



# **UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**

## **FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL**

### **ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL**



## **ROL DE LOS PADRES EN LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA IEI N° 251 LAMPA, 2024**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**LUCY LIBIA PUMA MAMANI**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**PUNO – PERÚ**

**2025**



**LUCY LIBIA PUMA MAMANI**

**ROL DE LOS PADRES EN LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN  
LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA IEI N° 251 LAMPA, 2024.pdf**

 tesis de pre grado

 tesis de pre grado

 Universidad Nacional del Altiplano

**Detalles del documento**

Identificador de la entrega

trn:oid::8254:543712150

121 páginas

Fecha de entrega

31 dic 2025, 1:57 a.m. GMT-5

23.956 palabras

Fecha de descarga

31 dic 2025, 2:22 a.m. GMT-5

134.102 caracteres

Nombre del archivo

ROL DE LOS PADRES EN LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA IEI N....pdf

Tamaño del archivo

4.8 MB





## 16% Similitud general

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

### Filtrado desde el informe

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

### Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 9% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

  
Dra. Victoria D. Quispe Arévalo  
DOCENTE FTS - UNA PUNO  
CTS - 6915



  
Dra. Martina Rosado Paucari  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL - UNA PUNO





**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
**FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL**

**ROL DE LOS PADRES EN LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN LOS NIÑOS  
DE 3 A 5 AÑOS DE LA IEI N° 251 LAMPA, 2024**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**LUCY LIBIA PUMA MAMANI**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**



**APROBADA POR EL JURADO REVISOR CONFORMADO POR:**

**PRESIDENTE:**

.....

Mg. LOURDES LACUTA SAPACAYO

**PRIMER MIEMBRO:**

.....

Dra. ZEZY YADEYDA SARDON ARI

**SEGUNDO MIEMBRO:**

.....

M. Sc. DAISY ESTELA CHOQUE HUACASI

**DIRECTOR / ASESOR:**

.....

Dra. VICTORIA DELFINA QUISPE ARAPA

**ÁREA:** Familias: Realidades, cambio y dinámicas de intervención.

**TEMA:** Rol de los padres y prevención de la anemia.

**FECHA DE SUSTENTACIÓN:** 22 de diciembre del 2025



## DEDICATORIA

*Dedico este trabajo a Dios, mi luz y fortaleza, quien me ha brindado la sabiduría y la constancia para alcanzar esta meta.*

*A mis amados padres, Virgilio P. Puma Calizaya y Martha Mamani Huaracallo, por ser el sostén y la inspiración de mi vida, por creer en mí y motivarme a dar siempre lo mejor. A mis hermanos José Abad, Fredy y Yolanda Norma, por su apoyo incondicional y compañía en este camino.*

*En especial, a Robert (Verdugo), mi refugio en los momentos de incertidumbre y mi mayor alegría en los instantes de triunfo. Gracias por tu apoyo inquebrantable, tu paciencia y por acompañarme en cada paso de este camino.*

*A mi querido ahijado Saúl Hanco y a mis amados sobrinos Ditmar y Gabriel, por ser la luz que ilumina mis días y la razón de mis sonrisas.*

***Lucy Libia Puma Mamani***



## AGRADECIMIENTOS

*Mi más profundo agradecimiento a la Dra. Victoria Delfina Quispe Arapa, mi asesora de tesis, por su orientación, compromiso y apoyo constante durante todo el proceso de elaboración, haciendo posible culminar este trabajo con éxito y calidad académica.*

*Expreso mi sincera gratitud a los miembros del jurado: Mg. Lourdes Lacuta Sapacayo, Dra. Zezy Yadeyda Sardón Ari y M.Sc Daisy Estela Choque Huacasi, cuyas valiosas observaciones y recomendaciones aportaron significativamente al enriquecimiento y mejora de esta investigación.*

*Para finalizar agradezco sinceramente a los padres de familia de la IEI N° 251 de Lampa por su disposición y confianza al permitirme recabar información mediante el cuestionario, un aporte fue fundamental para el desarrollo de este estudio.*

***Lucy Libia Puma Mamani***



# ÍNDICE GENERAL

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	
<b>ÍNDICE GENERAL</b>	
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>	
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b>	
<b>ÍNDICE DE ANEXOS</b>	
<b>ACRÓNIMOS</b>	
<b>RESUMEN .....</b>	<b>15</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>16</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>19</b>
<b>1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....</b>	<b>22</b>
1.2.1. Pregunta general:.....	22
1.2.2. Preguntas específicas: .....	22
<b>1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>23</b>
1.3.1. Hipótesis general:.....	23
1.3.2. Hipótesis específicas: .....	23
<b>1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....</b>	<b>23</b>
<b>1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>26</b>
1.5.1. Objetivo general:.....	26
1.5.2. Objetivos específicos: .....	26



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

<b>2.1.</b>	<b>ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>28</b>
2.1.1.	A nivel internacional .....	28
2.1.2.	A nivel nacional .....	29
2.1.3.	A nivel local .....	33
<b>2.2.</b>	<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>35</b>
2.2.1.	La teoría de los estilos de crianza .....	35
2.2.1.	La teoría ecológica .....	36
2.2.2.	Rol de los padres .....	38
2.2.3.	Importancia del rol de los padres .....	39
2.2.4.	Dimensiones del rol de los padres.....	41
2.2.4.1.	Estilos de crianza .....	41
2.2.4.2.	Previsión económica semanal.....	44
2.2.4.3.	Vigilancia del crecimiento y desarrollo.....	45
2.2.5.	Teoría del comportamiento de salud .....	46
2.2.6.	Prevención de la anemia.....	47
2.2.7.	Dimensiones de la prevención de la anemia .....	48
2.2.7.1.	Control y seguimiento de la salud .....	49
2.2.7.2.	Alimentación nutritiva y balanceada .....	49
2.2.7.3.	Higiene y prácticas preventivas en el hogar .....	50
<b>2.3.</b>	<b>MARCO CONCEPTUAL</b> .....	<b>50</b>
2.3.1.	Roles parentales .....	50
2.3.2.	Prevención de la anemia.....	50
2.3.3.	Sulfato ferroso .....	51



2.3.4. Alimentación nutritiva .....	51
2.3.5. Higiene .....	52
2.3.6. Prácticas de higiene .....	52
2.3.7. Seguimiento de la salud .....	52

### **CAPÍTULO III**

#### **MATERIALES Y MÉTODOS**

<b>3.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO.....</b>	<b>54</b>
<b>3.2. TIPO Y MÉTODO DE ESTUDIO .....</b>	<b>55</b>
3.2.1. Enfoque de investigación .....	55
3.2.2. Tipo de investigación .....	55
3.2.3. Diseño de investigación .....	55
3.2.4. Alcance de investigación.....	56
3.2.5. Método de investigación .....	56
<b>3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOJO DE DATOS .....</b>	<b>56</b>
3.3.1. Técnicas.....	56
3.3.2. Instrumentos .....	57
3.3.2.1. Cuestionario.....	57
3.3.3. Confiabilidad del instrumento.....	59
3.3.4. Validación del instrumento .....	60
<b>3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA DEL ESTUDIO .....</b>	<b>60</b>
3.4.1. Población.....	60
3.4.2. Muestra.....	61
<b>3.5. PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO.....</b>	<b>63</b>

### **CAPÍTULO IV**

#### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**



<b>4.1. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>66</b>
4.1.1. Resultado para el objetivo específico 1 .....	66
4.1.2. Resultado para el objetivo específico 2.....	71
4.1.3. Resultado para el objetivo específico 3.....	74
4.1.4. Resultado para el objetivo general .....	78
<b>4.2. DISCUSIÓN .....</b>	<b>83</b>
<b>4.3. COMPROBACIÓN DE LAS HIPÓTESIS .....</b>	<b>89</b>
4.3.1. Prueba de hipótesis específica 1 .....	89
4.3.2. Prueba de hipótesis específica 2.....	90
4.3.3. Prueba de hipótesis específica 3.....	91
4.3.4. Prueba de hipótesis general .....	93
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>94</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>97</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>99</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>105</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b> Escala de medición de la prevención de la anemia.....	58
<b>Tabla 2</b> Prueba de fiabilidad para variable: Rol de los padres.....	59
<b>Tabla 3</b> Prueba de fiabilidad para variable: Prevención de la anemia .....	59
<b>Tabla 4</b> Rangos para interpretación del coeficiente Alpha de Cronbach .....	60
<b>Tabla 5</b> Nómima de estudiantes de la IEI N° 251 .....	61
<b>Tabla 6</b> Muestra estratificada por conveniencia .....	62
<b>Tabla 7</b> Prueba estadístico chi cuadrado .....	65
<b>Tabla 8</b> Estilos de crianza según la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa .....	66
<b>Tabla 9</b> Previsión económica según la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.....	71
<b>Tabla 10</b> La vigilancia del crecimiento y desarrollo según la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa .....	75
<b>Tabla 11</b> La vigilancia del crecimiento y desarrollo según la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa .....	78
<b>Tabla 12</b> Prueba de chi-cuadrado de la influencia de los estilos de crianza en la prevención de la anemia.....	89
<b>Tabla 13</b> Prueba de chi-cuadrado de la influencia de la previsión económica en la prevención de la anemia.....	71
<b>Tabla 14</b> Prueba de chi-cuadrado de la influencia del crecimiento y desarrollo en la prevención de la anemia.....	92
<b>Tabla 15</b> Prueba de chi-cuadrado de la influencia del rol de los padres en la prevención de la anemia .....	93



## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1</b> Ubicación del área de estudio.....	54



## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 1</b> Operacionalización de variables .....	105
<b>Anexo 2</b> Matriz de consistencia .....	106
<b>Anexo 3</b> Instrumento de recolección de información .....	108
<b>Anexo 4</b> Solicitud para la aplicación del instrumento de investigación .....	111
<b>Anexo 5</b> Constancia que acredita la aplicación del instrumento de investigación.	112
<b>Anexo 6</b> Base de datos .....	113
<b>Anexo 7</b> Validación del instrumento.....	117
<b>Anexo 8</b> Declaración jurada de autenticidad de tesis.....	120
<b>Anexo 9</b> Autorización para el depósito de tesis en el repositorio institucional .....	121



## ACRÓNIMOS

OMS:	Organización Mundial de la Salud.
SPPS:	Statistical Package for the Social Sciences.
IEI:	Institución Educativa Inicial.
INEI:	Instituto Nacional de Estadística e informática.
OPS:	Organización Panamericana de la Salud.
CRED:	Control de Crecimiento y Desarrollo.
UNICEF:	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
ENDES:	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.
MINSA:	Ministerio de Salud.



## RESUMEN

La investigación titulada: Rol de los padres en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N°251 Lampa, 2024, propuso como objetivo: Determinar la influencia del rol de los padres en la prevención de la anemia y la hipótesis formulada fue: El rol de los padres influye significativamente en la prevención de la anemia. La investigación utiliza un enfoque cuantitativo con un método hipotético deductivo, el diseño es no experimental y transversal, siendo el alcance explicativo causal, orientado hacia una investigación teórica o básica. La población está conformada por 135 padres de familia, de los cuales se seleccionó una muestra estratificada por conveniencia de 59 participantes. Se empleó la encuesta como técnica de recolección de datos, y como instrumento el cuestionario, para la primera variable es de escala nominal que consta de 3 ítems, mientras que para la segunda variable es escala Likert compuesta por 9 ítems. Los datos fueron procesados y analizados utilizando el programa SPSS. Los resultados muestran que el 32.4% de los padres desempeñan un rol inadecuado en la prevención de la anemia en sus hijos, porcentaje que corresponde al nivel de baja prevención. Este dato refleja que casi un tercio de las familias no cumple con un acompañamiento efectivo ni con las prácticas necesarias para evitar la anemia infantil. Estos resultados obtenidos fueron confirmados mediante el análisis de la prueba de chi-cuadrado de Pearson, en el cual el valor calculado de  $X_c^2 = 40,784$ , superior al valor crítico tabulado de  $X_t^2 = 9,49$ , con un nivel de significancia de  $0.000 < 0.05$ . Esto demuestra una influencia significativa del rol de los padres en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa. Concluyendo que entre ambas variables de estudio la influencia es significativa.

**Palabras Clave:** Alimentación, Estilos de crianza, Previsión económica y Rol de padres.



## ABSTRACT

The research project, titled "Parents' Role in Anemia Prevention in Children Aged 3 to 5 at IEI No. 251 Lampa, 2024," aimed to determine the influence of parents' role in anemia prevention. The hypothesis was that parents' role significantly influences anemia prevention. The research employed a quantitative approach with a hypothetical-deductive method. The design was non-experimental and cross-sectional, with a causal-explanatory scope, oriented towards theoretical or basic research. The population consisted of 135 parents, from whom a stratified convenience sample of 59 participants was selected. Data was collected using a survey, and the instrument was a questionnaire. The questionnaire for the first variable was a nominal scale consisting of 3 items, while the questionnaire for the second variable was a Likert scale composed of 9 items. The data were processed and analyzed using SPSS software. The results show that 32.4% of parents play an inadequate role in preventing anemia in their children, a percentage that corresponds to a low level of prevention. This data reflects that almost a third of families do not provide effective support or implement the necessary practices to prevent childhood anemia. These results were confirmed by Pearson's chi-square test, in which the calculated value of  $X_c^2 = 40,784$ , higher than the tabulated critical value of  $X_t^2 = 9,49$ , with a significance level of  $0.000 < 0.05$ . This demonstrates a significant influence of the role of parents in preventing anemia in children aged 3 to 5 years at IEI No. 251 Lampa. It is concluded that the influence of both study variables is significant.

**Keywords:** Nutrition, Parenting Styles, Financial Planning and Parental Roles.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

El rol de los padres es un factor determinante en la salud y desarrollo integral de los niños, especialmente en la prevención de condiciones como la anemia. Como principales cuidadores, los padres influyen directamente en la alimentación, el seguimiento de la salud y la adopción de hábitos que contribuyen a evitar esta condición. Su compromiso y conocimientos son clave para garantizar un adecuado crecimiento y desarrollo en los primeros años de vida. Además, el compromiso de los padres con el seguimiento constante del crecimiento y desarrollo de sus hijos permite la detección temprana de cualquier anomalía, facilitando la intervención adecuada y oportuna. Su conocimiento sobre la importancia de una dieta balanceada, rica en hierro y otros nutrientes esenciales, así como la disposición para destinar recursos económicos para la salud infantil, son aspectos cruciales para prevenir esta enfermedad (Hierrezuelo, Torres, Valenciano, et al., 2022).

Por otro lado, la anemia se define como la reducción en la cantidad de glóbulos rojos en la sangre, lo cual limita la capacidad del cuerpo para distribuir oxígeno adecuadamente a los tejidos. En niños entre 3 y 5 años, esta condición representa un desafío importante para la salud pública, pues afecta negativamente su crecimiento, desarrollo intelectual y desempeño académico. La principal causa de anemia en esta etapa es la carencia de hierro, que suele estar relacionada con una dieta deficiente o insuficiente, además de infecciones frecuentes y factores socioeconómicos adversos. Por ello, resulta fundamental fortalecer el rol de los padres y potenciar sus habilidades, para así asegurar que los niños tengan un desarrollo completo y saludable durante estos años cruciales para su formación física y cognitiva (Tokumura & Mejia, 2023).



