**6.- ¿En la prevención de la anemia ferropénica qué alimentos le da a su niño principalmente?**

- a) Cereales, frutas y verduras de color rojo.
- b) Menestras
- c) Vísceras, pescado y carnes rojas.
- d) Leche, queso y yogurt.

**7.- ¿Sabe usted acerca de la anemia?**

- a) Si
- b) No

**8.- ¿Qué signos y síntomas presenta un niño con anemia?**

- a) Náuseas, vómitos, ojos y piel de color amarilla, orina oscura.
- b) Fatiga, debilidad, dificultad para respirar, dolor de cabeza y mareos.
- c) Ansiedad, dolor de cabeza, irritabilidad y ataques de pánico

**Factores Económicos:**

**9.- Ocupación:**

**¿Cuál es su trabajo, puesto de trabajo, oficio o actividades que realiza?**

---

**10.- Ingreso Económico Familiar:**

- a) Menor de un mínimo vital (930 soles) ( )
- b) Un mínimo vital (930) ( )
- c) Mayor de un mínimo vital (930) ( )

**Factores Culturales y Estilos de Vida**

**11.- ¿Hasta qué edad recibió su hijo la lactancia materna exclusiva?**

- a) 6 meses
- b) Menos de 6 meses

**12.- ¿Qué tipo de lactancia recibió su niño?**

- a) Lactancia materna
- b) Lactancia Mixta
- c) Lactancia Artificial

**13.- ¿Que suplementos le brinda a su niño?**

- a) Polimaltosado
- b) Micronutrientes
- c) sulfato ferroso
- d) ninguno

**14.- ¿La frecuencia en que le da a su niño alimentos como: ¿hígado, sangrecita, bofe, bazo, pescado, carnes rojas, es?**

- a) 1 vez por semana.
- b) 2 veces por semana.
- c) 3 a más veces por semana.
- d) No le gusta las vísceras

**15.- ¿La frecuencia en que le da a su niño alimentos como: ¿lentejas, pallares, frejoles, arvejas, habas?**

- a) 1 vez por semana.
- b) 2 veces por semana.
- c) 3 veces por semana
- d) No le gusta las menestras

## **Factores Sociales y Familiares**

**16.- ¿Lugar de Procedencia?**

---

**17.- ¿Cuál es el sexo de su bebe?**

- a) Masculino
- b) Femenino

**18. ¿Edad actual del niño?**

---

**19.- ¿Cuántos hijos tiene?**

- a) 1 hijo
- b) 2 a 3 hijos
- c) 3 a mas

**20.- ¿Qué diferencia de edad hay entre el último hermano?**

- a) Menos de un año
- b) De 1 a 2 años
- c) Más de 3 años

**21.- Edad actual de la madre**

---

**22.- ¿Cuál fue el peso de su niño al nacer?**

- a) Menos de 2500
- b) Entre 2500 y menos de 4000
- c) De 4000 a más

**23.- ¿Quién cuida al niño?**

- a) Madre
- b) Padre
- c) Hermanos
- d) Abuelos
- e) Otros

**ANEXO 07: FICHAS DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**



**1. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**1.1. Instrumento de Validación No Experimental por Juicio de expertos**

<b>1. NOMBRE DEL JUEZ</b>		<i>Mg. Isela Wam Sacam</i>
<b>2.</b>	<b>PROFESIÓN</b>	<i>Mencionada en Enfermería</i>
	<b>ESPECIALIDAD</b>	<i>Pediatría</i>
	<b>GRADO ACADÉMICO</b>	<i>Maestra en Enfermería</i>
	<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)</b>	<i>18 años</i>
<b>CARGO</b>		<i>Prof. asistencial en pediatría - Hrel</i>
<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:</b>		
Factores socioeconómicos y culturales asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra, Ferreñafe, 2023		
<b>3. DATOS DEL TESISISTA</b>		
<b>3.1</b>	<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<i>Reyla de Gámez Barón Saavedra</i>
<b>3.2</b>	<b>PROGRAMA DE POSGRADO</b>	
<b>4. INSTRUMENTO EVALUADO</b>		Entrevista ( ) Cuestionario ( ) Lista de Cotejo ( ) Encuesta ( x )
<b>5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO</b>		<p><b>GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación de los Factores socioeconómicos y culturales asociados a la anemia ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2023</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los factores económicos asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2023</li> <li>• Identificar los valores Culturales y estilos de vida asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2023</li> <li>• Identificar los Factores Sociales y Culturales asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2023</li> <li>• Identificar el método de lactancia materna asociada a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2023</li> </ul>
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>		