En ese sentido, la presente investigación plantea como pregunta general lo siguiente: ¿Cómo el rol de los padres influye en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa?, y las preguntas específicas fueron: ¿El estilo de crianza influyen en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa?, ¿La previsión económica semanal influye en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa? y ¿La vigilancia del crecimiento y desarrollo influye en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa?

Mediante esta investigación se pretende determinar la influencia que ejerce el rol de los padres en la prevención de la anemia en niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 de Lampa. Por esta razón, el estudio se organiza en cuatro capítulos, los cuales se detallan de la siguiente manera:

En el primer capítulo, se expone la introducción y el contexto general del estudio. En esta sección se precisa la problemática que motiva la investigación y, además, se presenta la justificación que sustenta su importancia. Asimismo, se formulan las hipótesis y los objetivos iniciales, los cuales serán evaluados a lo largo del desarrollo del trabajo con el fin de verificar su validez.

En el segundo capítulo, se considera el marco teórico, también se llevó a cabo una revisión detallada de investigaciones anteriores relacionadas con las variables rol de los padres y prevención de la anemia, las cuales servirán como base para la discusión de los resultados obtenidos. Además, este capítulo incluye el marco teórico y conceptual que fundamentan y enriquecen el presente estudio.

En el tercer capítulo, contiene materiales y métodos aplicados en este estudio, detallando aspectos como la ubicación geográfica, el enfoque, el método, el tipo y diseño de la investigación, así como su alcance. Además, se describen las características de la



población de estudio, junto con las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección y análisis de los datos.

En el cuarto capítulo, se presentan los resultados obtenidos en la investigación en tablas cruzadas, acompañados de su interpretación, análisis y discusión. Asimismo, se incluyen las pruebas estadísticas correspondientes que respaldan los hallazgos. Finalmente, se exponen las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos que complementan el estudio.

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) la anemia constituye actualmente un grave problema social y de salud pública que afecta directamente el desarrollo integral de los países, siendo especialmente preocupante su impacto en la mortalidad infantil. Los niños representan el grupo más vulnerable, ya que esta condición limita su crecimiento físico, desarrollo cognitivo y calidad de vida, generando consecuencias que pueden perdurar a lo largo de toda su existencia. Por tanto, se debe comprender que la prevención y el manejo de la anemia infantil dependen en gran medida del compromiso de las familias, siendo los padres actores clave en la promoción de prácticas saludables.

Los padres, como principales cuidadores, son los agentes directos de socialización y tienen la responsabilidad de promover y mantener hábitos saludables que favorezcan el adecuado crecimiento y bienestar de sus hijos. Este rol es fundamental, especialmente en un mundo social cada vez más frágil, donde la alimentación adecuada, el acceso oportuno a los servicios de salud y la vigilancia del estado nutricional deben comenzar desde la primera infancia. No obstante, en muchos hogares, la falta de conocimientos, las limitaciones económicas y la persistencia de prácticas inadecuadas dificultan el ejercicio



de esta responsabilidad, incrementando la vulnerabilidad de los niños frente a la anemia. Por ello, resulta necesario analizar cómo las actitudes parentales, los estilos de crianza y el compromiso familiar influyen en la prevención de esta enfermedad, con el fin de orientar estrategias más efectivas que contribuyan a mejorar la salud infantil y reducir su impacto (OPS, 2022).

De este modo, se vuelve fundamental que los padres asuman de manera consciente y responsable sus roles parentales en la prevención y el tratamiento de la anemia en sus hijos. Esto implica no solo ofrecer una alimentación balanceada y nutritiva, sino también mantener una vigilancia continua sobre el crecimiento y desarrollo del niño, identificando oportunamente cualquier señal de riesgo o síntoma que requiera atención médica. Asimismo, es indispensable que los padres se mantengan informados y comprometidos con la adopción de prácticas saludables, incluyendo la promoción de hábitos higiénicos y la asistencia regular a los controles de salud. Solo a través de un compromiso activo y sostenido de las familias se podrá garantizar un entorno propicio para el bienestar integral del niño y reducir la incidencia de la anemia (Gonzales & Suarez, 2024).

A escala mundial, el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), advierte que la anemia constituye un problema serio de salud pública que afecta principalmente a los niños pequeños, las mujeres embarazadas, las adolescentes y las mujeres en edad reproductiva. Los países de ingresos bajos y medianos son los más afectados, sobre todo aquellas comunidades rurales que viven en condiciones de pobreza y con escaso acceso a la educación formal. Se estima que aproximadamente el 40% de los niños entre 6 y 59 meses presentan anemia, al igual que el 37% de las mujeres embarazadas y el 30% de las mujeres en edad fértil (15 a 49 años). En comparación con el año 2023, esta condición fue responsable de la pérdida de más de 50 millones de vidas.



Entre las principales causas de la anemia se encuentran la deficiencia de hierro, la talasemia, la drepanocitosis y el paludismo.

En el caso del Perú, la anemia continúa siendo un desafío significativo para la salud pública, afectando principalmente a los niños de 6 a 35 meses de edad. Según el Ministerio de Salud (MINSA, 2023), el 43.1% de los niños en este grupo etario presentaron anemia, cifra alarmante que evidencia un retroceso respecto a periodos anteriores y supera la meta establecida para su reducción.

En lo que respecta a la región de Puno, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2024) reporta que esta región ocupa el primer lugar a nivel nacional en prevalencia de anemia infantil, con un 70.4% de niños menores de tres años afectados. En segundo lugar, se encuentra la región de Ucayali, con un 59.4% de casos en el mismo grupo etario, lo que representa también un índice elevado y un desafío considerable para las autoridades sanitarias.

Por su parte, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI, 2024), confirma que la anemia infantil continúa siendo una problemática prioritaria en Puno, alcanzando una prevalencia del 70.4% en niños de 6 a 35 meses, lo que refleja un incremento respecto al 67.2% registrado en 2023, equivalente a un aumento del 3.2%. Esta situación se aumenta en las zonas rurales, donde la prevalencia llega al 77.8%, en contraste con el 61.4% observado en las áreas urbanas. Tales cifras evidencian la necesidad urgente de implementar estrategias focalizadas, sostenibles y culturalmente pertinentes que aborden las causas estructurales de la anemia, especialmente en las regiones más vulnerables del país.

En el contexto local, la ciudad de Lampa enfrenta una alta incidencia de anemia infantil atribuida principalmente a una dieta deficiente en alimentos ricos en hierro y otros



nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo de los niños entre 3 y 5 años. Si bien se trata de una zona agropecuaria con producción de alimentos nutritivos, las limitaciones económicas y la falta de conocimiento sobre nutrición adecuada impiden que los menores reciban una alimentación balanceada. Esta deficiencia repercute en su desarrollo físico causando retraso en el crecimiento y debilidad muscular y en su desarrollo cognitivo, generando dificultades en el aprendizaje y bajo rendimiento escolar.

En este contexto, el rol de los padres resulta determinante, ya que son los principales responsables de garantizar una adecuada alimentación y de prevenir esta enfermedad. No obstante, se observa que muchos adoptan estilos de crianza permisivos o negligentes, minimizando la importancia de una supervisión nutricional continua, especialmente cuando sus hijos no presentan síntomas visibles de anemia. A ello se suma la escasa vigilancia del crecimiento y desarrollo infantil, factores que contribuyen de manera significativa a la elevada incidencia de la enfermedad. Por consiguiente, la presente investigación busca sensibilizar a los padres sobre la importancia de adoptar hábitos alimenticios saludables, promoviendo el aprovechamiento de productos locales en diversas preparaciones.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Pregunta general:**

¿Cómo el rol de los padres influye en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa?

### **1.2.2. Preguntas específicas:**

- ¿El estilo de crianza influye en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa?



- ¿La previsión económica semanal influye en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa?
- ¿La vigilancia del crecimiento y desarrollo influye en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa?

### **1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. Hipótesis general:**

El rol de los padres influye significativamente en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.

#### **1.3.2. Hipótesis específicas:**

- Los estilos de crianza influyen significativamente en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.
- La previsión económica semanal influye significativamente en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.
- La vigilancia del crecimiento y desarrollo influye significativamente en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

Hoy en día, la anemia infantil continúa siendo un problema de salud pública de gran relevancia, especialmente en Lampa, donde la combinación de factores socioeconómicos, culturales y geográficos dificulta el acceso de las familias a una alimentación balanceada y a servicios de salud básicos y oportunos. Esta situación pone en riesgo el desarrollo físico y cognitivo de los niños, quienes en sus primeros años requieren nutrientes esenciales para su crecimiento integral. La presencia de anemia no solo limita el bienestar general de los menores, sino que también afecta su capacidad para



aprender, participar activamente en actividades escolares y sociales, lo que a mediano y largo plazo puede reducir sus oportunidades de desarrollo personal y social, generando un impacto negativo en el progreso de la comunidad y del país en su conjunto (Alvarado et al., 2022).

Al respecto, Silva et al., (2023) argumentan que el papel que desempeñan los padres es de suma importancia para la prevención de la anemia. Ellos son los principales encargados de proporcionar una alimentación adecuada, garantizar el cumplimiento de controles médicos y vigilar el crecimiento y desarrollo de sus hijos. Sin embargo, diversos factores complican esta labor: El desconocimiento sobre prácticas nutricionales correctas, la adopción de estilos de crianza negligentes y permisivos pueden restar importancia a la supervisión alimentaria, y las limitaciones económicas que dificultan la adquisición de alimentos nutritivos. Estas barreras reducen la efectividad del rol parental en la prevención de la anemia y requieren ser abordadas de manera integral para lograr mejores resultados.

Por ello, resulta fundamental fortalecer el conocimiento y las capacidades de los padres y cuidadores mediante programas educativos y estrategias de intervención comunitaria que fomenten hábitos saludables, prácticas de crianza responsables y una adecuada planificación económica orientada al bienestar integral de los niños. No obstante, la sensibilización debe trascender el ámbito familiar e involucrar a toda la comunidad educativa y a las instituciones locales, promoviendo una corresponsabilidad social frente a la problemática de la anemia infantil. En este sentido, el Ministerio de educación (MINEDU, 2024) señala que la formación integral de los estudiantes requiere la participación activa de las familias y de la comunidad en el desarrollo de entornos saludables y protectores. Solo mediante un compromiso articulado entre las familias, los profesionales del área social y sanitaria, y las autoridades locales, será posible fortalecer



la prevención y el control de la anemia infantil en comunidades vulnerables como la provincia de Lampa.

A partir de lo expuesto, surge un interés fundamental por investigar si el rol de padres influye significativamente en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa. Esto cobra relevancia considerando que los padres son los principales agentes responsables de brindar cuidados, nutrición adecuada y supervisión constante durante una etapa crítica para el desarrollo físico y cognitivo de sus hijos. Comprender cómo sus prácticas de crianza, capacidad de previsión económica y vigilancia del crecimiento impactan en la salud infantil permitirá identificar áreas de mejora y diseñar estrategias efectivas que contribuyan a reducir la incidencia de anemia en esta población vulnerable.

Además, esta investigación buscó llenar un vacío en el conocimiento local, aportando evidencia contextualizada sobre la relación entre el entorno familiar y la salud nutricional infantil. El análisis de este vínculo no solo permitió fortalecer las acciones preventivas a nivel familiar, sino también apoyar la formulación de políticas públicas y programas sociales que reconocieran y potenciaron el papel activo de los padres en la promoción del bienestar infantil.

Asimismo, este estudio tuvo tres utilidades fundamentales: Teórica, práctica y social. A nivel teórico, la investigación aportó un marco conceptual actualizado que integró las variables del rol de los padres y la prevención de la anemia, sirviendo como base para futuras indagaciones y ampliando el conocimiento dentro del campo del Trabajo Social en salud comunitaria.



En el plano práctico, el estudio permitió diseñar y proponer estrategias de intervención social orientadas a fortalecer las capacidades de las familias para asumir un rol activo y responsable en la nutrición y cuidado de sus hijos. Ello incluyó la promoción de estilos de crianza saludables, la mejora en la gestión de los recursos económicos destinados a una alimentación adecuada y el fomento de la vigilancia del crecimiento y desarrollo infantil, aspectos fundamentales para reducir la incidencia de anemia.

Socialmente, la investigación adquirió relevancia para la carrera de Trabajo Social al evidenciar la necesidad de fortalecer su participación en el ámbito comunitario y en la formulación de políticas públicas orientadas a la prevención de la anemia infantil. Aunque la Institución Educativa Inicial N° 251 de Lampa no cuenta con una profesional de Trabajo Social, los resultados obtenidos se constituyeron en insumos valiosos para la creación de programas y estrategias intersectoriales orientadas a promover la equidad social, la seguridad alimentaria y la corresponsabilidad familiar. De este modo, el Trabajo Social reafirmó su aporte desde la gestión comunitaria y la promoción de entornos familiares saludables, contribuyendo indirectamente a la mejora de la calidad de vida de las niñas y los niños.

## **1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1. Objetivo general:**

Determinar la influencia del rol de los padres en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.

### **1.5.2. Objetivos específicos:**

- Demostrar si los estilos de crianza influyen en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.



- Establecer como la previsión económica semanal influye en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.
- Identificar la influencia entre la vigilancia del crecimiento y desarrollo en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. A nivel internacional

Ledesma & Franco (2023), realizaron un estudio sobre: *Factores de riesgo y su relación con la prevalencia de anemia ferropénica en escolares atendidos en el Hospital Martín Icaza, Babahoyo - Ecuador*. Tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores de riesgo y la prevalencia de anemia ferropénica en escolares de 6 a 12 años. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, descriptivo, transversal y de campo, aplicando la observación directa y encuestas dirigidas a los padres de los menores. Los resultados mostraron que la prevalencia de anemia ferropénica fue de 1,2 % en la población analizada. Entre los principales factores de riesgo identificados se destacan la edad de 6 a 8 años (58,3 %), el sexo masculino (66,7 %), la procedencia rural (58,3 %), la edad materna de 20 a 29 años (41,7 %) y el nivel educativo secundario de las madres (50 %). Asimismo, se evidenció que el 75 % de los escolares provenían de familias con bajo nivel económico y el 58,3 % contaban con acceso limitado a servicios básicos. En relación con los hábitos alimentarios, la mitad de los niños recibía suplementación con hierro y realizaba entre tres y cuatro comidas diarias, mientras que el 33,3 % solo consumía alimentos ricos en hierro de manera ocasional. También se registró la presencia de antecedentes de enfermedades parasitarias y diarreicas en un 33,3 % de los casos. En cuanto a las complicaciones asociadas a la anemia ferropénica, se reportaron principalmente problemas de aprendizaje (33,3 %), disminución del



rendimiento escolar (16,7 %) y alteraciones del sueño (16,7 %). Los autores concluyen que, si bien la prevalencia encontrada fue baja, existe una relación significativa entre ciertos factores de riesgo y la presencia de anemia ferropénica, especialmente aquellos vinculados con la edad, el sexo, la procedencia, las condiciones socioeconómicas y los hábitos de alimentación.

Hierrezuelo et al., (2022), llevaron a cabo un estudio descriptivo y transversal en el policlínico "Ramón López Peña", con el propósito de evaluar *el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año - Cuba*. La investigación contó con la participación de 352 madres que accedieron a ser parte del estudio. Los resultados mostraron que el 63.4% de las madres poseía un conocimiento insuficiente acerca de la anemia ferropénica, evidenciando una brecha importante en la comprensión de esta condición. Ante estos hallazgos, se destacó la urgente necesidad de implementar programas educativos dirigidos a mejorar la información y las prácticas preventivas entre las madres, con el fin de contribuir a la reducción de la anemia en la población infantil.

### **2.1.2. A nivel nacional**

Cano & Caldas (2024), desarrollaron una investigación para determinar *los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Centro de Salud Condevilla*. La investigación se basó en un enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional y transversal, con una muestra de 95 madres de niños dentro del rango etario mencionado. Se aplicó un cuestionario validado para recopilar información relevante. Los resultados indicaron que el 49.5% de los niños presentaban anemia leve, mientras que el 4.2% sufría anemia



severa. Se identificaron factores asociados con la anemia, tales como la nacionalidad y la edad de la madre, con mayor prevalencia en madres de entre 18 y 35 años, el sexo masculino de los niños, la edad de los menores con mayor incidencia en aquellos entre 25 y 36 meses y la interrupción precoz de la lactancia materna. Por otro lado, la realización regular de controles de crecimiento y desarrollo se destacó como un factor protector, evidenciándose que los niños que no recibían estos controles presentaban niveles más altos de anemia moderada y severa, con un 49.4% y 4.5%, respectivamente. Este estudio resalta la importancia de promover estrategias de prevención y control de la anemia que consideren estos factores, con especial énfasis en la promoción de la lactancia materna y la realización oportuna de los controles de salud infantil.

Coronel & Salazar (2023), efectuaron un estudio con el objetivo de evaluar *el efecto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimientos acerca de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 35 meses que asistían al Centro de Salud Materno Infantil "Dr. Enrique Martín Altuna" en Zapallal, Lima Norte*. La investigación adoptó un diseño cuasiexperimental de pre y post prueba con un solo grupo. La muestra estuvo constituida por madres que participaron en sesiones educativas enfocadas en la prevención y manejo de la anemia ferropénica. Para medir el nivel de conocimiento, se aplicaron cuestionarios antes y después de la intervención, cuyos resultados mostraron un incremento significativo en las respuestas correctas, pasando de un 45% en la evaluación inicial a un 85% tras la intervención educativa. El análisis estadístico mediante la prueba de Wilcoxon confirmó que esta mejora fue estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ). Estos resultados evidencian que la educación dirigida a las madres es una estrategia



eficaz para aumentar el conocimiento sobre anemia ferropénica y, por ende, contribuir a su prevención en la infancia.

Torres (2022), llevó a cabo una investigación centrada en *la anemia en niños menores de cinco años y cómo esta condición afecta su crecimiento y desarrollo, específicamente en la consulta CRED del Centro de Salud Santiago de Surco, Lima*. El estudio tuvo como finalidad conocer qué tan común es la anemia en esta población y cómo influye en su desarrollo físico y motor. Para ello, se trabajó con un grupo de 80 niños, recolectando información a través de entrevistas a sus madres y analizando los datos con herramientas estadísticas. Los resultados mostraron que un alto porcentaje, cerca del 70%, padecía anemia, y que más de la mitad de estos niños presentaban retrasos en su crecimiento y dificultades en su desarrollo cognitivo y motor. También se observó que la mayoría de estos niños asistían de manera regular a las consultas de control, aunque esto no siempre era suficiente para evitar la anemia. El análisis estadístico confirmó que existe una relación significativa entre la anemia y los problemas de desarrollo en esta población. De esta manera, la investigación resaltó la importancia de no solo realizar controles médicos constantes, sino también de implementar programas educativos y de apoyo nutricional para las familias, con el fin de prevenir y manejar eficazmente la anemia infantil.

Burga & Enriquez (2022), realizaron un estudio con el objetivo de *analizar la relación entre factores sociodemográficos y la presencia de anemia en niños menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud Las Flores de la Pradera, en Pimentel*. La investigación tuvo un diseño cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, con una muestra de 137 niños. Para recopilar la información, se aplicó un cuestionario estructurado que permitió obtener datos



sobre variables sociodemográficas y clínicas, además de realizar análisis estadísticos para identificar asociaciones relevantes. Los resultados mostraron que el 58.4% de los niños evaluados presentaban anemia, predominando los casos de anemia leve con un 50.4%, seguidos por un 7.3% con anemia moderada y un 0.7% con anemia severa. Se encontró que en un 32% los factores como la edad del niño, el nivel educativo de la madre, el estilo de comunicación, el tipo de alimentación y la frecuencia de los controles de salud tenían una relación significativa con la presencia de anemia. La investigación concluyó que los factores sociodemográficos juegan un papel importante en el desarrollo de la anemia en la población infantil, por lo que se recomienda implementar estrategias enfocadas en la educación nutricional, la promoción de la lactancia materna y el fortalecimiento de los controles de salud para disminuir la prevalencia de esta condición.

Ñique (2021), desarrolló una investigación enfocada en *identificar los factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud Fátima Patel, ubicado en Palcazú, provincia de Oxapampa*. El estudio tuvo un diseño observacional retrospectivo con enfoque analítico de casos y controles, incluyendo una muestra de 232 niños, de los cuales 58 fueron diagnosticados con anemia y 174 sin esta condición. Los resultados evidenciaron que el 70% de los niños anémicos presentaban anemia leve, mientras que el 30% restante sufría de anemia moderada. Entre los factores de riesgo más significativos se encontraron la suplementación insuficiente de hierro, con una probabilidad casi diez veces mayor de anemia; la inadecuada suplementación con alimentos ricos en hierro; y la anemia gestacional, que también incrementa considerablemente la probabilidad de que el niño desarrolle anemia. El estudio concluyó que la prevalencia de anemia en esta población es alta y que estos



factores de riesgo están directamente relacionados con la aparición de la enfermedad.

### **2.1.3. A nivel local**

Chambilla (2025), realizó un estudio para *evaluar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños inscritos en la Institución Educativa Inicial 215 de Huata*. La investigación se basó en un diseño cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal, con una muestra de 36 madres. Para recopilar la información se utilizó un cuestionario estructurado que abordó tres dimensiones principales: aspectos generales de la anemia, suplementación con hierro, y las consecuencias y prevención de esta condición. Los resultados revelaron que un 53% de las madres tenía un buen conocimiento sobre los aspectos generales de la anemia, aunque un 35% mostró un nivel deficiente en este mismo aspecto. En cuanto a la suplementación con hierro, el 46% de las madres presentó un conocimiento bajo, mientras que el 49% tuvo un nivel regular respecto al uso de suplementos como el sulfato ferroso. Por otro lado, la mayoría, un 83%, mostró un conocimiento adecuado sobre las consecuencias de la anemia y las formas de prevenirla. Estos hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer programas educativos dirigidos a las madres, para mejorar su comprensión y manejo de la anemia ferropénica, contribuyendo así a la prevención eficaz de esta enfermedad en la infancia.

En el estudio de Ticona (2023), acerca de *identificar los factores de riesgo asociados a la anemia en niños de entre 6 meses y 5 años atendidos en el Centro de Salud Simón Bolívar- Puno*. Esta investigación, de carácter observacional, retrospectivo y correlacional, analizó datos de historias clínicas de niños inscritos



en el programa CRED. Los resultados indicaron que el 68% de los niños que recibieron lactancia materna exclusiva no presentaron anemia, lo que demuestra una asociación significativa entre esta práctica y la ausencia de la enfermedad. Además, se observó que el 75% de los niños nacidos a término tuvieron menores tasas de anemia, mientras que los niños prematuros mostraron prevalencias más altas, con un 30% presentando anemia leve y un 12% anemia moderada. Estos datos resaltan la importancia de promover la lactancia materna exclusiva y asegurar una atención prenatal adecuada como estrategias clave para la prevención de la anemia infantil. En consecuencia, se subraya la necesidad de fortalecer las intervenciones en salud pública orientadas al cuidado materno-infantil, con el propósito de reducir la incidencia de anemia y mejorar el desarrollo integral de los niños desde sus primeros años de vida.

Yanqui (2021), desarrollo un estudio para analizar *la relación entre el desarrollo psicomotor y la anemia ferropénica en niños de 3 a 5 años del distrito de Juliaca, en el contexto de la emergencia sanitaria-Puno*. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental y transversal, con una muestra de 71 niños seleccionados por conveniencia de tres instituciones educativas. Se emplearon el Test de Desarrollo Psicomotor Infantil (TEPSI) y un hemoglobinómetro portátil para evaluar los niveles de hemoglobina. Los resultados indicaron que el 58% de los niños presentaban algún grado de anemia ferropénica, y se identificó una correlación inversa significativa entre el desarrollo psicomotor y la anemia, con un coeficiente de correlación de  $-0.345$  ( $p=0.003$ ). En particular, el 62% mostró dificultades en la coordinación, el 55% presentó retrasos en el lenguaje y el 48% problemas en la motricidad, áreas que se relacionaron significativamente con la anemia. Estos hallazgos evidencian la necesidad de implementar intervenciones



integrales que aborden tanto la prevención de la anemia como el fomento del desarrollo psicomotor en la primera infancia, especialmente en contextos vulnerables como Juliaca.

## **2.2. MARCO TEÓRICO**

### **2.2.1. La teoría de los estilos de crianza**

Esta teoría tiene como representante a la psicóloga estadounidense Diana Baumrind quien es reconocida por su investigación innovadora en el área de la crianza y el desarrollo infantil. Es conocida por haber identificado y clasificado distintos estilos parentales como el autoritario, permisivo, negligente y democrático. En ese entender el estilo autoritario, es donde predominan las reglas estrictas y la disciplina; permisivo, caracterizado por la indulgencia y poca exigencia; negligente, en el que los padres muestran poca atención y supervisión; y democrático, que combina límites claros con afecto y comunicación abierta. Cada estilo impacta de manera distinta en el bienestar y comportamiento de los niños, reflejando la importancia de un equilibrio entre firmeza y apoyo afectivo en la crianza (Fuentes et al., 2022).

En el contexto de esta investigación, la teoría de los estilos de crianza de Diana Baumrind resulta fundamental para comprender cómo las diferentes formas en que los padres interactúan y educan a sus hijos pueden influir en la prevención de la anemia en niños de 3 a 5 años. Por ejemplo, un estilo de crianza democrático, que combina límites claros con apoyo y comunicación efectiva, puede favorecer la adopción de hábitos alimenticios saludables y una adecuada supervisión del crecimiento y desarrollo infantil. En contraste, estilos permisivos o negligentes podrían dificultar la implementación de prácticas preventivas, incrementando el



riesgo de deficiencias nutricionales. Por lo tanto, esta teoría permite analizar el rol parental no solo desde la perspectiva del cuidado físico, sino también desde el impacto que su estilo de crianza tiene en la promoción de la salud integral del niño.

Asimismo, esta teoría proporciona un marco conceptual que permite entender cómo las actitudes, comportamientos y formas de relacionarse de los padres con sus hijos influyen directamente en la adopción de hábitos saludables y en la prevención de enfermedades como la anemia. Al identificar qué estilos predominan en las familias de la IEI N° 251 Lampa, es posible determinar qué prácticas parentales favorecen o dificultan el seguimiento adecuado de la nutrición y el cuidado infantil. Así, esta teoría no solo ayuda a explicar las causas vinculadas al rol parental, sino que también orienta la formulación de estrategias de intervención social y educativa dirigidas a fortalecer el rol de los padres en la promoción de la salud integral de sus hijos.

### **2.2.1. La teoría ecológica**

La teoría ecológica del desarrollo humano, desarrollada por Urie Bronfenbrenner, sostiene que el desarrollo y comportamiento de las personas no pueden comprenderse de manera aislada, sino que se configuran a partir de la interacción constante entre el individuo y una serie de sistemas ambientales interrelacionados. Estos sistemas se organizan de forma concéntrica, desde los entornos más cercanos hasta los más amplios, influyendo de manera directa e indirecta en el bienestar y desarrollo del ser humano (Guitart et al., 2024).



Desde este enfoque, el desarrollo infantil se explica a partir de tres niveles fundamentales: el microsistema, el mesosistema y el macrosistema, los cuales resultan especialmente relevantes para comprender la prevención de la anemia en niños de 3 a 5 años.

En primer lugar, el microsistema constituye el entorno más inmediato del niño, donde se producen las interacciones directas y cotidianas. En este nivel se ubican la familia, los padres o cuidadores principales y la institución educativa inicial. Dentro del microsistema, el rol de los padres adquiere una importancia central, ya que son responsables directos de la alimentación, los hábitos de higiene, el cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo, así como del acceso oportuno a los servicios de salud. Por tanto, las prácticas parentales, el conocimiento sobre nutrición y la disposición para prevenir la anemia influyen de manera directa en la salud nutricional del niño.

En segundo lugar, el mesosistema comprende las interrelaciones entre los distintos microsistemas en los que participa el niño. En este nivel se analiza la articulación entre la familia y la institución educativa, la coordinación con los servicios de salud y la vinculación con programas sociales de apoyo nutricional. Una comunicación adecuada y una coordinación efectiva entre estos espacios fortalecen las acciones preventivas, mientras que su ausencia puede limitar el impacto de las estrategias orientadas a reducir la anemia infantil.

Finalmente, el macrosistema engloba los factores socioculturales, económicos y normativos que influyen en los niveles anteriores. Este sistema incluye las políticas públicas de salud y nutrición, los programas sociales, las creencias culturales sobre la alimentación infantil, las condiciones



socioeconómicas y el acceso a recursos básicos. Estos factores estructurales condicionan las oportunidades y limitaciones que enfrentan las familias para adoptar prácticas saludables, influyendo indirectamente en el rol que desempeñan los padres en la prevención de la anemia.

En este sentido, Torrico et al., (2023) señalan que la teoría ecológica permite comprender al individuo como parte de un conjunto de sistemas interconectados, donde cada nivel del entorno ejerce una influencia significativa sobre su desarrollo y bienestar. Esta perspectiva resulta especialmente pertinente para abordar problemáticas complejas como la anemia infantil, las cuales no pueden ser explicadas únicamente desde el comportamiento individual, sino desde la interacción entre múltiples contextos.

Por ello, la incorporación de la teoría ecológica en la presente investigación permitió comprender de manera integral cómo los factores familiares, educativos, comunitarios y estructurales influyeron en la prevención de la anemia en niños de 3 a 5 años, reconociendo a los padres como actores clave dentro del entorno inmediato, pero también como sujetos influenciados por dinámicas sociales más amplias. Este enfoque favoreció el diseño de propuestas de intervención social más integrales, contextualizadas y orientadas a mejorar la salud y el bienestar de la población infantil estudiada.

### **2.2.2. Rol de los padres**

El rol de los padres es fundamental en la prevención de la anemia en la infancia, especialmente en niños de 3 a 5 años, etapa crucial para su crecimiento y desarrollo. Los padres no solo brindan cuidado y protección, sino que también son los principales educadores en cuanto a la alimentación y los hábitos de salud



que sus hijos adoptan. Su responsabilidad incluye garantizar que los niños reciban una dieta balanceada y nutritiva, rica en hierro y otros micronutrientes esenciales que previenen la aparición de la anemia (Ortiz et al., 2021).