N°	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Grado de Instrucción	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS: D (
02	Recibió consejería sobre anemia	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS: D (
03	¿La anemia es una enfermedad que consiste en?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS: D (
04	¿Componentes para prevenir la anemia son los alimentos ricos en?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS: D (
05	¿Qué alimentos le dio a usted a su niño después de los seis meses de edad para prevenir la anemia?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS: D (
06	¿En la prevención de la anemia ferropénica qué alimentos le da a su niño principalmente?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS: D (
07	¿Sabe usted acerca de la anemia?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS: D (
08	¿Qué signos y síntomas presenta un niño con anemia?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS: D (
09	¿Cuál es su trabajo, puesto de trabajo, oficio o actividades que realiza?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS: D (
10	Ingreso Económico Familiar	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS: D (
11	¿Hasta qué edad recibió su hijo la lactancia materna exclusiva?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS: D (
12	¿Qué tipo de lactancia recibió su niño?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS: D (
13	¿Qué suplementos le brinda a su niño?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS: D (
14	¿La frecuencia en que le da a su niño alimentos como: ¿hígado, sangrecita, bofe, bazo, pescado, carnes rojas, es?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS: D (
15	¿La frecuencia en que le da a su niño alimentos como: ¿lentejas, pallares, frejoles, arvejas, habas?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS: D (
16	¿Lugar de Procedencia?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS: D (
17	¿Cuál es el sexo de su bebe?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS: D (
18	¿Edad actual del niño?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS: D (
19	¿Cuántos hijos tiene?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS: D (

20	¿Qué diferencia de edad hay entre el último hermano?	A ( ✓ ) SUGERENCIAS:	D ( )
21	Edad actual de la madre	A ( ✓ ) SUGERENCIAS:	D ( )
22	¿Cuál fue el peso de su niño al nacer?	A ( ✓ ) SUGERENCIAS:	D ( )
23	¿Quién cuida al niño?	A ( ✓ ) SUGERENCIAS:	D ( )
<b>PROMEDIO OBTENIDO:</b>		A ( ✓ )    23	D ( )
<b>6. COMENTARIOS GENERALES</b>			
<b>7. OBSERVACIONES</b>			

  
 Mg. Isela Wam Serrano  
 C.E.P. 39646 R.N.E. 6083

**Juez Experto**

**1. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**1.1. Instrumento de Validación No Experimental por Juicio de expertos**

<b>1. NOMBRE DEL JUEZ</b>	GIOVANNA LARRAÍN FAUARA
<b>PROFESIÓN</b>	ENFERMERA
<b>ESPECIALIDAD</b>	DOCENCIA
<b>2. GRADO ACADÉMICO</b>	DOCTORA EN ENFERMERÍA
<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)</b>	23 AÑOS
<b>CARGO</b>	JGFA DE ENFERMERAS

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Factores socioeconómicos y culturales asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra, Ferreñafe, 2023

**3. DATOS DEL TESISISTA**

<b>3.1 NOMBRES Y APELLIDOS</b>	Perla de Estrella Baisón Saavedra
<b>3.2 PROGRAMA DE POSGRADO</b>	

<b>4. INSTRUMENTO EVALUADO</b>	Entrevista ( ) Cuestionario ( ) Lista de Cotejo ( ) Encuesta ( x )
--------------------------------	---

**GENERAL**  
Determinar la relación de los Factores socioeconómicos y culturales asociados a la anemia ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2023

- ESPECÍFICOS**
- Identificar los factores económicos asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2023
  - Identificar los valores Culturales y estilos de vida asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2023
  - Identificar los Factores Sociales y Culturales asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2023
  - Identificar el método de lactancia materna asociada a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2023