Complementando a ello, Reyes et al., (2022) exponen que los padres juegan un papel activo en la promoción de prácticas saludables, como la participación en controles médicos periódicos y el seguimiento de recomendaciones nutricionales proporcionadas por profesionales de la salud. A través de la educación y el ejemplo, pueden incentivar la preferencia por alimentos variados y saludables, así como la importancia del consumo de suplementos o tratamientos en caso de ser necesarios. Por tanto, la participación comprometida de los padres también contribuye a generar un ambiente familiar propicio para el desarrollo integral de los niños, favoreciendo su bienestar físico, emocional y social. Al entender y atender las necesidades nutricionales desde el hogar, los padres se convierten en agentes de cambio clave para reducir la prevalencia de la anemia infantil, una condición que afecta el rendimiento y la calidad de vida de los menores.

En ese entender, fortalecer el conocimiento y las capacidades de los padres en relación con la prevención de la anemia es esencial para impulsar acciones efectivas que beneficien la salud infantil. Este enfoque integral, que reconoce a la familia como pilar fundamental, es indispensable para promover hábitos saludables y mejorar las condiciones de vida de los niños en su contexto cotidiano.

### **2.2.3. Importancia del rol de los padres**

El papel que desempeñan los padres en la prevención de la anemia en la infancia es vital, especialmente durante los primeros años de vida, cuando los



niños requieren una nutrición adecuada para asegurar un desarrollo físico y cognitivo saludable. Los padres no solo actúan como cuidadores inmediatos, sino también como educadores y modelos a seguir en la adopción de hábitos alimenticios y estilos de vida que contribuyen a la salud integral de sus hijos. A través de su compromiso diario, los padres son responsables de proporcionar una dieta balanceada y rica en nutrientes esenciales, como el hierro, que es fundamental para la producción adecuada de glóbulos rojos y para prevenir la anemia (Lozano et al., 2021).

Desde el punto de vista de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), mas allá de la alimentación, los padres también tienen la responsabilidad de garantizar que los niños asistan a controles médicos periódicos, donde se puedan identificar tempranamente posibles deficiencias nutricionales y se puedan aplicar medidas preventivas o tratamientos oportunos. La comunicación constante con profesionales de la salud y la educación facilita la actualización de conocimientos y la adopción de prácticas adecuadas en el hogar. Asimismo, la influencia de los padres va más allá del aspecto físico, ya que contribuyen a generar un entorno emocional y social favorable que impacta en el bienestar general de los niños. Un ambiente familiar estable y afectuoso potencia la motivación para seguir hábitos saludables y favorece el desarrollo de una autoestima sólida, lo que repercute positivamente en la salud y calidad de vida infantil.

Al respecto, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021b), subraya que la participación de los padres es fundamental para prevenir la anemia en los niños, especialmente durante los primeros años de vida, cuando su crecimiento y desarrollo son más vulnerables. La prevención de esta condición



no recaer únicamente en la familia, sino que es una responsabilidad compartida con el Estado, que debe generar las condiciones necesarias para que las medidas de prevención se puedan llevar a cabo efectivamente. Entre las recomendaciones que UNICEF promueve se encuentran la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, así como una alimentación adecuada y rica en hierro para las madres gestantes y los niños a partir de los seis meses. También destaca la suplementación con hierro, el cuidado en el momento del nacimiento y la adopción de hábitos higiénicos, como el lavado de manos y el consumo de agua segura, para evitar enfermedades que puedan agravar la anemia.

Por todo ello, es indispensable fortalecer el conocimiento, la conciencia y la participación activa de los padres en la prevención de la anemia. Su rol es clave para construir bases sólidas que permitan a los niños crecer con salud, desarrollarse plenamente y enfrentar los retos de su entorno. En definitiva, la familia es el pilar fundamental sobre el que se sostiene la prevención efectiva de esta enfermedad, y el compromiso parental es un factor determinante para el bienestar presente y futuro de la niñez.

#### **2.2.4. Dimensiones del rol de los padres**

##### **2.2.4.1. Estilos de crianza**

Los estilos de crianza que ejercen los padres tienen una influencia determinante en la salud y el desarrollo integral de los niños, especialmente en la etapa comprendida entre los 3 y 5 años, período clave para establecer hábitos que perduren a lo largo de la vida. En el marco de la prevención de la anemia infantil, es esencial comprender cómo las



distintas formas de crianza impactan en la alimentación, el cuidado y la educación en salud que reciben los niños (Pucuji & Cañizares, 2023).

Al respecto, Vega (2021) expone que un estilo de crianza equilibrado, caracterizado por un liderazgo afectivo y una comunicación abierta, propicia que los padres sean conscientes de la importancia de proporcionar una alimentación nutritiva, rica en hierro y otros micronutrientes esenciales. Este enfoque favorece que se establezcan rutinas saludables, como la incorporación de alimentos variados, la participación en controles médicos regulares y la adherencia a recomendaciones nutricionales, elementos clave para prevenir la anemia. Por el contrario, estilos de crianza más permisivos, negligentes o autoritarios pueden limitar la efectividad de estas prácticas, ya sea por falta de supervisión, desinterés o imposición rígida que no considera las necesidades y emociones del niño. Estas conductas pueden traducirse en hábitos alimenticios deficientes, ausencia de seguimiento médico y menor involucramiento familiar en la promoción de la salud, factores que incrementan el riesgo de anemia.

De esta manera, analizar el rol de los estilos de crianza en este contexto permite identificar las dinámicas familiares que facilitan o dificultan la prevención de la anemia. Esta comprensión no solo aporta al diagnóstico de la situación actual, sino que también orienta la implementación de estrategias educativas y de apoyo dirigidas a los padres, con el fin de fortalecer prácticas parentales positivas y conscientes. En ese entender Alcalá et al., (2023) clasifican cuatro estilos de crianza que se detallan a continuación:



- **Autoritario:** En este estilo, los padres establecen reglas estrictas y exigen obediencia sin mucha explicación, lo que puede generar en niños pequeños sentimientos de miedo o inseguridad. A esta edad, la falta de comunicación y afecto puede dificultar que los niños desarrollen confianza en sí mismos y autonomía para aprender hábitos saludables, como una alimentación adecuada.
- **Permisivo:** Los padres permisivos suelen ser muy cariñosos y tolerantes, pero rara vez ponen límites claros. En niños de 3 a 5 años, esto puede resultar en dificultades para entender la importancia de normas relacionadas con la alimentación y la salud, ya que no reciben la guía necesaria para adoptar rutinas saludables y controlar sus comportamientos.
- **Negligencia:** Este estilo se caracteriza por una baja atención y supervisión. Para los niños pequeños, la falta de cuidado y apoyo puede afectar no solo su desarrollo emocional, sino también aspectos básicos como la alimentación adecuada, lo que aumenta el riesgo de problemas como la anemia, debido a la ausencia de orientación y seguimiento por parte de los padres.
- **Democrático:** Este estilo combina firmeza con afecto, brindando reglas claras y explicaciones que los niños pequeños pueden comprender. Los padres fomentan la comunicación y apoyan el desarrollo de la autonomía en los niños de 3 a 5 años, promoviendo así la adopción de hábitos saludables, la adherencia a una buena nutrición y el seguimiento de las recomendaciones para prevenir la anemia.



En conclusión, los estilos de crianza constituyen un elemento clave en la prevención de la anemia infantil, pues a través de ellos se moldean conductas, hábitos y actitudes que influyen directamente en la salud de los niños. Promover estilos de crianza responsables, afectivos y orientados a la salud contribuye a generar un entorno familiar protector que favorezca el desarrollo óptimo de los menores y reduzca la incidencia de esta condición.

#### **2.2.4.2. Previsión económica semanal**

La previsión económica semanal se refiere a la planificación y administración de los recursos financieros que una familia destina regularmente para cubrir sus necesidades básicas, incluyendo alimentación, salud, educación y otros gastos esenciales. En el contexto familiar, especialmente en hogares con niños pequeños, contar con una adecuada planificación económica permite asegurar la disponibilidad de alimentos nutritivos y medicamentos necesarios para mantener la salud y prevenir enfermedades como la anemia (Seoane et al., 2023).

Al respecto, Reyes et al., (2021) explican que una correcta gestión de los ingresos semanales facilita la compra de alimentos ricos en hierro y otros nutrientes esenciales, además de permitir el acceso oportuno a servicios médicos y suplementos nutricionales. Por el contrario, la falta de previsión económica puede limitar la capacidad de las familias para brindar una alimentación adecuada, aumentando el riesgo de deficiencias nutricionales y afectando el desarrollo integral de los niños.



Por ello, es importante analizar cómo las familias de la IEI N° 251 en Lampa planifican y distribuyen sus recursos económicos semanalmente, para identificar posibles limitaciones que incidan en la prevención de la anemia en niños de 3 a 5 años. Esta información resulta clave para diseñar estrategias de intervención que apoyen a las familias en la optimización de sus recursos y la mejora de las condiciones nutricionales e higiénico-sanitarias.

#### **2.2.4.3. Vigilancia del crecimiento y desarrollo**

La vigilancia del crecimiento y desarrollo es un proceso sistemático que permite monitorear el estado nutricional, físico y psicomotor de los niños, con el fin de detectar de manera temprana cualquier alteración que pueda afectar su salud y bienestar. En la etapa de 3 a 5 años, esta supervisión cobra especial importancia, ya que se trata de un periodo de rápido crecimiento y consolidación de habilidades, en el que las deficiencias nutricionales, como la anemia, pueden generar consecuencias significativas y, en algunos casos, irreversibles (Solis & Ayala, 2023).

Complementando a lo anterior, Castro (2023) refiere que este control se realiza habitualmente en los establecimientos de salud mediante evaluaciones periódicas de peso, talla, índice de masa corporal y mediciones específicas, así como la revisión del carné de crecimiento y desarrollo (CRED). La participación activa de los padres es esencial, ya que son ellos quienes garantizan la asistencia regular a estas evaluaciones,

siguen las recomendaciones del personal de salud y fomentan en el hogar hábitos que favorezcan una alimentación adecuada y un entorno saludable.

En el caso de la IEI N° 251 de Lampa, la vigilancia del crecimiento y desarrollo de los niños de 3 a 5 años representa una herramienta clave para prevenir la anemia, dado que permite identificar de manera temprana signos de deficiencia de hierro y adoptar medidas correctivas oportunas. De esta manera, se promueve no solo el bienestar físico, sino también el rendimiento escolar y la capacidad de aprendizaje de los menores.

#### **2.2.5. Teoría del comportamiento de salud**

La Teoría del Comportamiento de Salud, propuesta inicialmente por Rosenstock y desarrollada por otros autores, plantea que las acciones preventivas o de cuidado que una persona adopta frente a su salud no son producto del azar, sino el resultado de un conjunto de percepciones, creencias y condiciones que influyen en la toma de decisiones. Este enfoque sostiene que las conductas saludables dependen, en gran medida, de cómo el individuo evalúa el riesgo de enfermar, la gravedad de las posibles consecuencias, los beneficios que percibe al adoptar una acción preventiva y las barreras que considera pueden dificultar dicha acción (Balla & Hagger, 2025).

En el caso de la prevención de la anemia en niños de 3 a 5 años, esta teoría permite comprender la lógica detrás del comportamiento de los padres. Si perciben que la anemia es una amenaza real para el desarrollo físico y cognitivo de sus hijos, y entienden la importancia de medidas como una dieta rica en hierro, el consumo de suplementos o el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo, estarán más predispuestos a implementar estas prácticas. Asimismo, si



valoran los beneficios de prevenir la anemia como un mejor rendimiento escolar futuro, mayor energía y crecimiento saludable, su motivación para actuar será más alta. Por el contrario, la presencia de barreras percibidas, como dificultades económicas para adquirir alimentos nutritivos, desconocimiento de recetas accesibles o problemas para acudir a los servicios de salud, puede limitar su capacidad de prevenir la enfermedad. Por ello, esta teoría no solo ayuda a explicar las diferencias en el comportamiento preventivo entre las familias, sino que también orienta la creación de estrategias educativas y comunitarias que fortalezcan las percepciones positivas, reduzcan los obstáculos y promuevan la participación activa de los padres en la salud de sus hijos (Gil et al., 2021).

Por tanto, esta teoría del Comportamiento de Salud constituye un marco útil en esta investigación, ya que permite analizar cómo los factores perceptivos y contextuales determinan el grado de compromiso de los padres en la prevención de la anemia, y ofrece una base sólida para diseñar intervenciones efectivas que favorezcan el bienestar infantil.

#### **2.2.6. Prevención de la anemia**

La prevención de la anemia consiste en un conjunto de acciones orientadas a evitar la aparición de esta condición, que se caracteriza por la disminución de la hemoglobina en la sangre y que, en niños de 3 a 5 años, puede afectar gravemente su desarrollo físico, cognitivo y emocional. Estas acciones abarcan desde una adecuada alimentación, rica en hierro y otros micronutrientes esenciales, hasta el seguimiento de controles de salud que permitan detectar y tratar tempranamente cualquier signo de deficiencia (Camacho et al., 2024).



Para Alarcon et al., (2024), en la primera infancia, la prevención adquiere un papel crucial, ya que este es un periodo de rápido crecimiento y alta demanda nutricional. Una dieta balanceada que incluya fuentes de hierro de origen animal (como carnes magras, hígado y pescado) y vegetal (legumbres, espinaca, lentejas), complementada con alimentos ricos en vitamina C para mejorar su absorción, es fundamental. Además, el suministro oportuno de suplementos de hierro y micronutrientes, siguiendo las indicaciones del personal de salud, constituye una estrategia eficaz para reducir el riesgo de anemia.

Otro pilar importante es la vigilancia del crecimiento y desarrollo, que permite a los padres y profesionales de salud monitorear indicadores como el peso, la talla y el nivel de hemoglobina, garantizando intervenciones oportunas. La educación a las familias sobre hábitos alimenticios saludables, la higiene en la preparación de los alimentos y la importancia de evitar infecciones intestinales que pueden afectar la absorción de nutrientes también forma parte de las medidas preventivas (González et al., 2022).

En ese entender, el rol de los padres en la prevención de la anemia, no solo dependen del acceso a recursos, sino también del compromiso y la conciencia de los cuidadores. Un padre informado, organizado económicamente y comprometido con la salud de su hijo puede transformar hábitos cotidianos en verdaderas estrategias de protección, asegurando que el niño alcance un desarrollo pleno y saludable.

### **2.2.7. Dimensiones de la prevención de la anemia**

De acuerdo con las orientaciones del Ministerio de Salud (MINSA, 2024) la prevención de la anemia en la infancia se sustenta en un conjunto de acciones

integrales que involucran control y seguimiento de la salud, alimentación nutritiva y balanceada e higiene y prácticas preventivas en el hogar. Estas acciones requieren de la participación activa y consciente de los padres, quienes, como principales cuidadores, tienen la capacidad de generar entornos protectores que favorezcan el óptimo desarrollo de sus hijos. en ese entender a continuación se describen cada una de estas dimensiones:

#### **2.2.7.1. Control y seguimiento de la salud**

Esta dimensión hace referencia a la asistencia periódica a los controles de crecimiento y desarrollo, donde se evalúa el peso, talla y nivel de hemoglobina de los niños. Incluye la verificación del cumplimiento del calendario de suplementación con hierro y multi micronutrientes, así como la orientación recibida por parte del personal de salud para prevenir y tratar la anemia. En esta etapa, el compromiso de los padres es indispensable para garantizar que estas evaluaciones se realicen de forma oportuna y sin interrupciones (MINSA, 2024).

#### **2.2.7.2. Alimentación nutritiva y balanceada**

Se centra en ofrecer diariamente una dieta variada y rica en hierro, acompañada de nutrientes que favorezcan su absorción, como la vitamina C. Incluye el consumo de alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, pescado, carne), legumbres, verduras de hojas verdes y productos fortificados. En este sentido, el rol de los padres no solo radica en adquirir los alimentos, sino también en planificar y preparar comidas saludables, fomentando hábitos alimentarios adecuados desde la primera infancia (MINSA, 2024).



### **2.2.7.3. Higiene y prácticas preventivas en el hogar**

Hace referencia a la adopción de medidas que eviten enfermedades que puedan afectar la absorción de nutrientes, como las infecciones intestinales. Comprende la correcta manipulación y almacenamiento de los alimentos, el lavado frecuente de manos antes de comer o preparar alimentos, el consumo de agua segura y el adecuado saneamiento del entorno. En este aspecto, la guía y el ejemplo de los padres son esenciales para que los niños aprendan y mantengan estas prácticas como parte de su vida diaria (MINSa, 2024).

## **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

### **2.3.1. Roles parentales**

El rol parental comprende las responsabilidades y acciones que los padres asumen para garantizar el bienestar integral de sus hijos, abarcando cuidados físicos, emocionales y sociales. En niños de 3 a 5 años, este rol es clave para instaurar hábitos saludables, especialmente en la alimentación y el cuidado preventivo. En la prevención de la anemia, implica asegurar una dieta rica en hierro, asistir a controles médicos, cumplir con la suplementación indicada y fomentar prácticas de higiene que favorezcan el desarrollo óptimo del niño (East et al., 2021).

### **2.3.2. Prevención de la anemia**

La prevención de la anemia en la infancia implica un conjunto de acciones orientadas a evitar la deficiencia de hierro y otros nutrientes esenciales que afectan la producción de hemoglobina. En niños de 3 a 5 años, esta labor se centra en



garantizar una alimentación variada y balanceada, la suplementación con hierro según las indicaciones del personal de salud, y el control periódico del crecimiento y desarrollo. Asimismo, involucra la promoción de prácticas de higiene y la atención oportuna de enfermedades que puedan afectar la absorción de nutrientes. La participación activa de los padres es determinante, pues sus decisiones y cuidados diarios inciden directamente en la salud y el desarrollo integral de sus hijos (MINSA, 2025).

### **2.3.3. Sulfato ferroso**

El sulfato ferroso es un suplemento de hierro utilizado para prevenir y tratar la anemia ferropénica, especialmente en niños y mujeres gestantes. En la infancia, su administración permite reponer las reservas de hierro necesarias para la producción adecuada de hemoglobina y el transporte eficiente de oxígeno en la sangre. El Ministerio de Salud recomienda su uso en niños de 3 a 5 años en dosis y periodos indicados por el personal de salud, complementado con una dieta rica en hierro y vitamina C para favorecer su absorción. Su correcta administración, bajo supervisión parental, es fundamental para garantizar su eficacia y prevenir la reaparición de la anemia (Chambilla & Fernández, 2023).

### **2.3.4. Alimentación nutritiva**

La alimentación nutritiva es un pilar esencial en la prevención de la anemia durante la primera infancia, ya que proporciona los nutrientes indispensables para un crecimiento y desarrollo óptimos. En los niños de 3 a 5 años, implica el consumo equilibrado de alimentos ricos en hierro como carnes magras, vísceras, pescado, menestras y vegetales de hoja verde combinados con fuentes de vitamina C que favorecen su absorción (UNICEF, 2021).



### **2.3.5. Higiene**

La higiene adecuada en el hogar es un componente clave en la prevención de la anemia, ya que reduce el riesgo de infecciones y parasitosis intestinales que pueden afectar la absorción de hierro y otros nutrientes. En los niños de 3 a 5 años, implica prácticas como el lavado frecuente de manos con agua y jabón, la correcta manipulación y almacenamiento de alimentos, el consumo de agua segura y el mantenimiento de un entorno limpio. Además, incluye la higiene personal diaria, como el baño regular y el cuidado de uñas y dientes, que contribuyen al bienestar general del menor (MINSA, 2023).

### **2.3.6. Prácticas de higiene**

Las prácticas de higiene comprenden un conjunto de hábitos diarios orientados a proteger la salud y prevenir enfermedades que pueden contribuir a la aparición de anemia en los niños. Entre ellas destacan el lavado de manos antes de comer y después de ir al baño, la limpieza adecuada de frutas y verduras, el consumo de agua segura, y el correcto almacenamiento de los alimentos para evitar su contaminación. También incluyen medidas como mantener limpios los espacios del hogar y evitar el contacto con agentes que puedan transmitir parásitos o bacterias. La participación activa de los padres en la enseñanza y supervisión de estas prácticas en niños de 3 a 5 años es fundamental para garantizar su efectividad y fomentar una cultura de cuidado personal desde la infancia (OPS, 2024).

### **2.3.7. Seguimiento de la salud**

El seguimiento de la salud consiste en la vigilancia continua del crecimiento y desarrollo infantil mediante controles médicos periódicos. En el caso de la prevención de la anemia en niños de 3 a 5 años, este proceso incluye la



evaluación del peso, talla y hemoglobina, así como la identificación temprana de signos de deficiencia de hierro. Asimismo, implica verificar el cumplimiento de la suplementación con sulfato ferroso, reforzar orientaciones sobre alimentación saludable y brindar educación preventiva a los padres. Este acompañamiento constante permite detectar y abordar oportunamente cualquier riesgo, asegurando que el niño mantenga un desarrollo físico y cognitivo adecuado (OPS, 2023).

## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO

El presente proyecto de investigación se llevó a cabo en la Institución Educativa Inicial N° 251, ubicada en Jr. San Román N° 109, en la ciudad de Lampa, provincia de Lampa, del departamento de Puno. Esta institución se encuentra inserta en el contexto urbano de la localidad y desarrolla sus actividades bajo la modalidad escolarizada, atendiendo a niños de 3 a 5 años de edad en los niveles de inicial. La IEI N° 251 está debidamente registrada en el Ministerio de Educación con el código modular 0229773, perteneciendo a la jurisdicción de la Dirección Regional de Educación (DRE) Puno y bajo la supervisión administrativa y pedagógica de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) Lampa.

#### Figura 1

*Ubicación del área de estudio*



Nota: Google Maps.



## **3.2. TIPO Y MÉTODO DE ESTUDIO**

### **3.2.1. Enfoque de investigación**

En esta investigación se adopta un enfoque cuantitativo, el cual se sustenta en la obtención y análisis de datos expresados en cifras para examinar la realidad de manera objetiva. Este método permite comprobar hipótesis mediante la aplicación de instrumentos estandarizados y el empleo de procedimientos estadísticos que facilitan la identificación de patrones, tendencias y relaciones entre las variables de estudio. Tal como señalan Hernández et al. (2018), este enfoque busca medir y describir los fenómenos con precisión, garantizando resultados confiables y generalizables que contribuyan a sustentar las conclusiones de forma científica y verificable (p.105).

### **3.2.2. Tipo de investigación**

La investigación es de tipo básica. Según Ñaupas et al., (2014) “consiste en un tipo de estudio cuyo propósito principal es generar nuevos conocimientos y ampliar la comprensión teórica de un fenómeno, sin que necesariamente exista una aplicación inmediata o directa en la práctica” (p. 90). Su interés central es profundizar en el saber y explicar el por qué y el cómo ocurren determinados hechos o procesos, sustentándose en marcos teóricos previos y en la observación sistemática.

### **3.2.3. Diseño de investigación**

La presente investigación se enmarca en un diseño no experimental, el cual, de acuerdo con Hernández et al. (2014), se distingue por desarrollarse sin manipular de manera deliberada las variables de estudio. En este tipo de diseño,



el investigador se limita a observar y registrar los fenómenos tal como ocurren en su contexto real, para posteriormente analizarlos e interpretar sus relaciones. Este enfoque resulta especialmente útil cuando se busca comprender la realidad tal cual se presenta, preservando las condiciones naturales y evitando la intervención directa que pueda alterar los resultados.

#### **3.2.4. Alcance de investigación**

El alcance de investigación es explicativa causal, según Hernández et al. (2014) la investigación explicativa está dirigida a responder a las causas de los eventos, sucesos y fenómenos físicos o sociales, enfocándose en determinar las razones por las cuales ocurren y las condiciones bajo las cuales se manifiestan.

#### **3.2.5. Método de investigación**

La investigación propuesta adopta el método hipotético-deductivo. Que según Rodríguez y Pérez (2017) este método parte de principios o teorías generales para llegar a conclusiones sobre situaciones específicas. En este proceso, se formulan hipótesis derivadas de un marco teórico amplio, las cuales son posteriormente contrastadas con la realidad a través de la observación y el análisis de datos. De esta manera, el enfoque permite verificar, mediante mediciones objetivas y análisis estadístico, la validez de las hipótesis planteadas, generando conclusiones basadas en evidencias concretas.

### **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOJO DE DATOS**

#### **3.3.1. Técnicas**

Se utilizó la encuesta como técnica principal de recolección de datos, la cual permite obtener información directa de la población de estudio; en este caso,



de los padres de familia de los niños 3 a 5 años de nivel inicial N° 251 de la ciudad de Lampa. Los datos obtenidos fueron posteriormente organizados, codificados y procesados mediante el software estadístico SPSS, con el fin de garantizar un análisis preciso y objetivo de la información recopilada.

### 3.3.2. Instrumentos

El instrumento aplicado en la presente investigación fue el cuestionario, el mismo que se diseñó con el propósito de recopilar información específica y relevante de la población de estudio, garantizando la coherencia con los objetivos planteados.

#### 3.3.2.1. Cuestionario

Para la Variable (X), **Rol de los padres:** Se utilizó un cuestionario estructurado con escala nominal, diseñado a partir de una revisión minuciosa del marco teórico y considerando las particularidades de la población estudiada. Este instrumento incorporó preguntas específicas que permitieron evaluar de forma precisa el rol de los padres en la prevención de la anemia. Las dimensiones de esta variable son: Estilo de crianza, previsión económica mensual y vigilancia del crecimiento y desarrollo.

Para la Variable (Y), **Prevención de la anemia:** Se empleó un cuestionario de tipo escala Likert, el mismo que fue elaborado con base en los lineamientos del Ministerio de Salud y en la literatura científica actual sobre el tema. Este instrumento contempló tres dimensiones clave: Control y seguimiento de la salud, orientada a evaluar la asistencia regular a controles médicos, la vigilancia del crecimiento y desarrollo, y la suplementación con hierro; Alimentación nutritiva y balanceada, enfocada

en identificar la inclusión de alimentos ricos en hierro y vitaminas esenciales en la dieta diaria; e higiene y prácticas preventivas en el hogar, destinada a medir los hábitos de limpieza, manipulación segura de alimentos y otras acciones preventivas que contribuyen a reducir el riesgo de anemia en niños de 3 a 5 años.

**Tabla 1**

*Escala de medición de la prevención de la anemia*

<b>Escalas</b>	<b>Rango</b>	<b>Descripción</b>
Alta	34 – 45 puntos	El padre o madre de familia realiza de manera constante y adecuada las acciones de control de salud, alimentación nutritiva e higiene, garantizando una efectiva prevención de la anemia en el hogar.
Media	22 – 33 puntos	El padre o madre de familia realiza algunas acciones preventivas, pero de forma intermitente o parcial, lo que podría limitar la efectividad de la prevención de la anemia. Hace referencia a que el estudiante ha logrado el nivel.
Baja	9 – 21 puntos	El padre o madre de familia presenta escasas o nulas prácticas de control, alimentación saludable e higiene, lo que incrementa el riesgo de anemia en el niño(a).

Nota: Escala de medición de la prevención de la anemia.

### 3.3.3. Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento fue evaluada a través del coeficiente Alfa de Cronbach, para ambas variables de estudio: Rol de los padres y prevención de la anemia. Los resultados obtenidos se presentan en la tabla siguiente.

**Tabla 2**

*Prueba de fiabilidad para variable: Rol de los padres*

<b>PRUEBA DE FIABILIDAD</b>		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
,756	,742	03

Nota: Procesador de datos- Alfa de Cronbach SPSS.

En la tabla 2, se observa que el coeficiente Alfa de Cronbach obtuvo un valor de 0.756 (75.6%), lo que evidencia que el instrumento empleado presenta un nivel de confiabilidad aceptable, respaldando la consistencia interna de sus ítems.

**Tabla 3**

*Prueba de fiabilidad para variable: Prevención de la anemia*

<b>PRUEBA DE FIABILIDAD</b>		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
,792	,804	09

Nota: Procesador de datos- Alfa de Cronbach SPSS.

En la tabla 3, se observa que el coeficiente Alfa de Cronbach obtuvo un valor de 0.792 (79.2%), lo que evidencia que el instrumento empleado presenta un nivel de confiabilidad aceptable, respaldando la consistencia interna de sus ítems.

Para la interpretación del valor obtenido en el coeficiente Alfa de Cronbach, se recurre a la siguiente escala de referencia:

**Tabla 4**

*Rangos para interpretación del coeficiente Alpha de Cronbach*

Valores	Nivel de confiabilidad
>0.9	Excelente
>0.8	Buena
>0.7	Aceptable
>0.6	Cuestionable
>0.5	Pobre
<0.5	Inaceptable

Nota: Procesador de datos- Alfa de Cronbach SPSS.

### 3.3.4. Validación del instrumento

La validación del instrumento se realizó a través del juicio de expertos, para lo cual se remitió la guía de validación a tres especialistas en la materia, incluyendo profesionales del área de nutrición, Psicología y de la carrera de Trabajo Social. (véase anexo 7)

## 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA DEL ESTUDIO

### 3.4.1. Población

La población de estudio estuvo constituida por un total de 135 padres y madres de familia responsables del cuidado y crianza de niños y niñas de 3 a 5 años que cursan el nivel inicial en la Institución Educativa N° 251. Esta población presenta una composición mixta, integrada tanto por varones como por mujeres, lo que permite contar con una perspectiva diversa respecto al rol parental. La información se obtuvo a partir del registro oficial de matrículas correspondiente



al año 2024, lo que garantiza la actualización y precisión de los datos empleados en la investigación.

**Tabla 5**

*Nómina de estudiantes de la IEI N° 251*

<b>Edad</b>	<b>Sección</b>	<b>Población</b>
3 años	A	17
3 años	B	19
4 años	A	26
4 años	B	20
5 años	A	21
5 años	B	21
5 años	C	21
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>135</b>

Nota: Nómina de estudiantes de la IEI N° 251.

### **3.4.2. Muestra**

Para esta investigación se aplicó una muestra estratificada de conveniencia, tomando en cuenta que la población está conformada por padres y madres de familia encargados del cuidado y crianza de niños de 3 a 5 años que estudian en la Institución Educativa Inicial N° 251. La muestra seleccionada está compuesta por 59 padres de familia cuyos hijos han sido diagnosticados con anemia, así como con bajo peso y talla, condiciones que evidencian un estado nutricional vulnerable. Se evidencia la muestra estratificada en la siguiente tabla:

**Tabla 6**

*Muestra estratificada por conveniencia*

<b>Edad</b>	<b>Sección</b>	<b>Población</b>	<b>% del total</b>	<b>Muestra (59 niños)</b>
3 años	A	17	12.59%	7
3 años	B	19	14.07%	8
4 años	A	26	19.26%	11
4 años	B	20	14.81%	9
5 años	A	21	15.56%	9
5 años	B	21	15.56%	9
5 años	C	21	15.56%	9
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>135</b>	<b>100%</b>	<b>59</b>

Nota: Muestra estratificada por conveniencia de la IEI N° 251.