A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS

N°	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO		
01	Grado de Instrucción	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D ( )
02	Recibió consejería sobre anemia	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D ( )
03	¿La anemia es una enfermedad que consiste en?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D ( )
04	¿Componentes para prevenir la anemia son los alimentos ricos en?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D ( )
05	¿Qué alimentos le dio a usted a su niño después de los seis meses de edad para prevenir la anemia?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D ( )
06	¿En la prevención de la anemia ferropénica qué alimentos le da a su niño principalmente?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D ( )
07	¿Sabe usted acerca de la anemia?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D ( )
08	¿Qué signos y síntomas presenta un niño con anemia?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D ( )
09	¿Cuál es su trabajo, puesto de trabajo, oficio o actividades que realiza?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D ( )
10	Ingreso Económico Familiar	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D ( )
11	¿Hasta qué edad recibió su hijo la lactancia materna exclusiva?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D ( )
12	¿Qué tipo de lactancia recibió su niño?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D ( )
13	¿Qué suplementos le brinda a su niño?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D ( )
14	¿La frecuencia en que le da a su niño alimentos como: ¿hígado, sangrecita, bofe, bazo, pescado, carnes rojas, es?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D ( )
15	¿La frecuencia en que le da a su niño alimentos como: ¿lentejas, pallares, frejoles, arvejas, habas?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D ( )
16	¿Lugar de Procedencia?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D ( )
17	¿Cuál es el sexo de su bebe?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D ( )
18	¿Edad actual del niño?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D ( )
19	¿Cuántos hijos tiene?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D ( )

20	¿Qué diferencia de edad hay entre el último hermano?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D (     )
21	Edad actual de la madre	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D (     )
22	¿Cuál fue el peso de su niño al nacer?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D (     )
23	¿Quién cuida al niño?	A ( <input checked="" type="checkbox"/> ) SUGERENCIAS:	D (     )
<b>PROMEDIO OBTENIDO:</b>		A ( <input checked="" type="checkbox"/> )	D (     )
<b>6. COMENTARIOS GENERALES</b>			
<b>7. OBSERVACIONES</b>			


  
 JUEZ EXPERTO  
 C.E.P. 35518

**Juez Experto**

**1. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

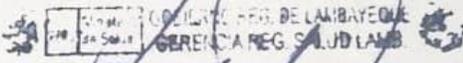
**1.1. Instrumento de Validación No Experimental por Juicio de expertos**

<b>1. NOMBRE DEL JUEZ</b>		CESAR MEDINA GUEVARA
<b>2.</b>	<b>PROFESIÓN</b>	ENFERMERO
	<b>ESPECIALIDAD</b>	SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
	<b>GRADO ACADÉMICO</b>	MAGISTER
	<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)</b>	19 AÑOS
	<b>CARGO</b>	DOCENTE / ENFERMERO ASISTENCIAL
<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:</b>		
Factores socioeconómicos y culturales asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra, Ferreñafe, 2023		
<b>3. DATOS DEL TESISISTA</b>		
<b>3.1</b>	<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	Pearla de Fátima Basom Saavedra
<b>3.2</b>	<b>PROGRAMA DE POSGRADO</b>	
<b>4. INSTRUMENTO EVALUADO</b>		Entrevista ( ) Cuestionario ( ) Lista de Cotejo ( ) Encuesta ( x )
<b>5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO</b>		<p><b><u>GENERAL</u></b></p> <p>Determinar la relación de los Factores socioeconómicos y culturales asociados a la anemia ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2023</p> <p><b><u>ESPECÍFICOS</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los factores económicos asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2023</li> <li>• Identificar los valores Culturales y estilos de vida asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2023</li> <li>• Identificar los Factores Sociales y Culturales asociados a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2023</li> <li>• Identificar el método de lactancia materna asociada a la Anemia Ferropénica en niños preescolares del Hospital I Agustín Arbulú Neyra Ferreñafe, 2023</li> </ul>