Por consiguiente, a continuación, se muestra los criterios de inclusión y exclusión de la población de estudio:

#### Criterios de inclusión

- Padres o madres de familia responsables de niños de 3 a 5 años matriculados en la Institución Educativa Inicial N° 251.
- Padres de niños diagnosticados con anemia, bajo peso y talla, según los registros de salud del centro de salud.
- Padres que acepten participar voluntariamente en la investigación.
- Padres que residan en la zona urbana del distrito donde se ubica la institución educativa.

### Criterios de exclusión

- Padres de niños que no presenten diagnóstico de anemia, bajo peso o talla.
- Padres que no estén disponibles o no acepten participar en el estudio.
- Padres que presenten condiciones que impidan la comunicación efectiva (por ejemplo, limitaciones cognitivas o del idioma) para responder el cuestionario.
- Padres cuyos hijos se encuentren bajo tratamiento médico especializado que pueda influir directamente en las variables del estudio (por ejemplo, enfermedades crónicas o tratamientos nutricionales específicos).

### 3.5. PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO

Los datos recolectados fueron analizados utilizando el software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), aplicando el método estadístico de chi cuadrado de Pearson para determinar la influencia existente entre el rol de los padres y la prevención de la anemia.

#### Método estadístico

Para verificar la hipótesis planteada, se utilizó el método estadístico chi cuadrado de Pearson ( $\chi^2$ ) de independencia, con  $(r-1)$   $(c-1)$  grados de libertad. Este análisis, realizado a través del software SPSS, permitió determinar la existencia de la influencia del rol de los padres en la prevención de la anemia.

Estadígrafo de contraste:

$$\chi_c^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$



**Donde:**

$O_{ij}$  = Frecuencia observada para la  $ij$ -ésima casilla.

$E_{ij}$  = Frecuencia esperada para la  $ij$ -ésima casilla.

**Criterio de independencia**

$H_0$  = Las variables son independientes.

$H_a$  = Las variables están relacionadas.

**Nivel de significancia**

$\alpha = 0,05 = 5\%$

**Regla de decisión**

a. Hallamos el valor de Chi Cuadrado Tabular  $X^2_t$

Donde:

$$X^2[(r-1)(c-1), \alpha] \rightarrow X^2_t$$

$r$  = Número de filas.

$c$  = Número de columnas.

b. Para hallar ( $X^2_t$ ) se utilizó la siguiente tabla de distribución de Chi Cuadrado:

**Tabla 7***Prueba estadístico chi cuadrado*

Grados de libertad g.l.	P = probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el chi cuadrado tabulado						
	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1
1	10,8274	9,1404	7,8794	6,6349	5,0239	3,8415	2,7055
2	13,8150	11,9827	10,5965	9,2104	7,3778	5,9915	4,6052
3	16,2660	14,3202	12,8381	11,3449	9,3484	7,8147	6,2514
4	18,4662	16,4238	14,8602	13,2767	11,1433	9,4877	7,7794
5	20,5147	18,3854	16,7496	15,0863	12,8325	11,0705	9,2363
6	22,4575	20,2491	18,5475	16,8119	14,4494	12,5916	10,6446
7	24,3213	22,0402	20,2777	18,4753	16,0128	14,0671	12,0170
8	26,1239	23,7742	21,9549	20,0902	17,5345	15,5073	13,3616
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮

- c. Por lo tanto, si  $(X_c^2) \geq X_t^2$ ) entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**Prueba de hipótesis**

- **Ho:** El rol de padres no influye significativamente en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.
- **Ha:** El rol de padres influye significativamente en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos en la investigación a través de tablas cruzadas, acompañadas de su respectiva interpretación, análisis y discusión. Asimismo, se contrastan con estudios previos relacionados con las variables rol de los padres y prevención de la anemia, los cuales sirvieron de base para fundamentar la discusión de los hallazgos.

#### 4.1. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

##### 4.1.1. Resultado para el objetivo específico 1

Demostrar si los estilos de crianza influyen en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.

**Tabla 8**

*Estilos de crianza según la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa*

Estilos de crianza	Prevención de la anemia						Total	
	Baja		Media		Alta		F	%
	F	%	F	%	F	%		
<b>Autoritario</b>	10	16.9%	4	6.76%	0	0.00%	14	23.66%
<b>Permisivo</b>	<b>19</b>	<b>32.4%</b>	3	5.07%	3	5.07%	25	42.54%
<b>Negligente</b>	8	13.52%	4	6.76%	0	0.00%	12	20.28%
<b>Democrático</b>	3	5.07%	3	5.07%	<b>2</b>	<b>3.38%</b>	8	13.52%
<b>Total</b>	40	67.89%	14	23.66%	5	8.45%	59	100%

Nota: Cuestionario aplicado a los padres de familia de la IEI N° 251 Lampa.



En la tabla 8, se observa que el 32.4% de los padres de familia adoptan un estilo de crianza permisivo, el cual se relaciona directamente con una baja prevención de la anemia en niños de 3 a 5 años de la institución educativa inicial N° 251 de Lampa. Este porcentaje representa la proporción más alta dentro del grupo con bajo nivel de prevención, lo que evidencia una influencia negativa de este estilo de crianza en la adopción de prácticas necesarias para evitar la anemia infantil.

Al respecto, Alcalá et al., (2023) sostienen que los padres permisivos suelen ser afectuosos y tolerantes, pero tienden a evitar el establecimiento de límites claros y consistentes. En el caso de niños entre 3 y 5 años, esta falta de estructura puede generar dificultades para comprender la importancia de normas relacionadas con la alimentación y el cuidado de la salud.

La ausencia de una guía firme por parte de los padres limita la adquisición de hábitos saludables y el seguimiento de rutinas que favorezcan la prevención de enfermedades como la anemia. En este sentido, los resultados hallados refuerzan la necesidad de promover estilos de crianza más equilibrados, que combinen afecto con límites claros y fomenten el desarrollo integral y la salud de los niños.

La teoría de los estilos de crianza, propuesta por Diana Baumrind, es clave para entender cómo el modo en que los padres ejercen su rol afecta directamente la formación de hábitos saludables en los niños. Esta teoría clasifica las prácticas parentales en cuatro estilos: autoritario, democrático, permisivo y negligente. Cada estilo tiene implicancias distintas en el comportamiento infantil. En el caso específico de la prevención de la anemia, el estilo permisivo caracterizado por una actitud indulgente, ausencia de normas claras y falta de seguimiento puede limitar



gravemente la implementación de rutinas de cuidado como una alimentación adecuada rica en hierro, el cumplimiento de los esquemas de suplementación con hierro y micronutrientes, así como la asistencia a controles médicos periódicos. Un niño criado bajo este estilo puede carecer de orientación sobre qué alimentos debe consumir, no tener horarios definidos para comer o tomar suplementos, y sus padres podrían no dar la importancia debida a los síntomas tempranos de anemia. Por el contrario, un estilo de crianza democrático, que combina afecto con disciplina, se asocia a una mayor responsabilidad parental. Este estilo promueve la organización de las rutinas familiares, el cumplimiento de indicaciones médicas, la planificación de comidas nutritivas y, en general, una actitud preventiva frente a la salud infantil, lo cual resulta vital para reducir los factores de riesgo asociados a la anemia.

Por otro lado, la teoría ecológica del desarrollo humano, planteada por Urie Bronfenbrenner, proporciona una visión más amplia, al considerar que el desarrollo infantil no ocurre de manera aislada, sino dentro de un sistema de entornos interconectados. Desde esta perspectiva, el microsistema, compuesto por la familia y las relaciones directas del niño, juega un rol central. Es en este contexto donde los padres transmiten hábitos de alimentación, higiene y salud. Si el entorno familiar carece de estructura o información sobre prácticas preventivas, como incluir alimentos ricos en hierro (carnes rojas, menestras, verduras de hoja verde), o desconoce la importancia del suplemento de hierro proporcionado por los centros de salud, es probable que el niño no reciba el cuidado necesario para prevenir la anemia. Además, el exosistema y el macrosistema, que incluyen factores como el acceso a servicios de salud, el nivel socioeconómico y las políticas públicas de nutrición, también influyen en la capacidad de los padres



para actuar preventivamente. Por ejemplo, si el sistema de salud local no realiza un seguimiento efectivo de los casos o si existen barreras geográficas o culturales, el entorno familiar puede verse limitado en su capacidad para prevenir la enfermedad. Así, esta teoría permite comprender cómo el entorno familiar, social y comunitario puede facilitar o entorpecer la prevención de la anemia infantil.

Asimismo, la teoría del comportamiento de salud, desarrollada por Rosenstock, se enfoca en los factores individuales que motivan o inhiben las conductas preventivas. Según esta teoría, los padres solo adoptan conductas orientadas a prevenir la anemia si perciben que sus hijos están en riesgo (percepción de susceptibilidad), consideran que la anemia es una enfermedad grave con consecuencias importantes (percepción de gravedad), creen que las acciones preventivas serán efectivas (beneficios percibidos), y si no perciben barreras significativas que dificulten esas acciones. Por ejemplo, si los padres consideran que la anemia “no es tan grave” o creen que “todos los niños son débiles”, es probable que no tomen medidas como asistir al centro de salud, ofrecer una dieta balanceada o administrar el suplemento de hierro. Asimismo, si perciben barreras como falta de tiempo, desconocimiento, desconfianza hacia el sistema de salud o problemas económicos, su involucramiento en la prevención será limitado. Esta teoría destaca también la importancia de los estímulos externos, como campañas educativas, visitas domiciliarias o talleres escolares, que pueden influir positivamente en la decisión de los padres de involucrarse en la prevención de la anemia.

La investigación de Burga & Enríquez (2022), complementa estos hallazgos al demostrar que factores como el nivel educativo de la madre, el tipo de alimentación y la frecuencia de los controles de salud tienen una relación



significativa con la presencia de anemia. Esto se relaciona con nuestros resultados, pues el estilo permisivo podría estar afectando precisamente estos factores protectores. Asimismo, Torres (2022), encontró que, a pesar de la asistencia regular a controles, existía una alta prevalencia de anemia en niños menores de cinco años, lo que podría explicarse por estilos de crianza inadecuados como el permisivo identificado en nuestra investigación.

Por otro lado, se observa que solo el 3.38% de los padres de familia presentan un estilo de crianza democrático junto con una alta prevención de la anemia. Si bien este resultado evidencia una influencia positiva entre el estilo democrático y las prácticas preventivas adecuadas frente a la anemia, su baja frecuencia dentro del total de la muestra revela una realidad preocupante: Existe una escasa presencia de este estilo de crianza entre los padres evaluados.

De acuerdo a Vega (2021), el estilo democrático se caracteriza por un equilibrio entre afecto, comunicación efectiva, establecimiento de normas claras y fomento de la autonomía infantil. Padres con este enfoque suelen mostrar un compromiso activo con el bienestar de sus hijos, adoptando decisiones informadas en cuanto a la alimentación, salud y desarrollo integral. En el contexto de la anemia, este estilo permite una supervisión constante del estado nutricional del niño, asegura una dieta rica en hierro y micronutrientes, promueve el seguimiento de los controles de crecimiento y garantiza la administración adecuada de suplementos de hierro cuando son necesarios.

Por tanto, aunque este grupo representa una proporción pequeña, su relevancia radica en que demuestra el impacto positivo que puede tener una crianza democrática en la prevención efectiva de la anemia. Sin embargo, el hecho

de que tan solo un 3.38% de los padres practiquen este estilo con resultados preventivos altos sugiere que existe una necesidad urgente de fortalecer la orientación y formación parental, promoviendo estilos de crianza que no solo favorezcan el desarrollo emocional del niño, sino que también se traduzcan en acciones concretas para el cuidado de su salud.

Este hallazgo respalda la necesidad de intervenciones educativas dirigidas a padres de familia, especialmente en instituciones de educación inicial, con el fin de fomentar estilos de crianza más estructurados y conscientes, que contribuyan a reducir los índices de anemia en la primera infancia.

#### 4.1.2. Resultado para el objetivo específico 2

Establecer como la previsión económica semanal influye en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.

**Tabla 9**

*Previsión económica según la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa*

Previsión económica semanal	Prevención de la anemia						Total	
	Baja		Media		Alta		F	%
	F	%	F	%	F	%		
S/.30–50	21	35.78%	3	5.07%	0	0.00%	24	40.85%
S/.50–70	3	5.07%	2	3.38%	5	8.45%	10	16.9%
S/. 70–100	0	0.00%	3	5.07%	6	10.14%	9	15.21%
S/.100–150	0	0.00%	5	8.45%	8	13.52%	13	21.97%
S/. 150 o más	0	0.00%	2	3.38%	1	1.69%	3	5.07%
<b>Total</b>	24	40.85%	15	25.35%	20	33.8%	59	100%

Nota: Cuestionario aplicado a los padres de familia de la IEI N° 251 Lampa.



En la tabla 9, se aprecia que el 35.78% de los padres de familia destinan una previsión económica semanal de entre 30 y 50 soles, y este grupo presenta un nivel bajo de prevención de la anemia en sus hijos. Este porcentaje refleja una clara relación entre el bajo poder adquisitivo y las dificultades para implementar medidas efectivas de prevención contra la anemia infantil.

Al respecto, Seoane et al., (2023) refieren que esta situación económica limitada afecta directamente la capacidad de las familias para acceder a una alimentación adecuada y balanceada, especialmente a alimentos ricos en hierro y otros nutrientes esenciales para la formación de glóbulos rojos, como carnes, verduras de hoja verde, frutas y suplementos nutricionales. Además, las restricciones financieras pueden limitar la frecuencia con la que los padres llevan a sus hijos a controles médicos regulares o la adquisición de suplementos recomendados por los profesionales de salud.

De acuerdo con la teoría ecológica, el entorno socioeconómico es un factor determinante que influye en el bienestar infantil, condicionando no solo el acceso a recursos alimenticios y de salud, sino también la capacidad de los padres para crear un ambiente propicio que favorezca el desarrollo y la prevención de enfermedades como la anemia. En este sentido, la baja previsión económica semanal es un claro indicador de vulnerabilidad que se refleja en los niveles insuficientes de prevención, lo cual resalta la necesidad de implementar políticas públicas y programas de apoyo que atiendan las limitaciones económicas y promuevan la salud nutricional en familias de bajos ingresos.

Desde la perspectiva de la teoría de los estilos de crianza, este contexto económico puede influir en la forma en que los padres ejercen su rol. Por ejemplo,



el estrés y las dificultades financieras pueden llevar a estilos de crianza permisivos o negligentes, caracterizados por una menor supervisión y establecimiento de normas relacionadas con la alimentación y la salud. La falta de recursos puede limitar la capacidad de los padres para proporcionar una dieta nutritiva y cumplir con las recomendaciones médicas, lo cual repercute negativamente en la prevención de la anemia.

Complementando a ello, la teoría del comportamiento de salud aporta un enfoque centrado en las creencias y motivaciones de los padres para adoptar conductas preventivas. Padres con baja previsión económica pueden percibir barreras significativas para cuidar la salud de sus hijos, como la falta de recursos para comprar alimentos nutritivos o para asistir a controles médicos, lo que reduce su percepción de control y eficacia en la prevención de la anemia. Asimismo, si no perciben la anemia como una amenaza grave o no identifican beneficios claros en las acciones preventivas, es probable que no prioricen estas conductas, perpetuando así niveles bajos de prevención.

Estos resultados se alinean con lo planteado por Seoane et al. (2023), quienes señalan que la previsión económica adecuada permite asegurar la disponibilidad de alimentos nutritivos y recursos necesarios para mantener la salud. Asimismo, Reyes et al. (2021) respaldan estos hallazgos al explicar que una correcta gestión de los ingresos facilita la compra de alimentos ricos en hierro, mientras que su ausencia limita la capacidad de las familias para brindar una alimentación adecuada.

Por otro lado, el porcentaje menor corresponde al grupo de padres que cuentan con una previsión económica semanal de 150 soles o más, representando



únicamente el 1.69% dentro del nivel de alta prevención de la anemia. Este dato, aunque pequeño en proporción, es relevante ya que indica que las familias con mayores recursos económicos tienen una mayor capacidad para implementar acciones efectivas que contribuyen a la prevención de la anemia en sus hijos.

La disponibilidad de recursos económicos suficientes permite a estos padres acceder a una alimentación balanceada y variada, con un aporte adecuado de hierro y otros nutrientes esenciales, así como a servicios de salud que facilitan el seguimiento y control oportuno del estado nutricional infantil. Además, un nivel económico más alto puede favorecer la adquisición de suplementos nutricionales cuando son indicados, la participación en programas educativos sobre salud, y la creación de un ambiente familiar propicio para el desarrollo de hábitos saludables Reyes et al., (2021).

Sin embargo, la baja representación de este grupo en el total de la muestra refleja que pocas familias cuentan con este nivel de previsión económica, lo que podría limitar el alcance general de las acciones preventivas basadas en recursos propios. Esto subraya la importancia de diseñar políticas públicas y estrategias de apoyo que permitan mejorar el acceso a recursos y servicios para las familias con menor capacidad económica, a fin de promover una prevención más equitativa de la anemia en la infancia.

#### **4.1.3. Resultado para el objetivo específico 3**

Identificar la influencia entre la vigilancia del crecimiento y desarrollo en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.

**Tabla 10**

*La vigilancia del crecimiento y desarrollo según la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa*

La vigilancia del crecimiento y desarrollo	Prevención de la anemia						Total	
	Baja		Media		Alta			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Mensualmente	0	0.00%	4	6.76%	2	3.38%	6	10.14%
Cada 2 a 3 meses	3	5.07%	6	10.14%	5	8.45%	14	23.66%
Solo cuando está enfermo	21	35.78%	4	6.76%	0	0.00%	25	42.54%
Nunca	12	20.28%	2	3.38%	0	0.00%	14	23.66%
<b>Total</b>	36	61.13%	16	27.04%	7	11.83%	59	100%

Nota: Cuestionario aplicado a los padres de familia de la IEI N° 251 Lampa.

En la tabla 10, se percibe que el 35.49% de los padres reportan que realizan la vigilancia del crecimiento y desarrollo de sus hijos solo cuando están enfermos, y este grupo corresponde a una baja prevención de la anemia. Este dato es preocupante, pues indica que la supervisión de la salud infantil se limita a situaciones de enfermedad manifiesta, en lugar de realizarse de forma regular y preventiva. La falta de un seguimiento constante y planificado dificulta la detección temprana de factores de riesgo y síntomas iniciales de anemia, lo que puede retrasar intervenciones oportunas y agravar el estado nutricional y de salud del niño.

Según Solis & Ayala (2023) esta práctica por parte de los progenitores limita la capacidad para implementar medidas preventivas esenciales, como mantener una alimentación adecuada, administrar suplementos de hierro cuando es necesario y asistir a controles médicos periódicos. Además, puede reflejar



desconocimiento, falta de recursos o baja percepción de la importancia del monitoreo continuo para prevenir enfermedades crónicas como la anemia

Desde la perspectiva de la teoría ecológica, aporta una visión integral, destacando que la conducta parental está influenciada por múltiples niveles del entorno. En el microsistema, las características familiares, económicas y educativas condicionan la capacidad y el interés para realizar un seguimiento continuo. Además, el acceso a servicios de salud, la disponibilidad de programas comunitarios de apoyo y las políticas públicas forman parte del exosistema que facilita o dificulta esta vigilancia. La falta de vigilancia periódica puede reflejar barreras estructurales como limitaciones económicas, escasa educación en salud o dificultades para acceder a centros de salud, que impactan directamente en la prevención de la anemia.

Complementando a ello, la teoría de los estilos de crianza, este patrón puede relacionarse con estilos permisivos o negligentes, donde los padres muestran menor supervisión y control sobre las conductas preventivas relacionadas con la salud infantil. La vigilancia solo en momentos de enfermedad sugiere una falta de estructuración en la rutina de cuidados, donde no se establecen normas claras ni se promueven hábitos saludables de manera constante. Esto limita la prevención temprana de condiciones como la anemia, que requiere monitoreo regular para identificar signos de deficiencia antes de que se manifiesten síntomas clínicos evidentes.

Por su parte, la teoría del comportamiento de salud explica este fenómeno desde las creencias y motivaciones individuales de los padres. Si no se percibe la anemia como una amenaza inmediata o grave, o si existen barreras prácticas



(como costos, tiempo o falta de información), es probable que los padres no adopten comportamientos preventivos regulares. La vigilancia solo durante la enfermedad puede indicar una baja percepción de vulnerabilidad y beneficios, así como una percepción elevada de barreras para el control preventivo. Por ello, fortalecer la educación en salud y mejorar el acceso a servicios puede aumentar la motivación para un seguimiento constante.

Por tanto, este hallazgo señala la necesidad de fortalecer la educación y el acompañamiento a las familias para que adopten un rol más proactivo y regular en la vigilancia del desarrollo infantil, promoviendo una prevención efectiva de la anemia. Estos hallazgos confirman lo planteado por Solís & Ayala (2023) en el marco teórico, quienes enfatizan que la vigilancia del crecimiento y desarrollo es un proceso sistemático fundamental para detectar alteraciones tempranas en la salud infantil. Asimismo, Castro (2023) señala que la participación activa de los padres es esencial para garantizar la asistencia regular a estas evaluaciones, aspecto claramente deficiente en la población estudiada.

Por otro lado, el porcentaje menor corresponde al grupo de padres que realizan la vigilancia del crecimiento y desarrollo de sus hijos mensualmente, representando solo el 3.38% dentro del nivel de alta prevención de la anemia. Aunque este porcentaje es bajo, resulta muy significativo porque evidencia que un seguimiento regular y constante está estrechamente vinculado con mejores prácticas para la prevención de la anemia en niños de 3 a 5 años.

Al respecto, Castro (2023) indica que la vigilancia mensual permite a los padres detectar de manera temprana cualquier signo o factor de riesgo relacionado con la anemia, facilitando intervenciones oportunas como ajustes en la

alimentación, la administración de suplementos o la consulta médica inmediata. Este monitoreo sistemático también fortalece el compromiso parental, al promover una mayor conciencia sobre la salud y el desarrollo infantil, lo que favorece la adopción de hábitos saludables y el cumplimiento de las recomendaciones médicas.

Este bajo porcentaje, sin embargo, indica que pocas familias adoptan esta práctica, lo que puede deberse a limitaciones económicas, falta de acceso a servicios de salud o a una baja percepción de la importancia del seguimiento regular, como lo plantean las teorías del comportamiento de salud y ecológica.

#### 4.1.4. Resultado para el objetivo general

Determinar la influencia del rol de los padres en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.

**Tabla 11**

*El rol de padres según la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa*

Rol de los padres	Prevención de la anemia						Total	
	Baja		Media		Alta		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Inadecuado	19	32.4%	5	8.45%	0	0.00%	24	40.85%
Moderadamente adecuado	10	16.9%	7	11.83%	6	10.14%	23	38.87%
Adecuado	0	0.00%	9	15.21%	3	5.07%	12	20.28%
<b>Total</b>	29	49.3%	21	35.49%	9	15.21%	59	100%

Nota: Cuestionario aplicado a los padres de familia de la IEI N° 251 Lampa.

En la tabla 11, se visualiza que el 32.4% de los padres desempeñan un rol inadecuado en la prevención de la anemia en sus hijos, porcentaje que



corresponde al nivel de baja prevención. Este dato refleja que casi un tercio de las familias no cumple con un acompañamiento efectivo ni con las prácticas necesarias para evitar la anemia infantil.

Al respecto, Camacho et al., (2024) indican que un rol parental inadecuado puede manifestarse de diversas formas, entre las cuales destacan la falta de supervisión adecuada en la alimentación de los niños, la ausencia de educación nutricional efectiva en el hogar, y la poca atención o seguimiento a los controles médicos periódicos necesarios para el monitoreo del estado de salud infantil. En el contexto analizado, estos comportamientos se ven reforzados cuando los padres ejercen un estilo de crianza permisivo, caracterizado por una alta tolerancia y poca imposición de límites o normas claras en los hábitos alimenticios y de cuidado de sus hijos. Esta permisividad puede traducirse en una alimentación irregular o insuficiente, donde no se priorizan los alimentos ricos en hierro ni se establecen rutinas alimentarias saludables, elementos fundamentales para la prevención de la anemia.

Adicionalmente, la limitación económica representa otro factor determinante. Cuando los padres destinan semanalmente solo entre 30 y 50 soles para la previsión económica del hogar, se restringe considerablemente la posibilidad de adquirir alimentos nutritivos, suplementos y acceder a servicios de salud regulares. Esta restricción financiera condiciona directamente las prácticas preventivas, ya que con recursos limitados es difícil mantener una dieta balanceada o asistir a controles médicos periódicos (Seoane et al., 2023).

Asimismo, la práctica de llevar a los hijos a consulta médica únicamente cuando están enfermos refleja una actitud reactiva más que preventiva. Esto



implica que no se realiza un seguimiento constante ni se promueven acciones anticipatorias para detectar y corregir a tiempo posibles deficiencias nutricionales o signos tempranos de anemia. En conjunto, estos factores un estilo de crianza permisivo, la baja previsión económica y la vigilancia de la salud limitada a episodios de enfermedad configuran un escenario donde el riesgo de anemia infantil se incrementa notablemente, evidenciando la necesidad urgente de intervenir para fortalecer el rol parental y las condiciones socioeconómicas que permitan una prevención efectiva.

Desde la teoría de los estilos de crianza, este rol inadecuado puede estar vinculado a estilos permisivos o negligentes, en los que los padres tienden a ser poco exigentes y con escasa supervisión en las prácticas de salud y nutrición de sus hijos. La falta de límites claros y de disciplina en los hábitos alimenticios y en la atención médica contribuye a que los niños no reciban la prevención necesaria para evitar la anemia.

En relación con la teoría ecológica, este comportamiento parental está influenciado por el entorno socioeconómico y cultural. La baja previsión económica semanal y la vigilancia de la salud limitada a momentos de enfermedad reflejan las condiciones restrictivas del microsistema familiar y la influencia de factores del exosistema, como el acceso limitado a servicios de salud y la falta de apoyo comunitario. Estas condiciones dificultan que los padres asuman un rol activo y adecuado en la prevención de la anemia.

Complementando a ello, la teoría del comportamiento de salud explica que la baja adopción de prácticas preventivas puede estar relacionada con una percepción insuficiente del riesgo que la anemia representa para la salud infantil,



así como con la existencia de barreras percibidas, como la falta de recursos, tiempo o información. Esta baja percepción de amenaza y las barreras enfrentadas disminuyen la motivación para realizar acciones de prevención continuas y efectivas.

Por lo tanto, el elevado porcentaje de padres con rol inadecuado en la prevención de la anemia refleja una compleja interacción de factores individuales, familiares y contextuales que deben ser abordados integralmente para mejorar la salud y el desarrollo de los niños.

Estos resultados coinciden con lo planteado por Ortiz et al. (2021), quienes sostienen que el rol de los padres es fundamental en la prevención de la anemia, siendo los principales responsables de garantizar una dieta balanceada y nutritiva. El alto porcentaje de padres con rol inadecuado confirma lo expuesto por Reyes et al. (2022), quienes destacan la importancia de la participación comprometida de los padres como agentes de cambio clave para reducir la prevalencia de la anemia infantil.

La investigación de Hierrezuelo et al. (2022) en Cuba presenta hallazgos similares, donde el 63.4% de las madres poseía un conocimiento insuficiente sobre anemia ferropénica, lo que refuerza nuestros resultados y evidencia que esta problemática trasciende fronteras. Asimismo, Chambilla (2025) encontró que un porcentaje significativo de madres (35%) mostraba un nivel deficiente de conocimiento sobre aspectos generales de la anemia, lo que podría explicar el inadecuado rol parental identificado en nuestra investigación.

Por otro lado, el porcentaje menor corresponde a los padres que desempeñan un rol adecuado y cuya prevención de la anemia se encuentra en un



nivel alto, representando solo el 5.07% del total. Aunque se trata del grupo que evidencia mejores prácticas preventivas frente a la anemia infantil, su baja representación dentro de la muestra indica que muy pocos padres asumen plenamente un rol activo, constante y responsable en el cuidado de la salud nutricional de sus hijos.

Este grupo, aunque pequeño, es fundamental para comprender el perfil de los padres que logran prevenir eficazmente la anemia. Desde la perspectiva de la teoría de los estilos de crianza, estos padres probablemente ejercen un estilo democrático: Son afectuosos, pero también firmes en el establecimiento de normas y rutinas saludables. Supervisan activamente la alimentación, promueven hábitos higiénicos y priorizan los controles médicos periódicos. Este tipo de crianza favorece la autonomía infantil, al mismo tiempo que garantiza estructuras protectoras y preventivas.

En cuanto a la teoría ecológica, estos padres se desenvuelven en entornos familiares y sociales más favorables, o bien han logrado movilizar los recursos disponibles de manera eficiente. Es posible que cuenten con mayor acceso a información, redes de apoyo o servicios de salud, elementos del entorno que permiten fortalecer su rol. Incluso si no poseen altos ingresos, su entorno inmediato podría facilitar prácticas de prevención adecuadas a través de programas educativos, acceso a centros de salud o participación en redes comunitarias.

Desde la teoría del comportamiento de salud, estos padres presentan una alta percepción de amenaza frente a la anemia, reconocen la importancia de la prevención y confían en su capacidad para actuar eficazmente. Además, perciben



beneficios claros en realizar controles regulares, mantener una alimentación adecuada y adoptar hábitos saludables en el hogar. Esta actitud proactiva y consciente les permite superar posibles barreras y asumir su rol preventivo de forma constante.

No obstante, la baja proporción de este grupo evidencia la necesidad de fortalecer estrategias formativas y de acompañamiento a nivel familiar y comunitario, con el fin de promover que más padres adopten este tipo de rol adecuado que contribuya de manera efectiva a la erradicación de la anemia infantil.