A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS

N°	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO		
01	Grado de Instrucción	A (x) SUGERENCIAS:	D ( )
02	Recibió consejería sobre anemia	A (X) SUGERENCIAS:	D ( )
03	¿La anemia es una enfermedad que consiste en?	A (X) SUGERENCIAS:	D ( )
04	¿Componentes para prevenir la anemia son los alimentos ricos en?	A (x)	D ( )
05	¿Qué alimentos le dio a usted a su niño después de los seis meses de edad para prevenir la anemia?	A (X) SUGERENCIAS:	D ( )
06	¿En la prevención de la anemia ferropénica qué alimentos le da a su niño principalmente?	A (X) SUGERENCIAS:	D ( )
07	¿Sabe usted acerca de la anemia?	A (X) SUGERENCIAS:	D ( )
08	¿Qué signos y síntomas presenta un niño con anemia?	A (X) SUGERENCIAS:	D ( )
09	¿Cuál es su trabajo, puesto de trabajo, oficio o actividades que realiza?	A (X) SUGERENCIAS:	D ( )
10	Ingreso Económico Familiar	A (x)	D ( )
11	¿Hasta qué edad recibió su hijo la lactancia materna exclusiva?	A (x ) SUGERENCIAS:	D ( )
12	¿Qué tipo de lactancia recibió su niño?	A (x)	D ( )
13	¿Qué suplementos le brinda a su niño?	A (x) SUGERENCIAS:	D ( )
14	¿La frecuencia en que le da a su niño alimentos como: ¿hígado, sangrecita, bofe, bazo, pescado, carnes rojas, es?	A (x) SUGERENCIAS:	D ( )
15	¿La frecuencia en que le da a su niño alimentos como: ¿lentejas, pallares, frejoles, arvejas, habas?	A (x) SUGERENCIAS:	D ( )
16	¿Lugar de Procedencia?	A (x) SUGERENCIAS:	D ( )
17	¿Cuál es el sexo de su bebe?	A (x) SUGERENCIAS:	D ( )
18	¿Edad actual del niño?	A (x) SUGERENCIAS:	D ( )
19	¿Cuántos hijos tiene?	A (x) SUGERENCIAS:	D ( )

20	¿Qué diferencia de edad hay entre el último hermano?	A (x) SUGERENCIAS:	D ( )
21	Edad actual de la madre	A (x) SUGERENCIAS:	D ( )
22	¿Cuál fue el peso de su niño al nacer?	A (x) SUGERENCIAS:	D ( )
23	¿Quién cuida al niño?	A (x) SUGERENCIAS:	D ( )
<b>PROMEDIO OBTENIDO:</b>		A (x)	D ( )
<b>6. COMENTARIOS GENERALES</b>			
<b>7. OBSERVACIONES</b>			

  
 GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
*César Medina Guevara*  
 César Medina Guevara  
 LIC. EN ENFERMERIA  
 R.P. 52178  
**Juez Experto**

ANEXO 08: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE  
INVESTIGACIÓN



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_, identificado con DNI: \_\_\_\_\_  
autorizo a la tesista la Srta. BARON SAAVEDRA PERLA DE FATIMA, estudiante del VIII  
ciclo de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, para la  
aplicación del instrumento de ficha de recolección de datos – Encuesta teniendo en cuenta  
que he sido informada claramente sobre los objetivos de la investigación. Comprendo y  
acepto participar en la investigación.

\_\_\_\_\_  
**Firma**

**ANEXO 09: CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS FIRMADA POR LA JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL I AGUSTÍN ARBULÚ NEYRA**



Universidad  
Señor de Sipán

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Pimentel, 07 de Diciembre del 2022

**CARTA N°335-2022/FACSA-USS**

Lic. Paola Salazar Lamadrid  
Jefa de Enfermeras del Hospital I Agustín Arbulú Neyra EsSalud, Ferreñafe.

Presente. -

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Por medio de la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, conocedores de su labor docente y el compromiso en la formación de investigación en los futuros profesionales de la salud es que recurro a usted para solicitar tenga a bien coordinar con quien corresponda para que se les brinde las facilidades en la ejecución del trabajo de investigación a la estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán:

• **BARON SAAVEDRA PERLA DE FATIMA**

La alumna en mención está realizando el trabajo de investigación denominado: **FACTORES SOCIOECONOMICOS Y CULTURALES ASOCIADOS A LA ANEMIA FERROPENICA EN NIÑOS PREESCOLARES DEL HOSPITAL I AGUSTIN ARBULU NEYRA-FERREÑAFE, 2022.**

Seguros de contar con su apoyo y sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle mi respeto y estima personal.

Atentamente,

**USS**  
Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera  
Escuela Profesional de Enfermería  
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C.