#### **4.2. DISCUSIÓN**

La alimentación adecuada desde la primera infancia constituye un eje fundamental en la prevención de la anemia, y su cumplimiento depende en gran medida del rol que ejercen los padres en el cuidado diario de sus hijos. En relación con ello, los resultados del estudio muestran que el 32.4% de los padres desempeñan un rol inadecuado en la prevención de la anemia en sus hijos, porcentaje que corresponde al nivel de baja prevención. Este dato refleja que casi un tercio de las familias no cumple con un acompañamiento efectivo ni con las prácticas necesarias para evitar la anemia infantil. Estos resultados obtenidos fueron confirmados mediante el análisis de la prueba de chi-cuadrado de Pearson, en el cual el valor calculado de  $X_c^2 = 40,784$ , superior al valor crítico tabulado de  $X_c^2 = 9.49$  con un nivel de significancia de  $0.000 < 0.05$ . Esto demuestra una influencia significativa del rol de los padres en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa. Concluyendo que entre ambas variables de estudio la influencia es significativa.



Los resultados sobre el rol inadecuado de los padres coinciden plenamente con lo encontrado por Hierrezuelo et al. (2022) en su estudio realizado en Cuba, donde el 63.4% de las madres poseía un conocimiento insuficiente acerca de la anemia ferropénica. Esta similitud sugiere que las deficiencias en el conocimiento y prácticas parentales relacionadas con la anemia constituyen un problema que trasciende fronteras geográficas, afectando a diversas poblaciones latinoamericanas independientemente de sus sistemas de salud y educación.

La investigación de Chambilla (2025) en Huata, localidad relativamente cercana a nuestra área de estudio, refuerza nuestros hallazgos al reportar que un 35% de madres mostró un nivel deficiente en el conocimiento de aspectos generales de la anemia y un 46% presentó conocimiento bajo respecto a la suplementación con hierro. Esto evidencia que la problemática identificada en Lampa forma parte de un patrón regional más amplio de deficiencias en el conocimiento y prácticas parentales para prevenir la anemia infantil.

También, la investigación encuentra respaldo en el estudio de Ñique (2021), quien identificó que factores como la suplementación insuficiente de hierro y la inadecuada alimentación rica en este mineral incrementaban significativamente el riesgo de anemia infantil. Esto refleja que el desempeño adecuado del rol parental, que incluiría estas prácticas preventivas, es efectivamente poco frecuente en contextos similares al nuestro.

En relación al objetivo específico 1, demostrar si los estilos de crianza influyen en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa. Los resultados muestran que el 32.4% de los padres de familia adoptan un estilo de crianza permisivo, el cual se relaciona directamente con una baja prevención de la anemia en niños de 3 a 5 años. Este porcentaje representa la proporción más alta dentro del grupo con bajo nivel de prevención, lo que evidencia una influencia negativa de este estilo de



crianza en la adopción de prácticas necesarias para evitar la anemia infantil. Estos resultados obtenidos fueron confirmados mediante el análisis de la prueba de chi-cuadrado de Pearson, en el cual el valor calculado de  $X_c^2 = 18,827$ , superior al valor crítico tabulado de  $X_f^2 = 9.49$  con un nivel de significancia de  $0.003 < 0.05$ . Esto demuestra que los estilos de crianza influyen en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa. Concluyendo que entre ambas dimensiones de estudio la influencia es significativa.

El predominio del estilo permisivo y su asociación con niveles bajos de prevención de anemia encontrados en nuestra investigación concuerdan con los hallazgos de Burga & Enríquez (2022), quienes determinaron que factores como el nivel educativo de la madre, el tipo de alimentación y la frecuencia de los controles de salud tenían una relación significativa con la presencia de anemia. Esta concordancia sugiere que el estilo permisivo identificado en nuestra población podría estar afectando precisamente estos factores protectores, comprometiendo la implementación efectiva de medidas preventivas.

La marcada prevalencia del estilo permisivo (32.4%) y su relación con bajos niveles de prevención encuentra correspondencia con el estudio de Torres (2022), quien observó que, a pesar de la asistencia regular a controles médicos, existía una alta prevalencia de anemia (cerca del 70%) en niños menores de cinco años. Esta similitud refuerza la idea de que un estilo de crianza caracterizado por la flexibilidad excesiva y la falta de estructura dificulta la implementación de rutinas alimenticias saludables y el seguimiento adecuado de las recomendaciones médicas, independientemente del acceso a servicios de salud.



El hallazgo de que apenas el 3.38% de padres con estilo democrático logra un nivel alto de prevención de anemia concuerda con lo observado por Yanqui (2021), quien identificó que el 58% de los niños estudiados no presentaban algún grado de anemia ferropénica, cuyo impacto era favorable en su desarrollo psicomotor.

En referencia al objetivo específico 2, establecer como la previsión económica semanal influye en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa. Los resultados revelan que el 35.78% de los padres de familia destinan una previsión económica semanal de entre 30 y 50 soles, y este grupo presenta un nivel bajo de prevención de la anemia en sus hijos. Este porcentaje refleja una clara relación entre el bajo poder adquisitivo y las dificultades para implementar medidas efectivas de prevención contra la anemia infantil. Estos resultados obtenidos fueron confirmados mediante el análisis de la prueba de chi-cuadrado de Pearson, en el cual el valor calculado de  $X^2_c = 11,862$ , superior al valor crítico tabulado de  $X^2_c = 9.49$ , con un nivel de significancia de  $0.015 < 0.05$ . Esto demuestra que la previsión económica semanal influye en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa. Concluyendo que entre ambas dimensiones de estudio la influencia es significativa.

La predominancia de familias con baja previsión económica (35.78% asigna S/.30-50 semanales) y su influencia con niveles bajos de prevención de anemia encontrada en nuestro estudio concuerda con los hallazgos de Burga & Enríquez (2022), quienes identificaron que el 58.4% de los niños evaluados presentaban anemia, principalmente en contextos socioeconómicos desfavorecidos. Esta similitud refuerza la evidencia de que las limitaciones presupuestarias constituyen una barrera estructural que dificulta la implementación de prácticas nutricionales adecuadas en diversos contextos peruanos.



La marcada asociación entre el bajo presupuesto alimentario y la deficiente prevención de anemia identificada en nuestra investigación encuentra correspondencia con el estudio de Ñique (2021), quien determinó que la suplementación insuficiente de hierro incrementaba casi diez veces la probabilidad de anemia infantil. Esta concordancia sugiere que las restricciones económicas identificadas en nuestra población podrían estar limitando específicamente el acceso a alimentos ricos en hierro y suplementos nutricionales, componentes esenciales en la prevención efectiva de la anemia.

La realidad socioeconómica revelada en nuestra investigación, donde apenas el 1.69% de las familias asigna más de S/.150 semanales para alimentación, concuerda con el contexto descrito por Ticona (2023), quien identificó diversos factores de riesgo para la anemia infantil en una población de similares características socioeconómicas en Puno. Esta similitud contextual refuerza la validez de nuestros hallazgos y su representatividad de la problemática regional, caracterizada por restricciones económicas que comprometen la implementación de prácticas nutricionales óptimas.

Respecto al objetivo específico 3, identificar la influencia entre la vigilancia del crecimiento y desarrollo en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa. Los resultados hallados corroboran que el 35.49% de los padres reportan que realizan la vigilancia del crecimiento y desarrollo de sus hijos solo cuando están enfermos, y este grupo corresponde a una baja prevención de la anemia. Este dato es preocupante, pues indica que la supervisión de la salud infantil se limita a situaciones de enfermedad manifiesta, en lugar de realizarse de forma regular y preventiva.

La falta de un seguimiento constante y planificado dificulta la detección temprana de factores de riesgo y síntomas iniciales de anemia, lo que puede retrasar intervenciones oportunas y agravar el estado nutricional y de salud del niño. Estos resultados obtenidos



fueron confirmados mediante el análisis de la prueba de chi-cuadrado de Pearson, en el cual el valor calculado de  $X^2_c = 23,131$ , superior al valor crítico tabulado de  $X^2_t = 9.49$  con un nivel de significancia de  $0.003 < 0.05$ . Esto demuestra que la vigilancia del crecimiento y desarrollo influye en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa. Concluyendo que entre ambas dimensiones de estudio la influencia es significativa.

La prevalencia alarmante de padres que acuden a controles de crecimiento y desarrollo solo cuando el niño está enfermo (35.49%) identificada en nuestra investigación concuerda con los hallazgos de Cano & Caldas (2024), quienes determinaron que los niños que no recibían estos controles regularmente presentaban niveles más altos de anemia moderada y severa (49.4% y 4.5% respectivamente). Esta concordancia refuerza la evidencia de que la vigilancia insuficiente del desarrollo infantil constituye un factor de riesgo significativo para la anemia, común en diversos contextos peruanos.

La problemática de la vigilancia insuficiente del desarrollo infantil identificada en nuestra investigación encuentra eco en el estudio de coronel & Salazar (2023), quienes demostraron que una intervención educativa aumentó significativamente el conocimiento sobre anemia ferropénica (de 45% a 85%).

Esta correspondencia sugiere que las deficiencias en prácticas de vigilancia podrían estar asociadas con limitaciones en el conocimiento parental, aspecto susceptible de mejora mediante intervenciones educativas específicamente diseñadas para fortalecer la comprensión sobre la importancia de los controles regulares y preventivos.

### 4.3. COMPROBACIÓN DE LAS HIPÓTESIS

#### 4.3.1. Prueba de hipótesis específica 1

##### Prueba de hipótesis

- **H<sub>0</sub>**: Los estilos de crianza no influyen significativamente en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.
- **H<sub>a</sub>**: Los estilos de crianza influyen significativamente en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.

**Tabla 12**

*Prueba de chi-cuadrado de la influencia de los estilos de crianza en la prevención de la anemia*

Prueba de Chi – Cuadrado	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,827 <sup>a</sup>	4	,003
Razón de verosimilitud	17,424	4	,004
Asociación lineal por lineal	,131	1	,017
N de casos válidos	59		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,10.

Nota: Base de datos del programa SPSS.

En la tabla 12, se expone los resultados del análisis estadístico mediante la prueba de chi-cuadrado para determinar la influencia de los estilos de crianza en la prevención de la anemia en niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa. Los datos revelan que el chi-cuadrado de Pearson toma un valor de  $X_c = 18,827 > X_t = 9,49$ , donde el chi calculado es mayor que el chi tabulado; con 4 grados de libertad y una significación asintótica bilateral de  $0,003 < 0,05$ , lo que evidencia una influencia significativa de los estilos de crianza parentales en la prevención

de la anemia. Demostrando que el estilo de crianza adoptado por los padres constituye un factor determinante en la implementación efectiva de medidas preventivas contra la anemia infantil. Estos hallazgos estadísticos respaldan la premisa de que ciertos estilos de crianza favorecen la adopción de prácticas más adecuadas para la prevención de la anemia.

#### 4.3.2. Prueba de hipótesis específica 2

##### Prueba de hipótesis

- **Ho:** La previsión económica semanal no influye significativamente en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.
- **Ha:** La previsión económica semanal influye significativamente en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.

**Tabla 13**

*Prueba de chi-cuadrado de la influencia de la previsión económica en la prevención de la anemia*

Prueba de Chi – Cuadrado	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,862 <sup>a</sup>	6	,015
Razón de verosimilitud	11,471	6	,025
Asociación lineal por lineal	,636	1	,035
N de casos válidos	59		

a. 10 casillas (83,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,10.

Nota: Base de datos del programa SPSS.

En la tabla 13, se evidencia los resultados del análisis estadístico mediante la prueba de chi-cuadrado para determinar la influencia de la previsión económica en la prevención de la anemia en niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa. Los



hallazgos estadísticos muestran que el chi-cuadrado calculado asume un valor de  $X_c=11,862 > X_t = 9,49$ , donde la chi calculada es mayor que la chi tabulada, con 6 grados de libertad, y una significación asintótica bilateral de  $0,015 < 0,05$ , lo que confirma la existencia de una influencia significativa de la previsión económica semanal que realizan las familias en la prevención de la anemia, evidenciando que la capacidad económica y la forma en que las familias distribuyen sus recursos para la alimentación constituyen factores determinantes en la implementación de medidas preventivas efectivas contra la anemia infantil. Estos resultados estadísticos respaldan la importancia de considerar los aspectos socioeconómicos en las estrategias de intervención orientadas a reducir la prevalencia de anemia en esta población.

#### 4.3.3. Prueba de hipótesis específica 3

##### Prueba de hipótesis

- **H<sub>0</sub>:** La vigilancia del crecimiento y desarrollo no influye significativamente en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.
- **H<sub>a</sub>:** La vigilancia del crecimiento y desarrollo influye significativamente en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.

**Tabla 14**

*Prueba de chi-cuadrado de la influencia del crecimiento y desarrollo en la prevención de la anemia*

<b>Prueba de Chi – Cuadrado</b>	<b>Valor</b>	<b>Gl</b>	<b>Significación asintótica (bilateral)</b>
Chi-cuadrado de Pearson	23,131 <sup>a</sup>	8	,003
Razón de verosimilitud	10,946	8	,205
Asociación lineal por lineal	4,339	1	,037
N de casos válidos	59		

a. 13 casillas (86,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,05.

Nota: Base de datos del programa SPSS.

En la tabla 14, presenta los resultados del análisis estadístico mediante la prueba de chi-cuadrado para evaluar la influencia de la vigilancia del crecimiento y desarrollo en la prevención de la anemia en niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa. Los datos revelan un valor de chi-cuadrado calculado de  $Xc = 23,131$ , mayor que el chi tabulado  $Xt = 9,49$ , con 8 grados de libertad y una significación asintótica bilateral de  $0,003 < 0,05$ , evidenciando una influencia significativa entre ambas dimensiones de estudio. Estos hallazgos estadísticos demuestran que la regularidad y el enfoque preventivo en los controles de crecimiento y desarrollo constituyen factores determinantes en la implementación de medidas efectivas para prevenir la anemia infantil, respaldando la importancia de promover la vigilancia periódica de la salud infantil como estrategia fundamental para combatir esta problemática nutricional en la población estudiada.

#### 4.3.4. Prueba de hipótesis general

##### Prueba de hipótesis

- **H<sub>0</sub>**: El rol de los padres no influye significativamente en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.
- **H<sub>a</sub>**: El rol de los padres influye significativamente en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.

**Tabla 15**

*Prueba de chi-cuadrado de la influencia del rol de los padres en la prevención de la anemia*

Prueba de Chi – Cuadrado	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	40,784 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	16,167	4	,003
Asociación lineal por lineal	8,219	1	,004
N de casos válidos	59		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,10.

Nota: Base de datos del programa SPSS.

En la tabla 15, se muestra que existe una influencia significativa del rol de los padres en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa. Donde el chi cuadrado calculado asume un valor de  $X_c = 40,784$  mayor que el chi tabulado  $X_t = 9,49$ ; con 4 grados de libertad y una significancia asintótica bilateral de  $p = 0,000 < 0,05$ . Concluyendo que entre ambas variables de estudio la influencia es significativa, además estos resultados evidencian que el rol que desempeñan los padres influye determinantemente en las acciones preventivas contra la anemia infantil.

## V. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Queda comprobado la influencia del rol de los padres en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa, dado que el 32.4% de los padres desempeñan un rol inadecuado en la prevención de la anemia en sus hijos, porcentaje que corresponde al nivel de baja prevención. Este dato refleja que casi un tercio de las familias no cumple con un acompañamiento efectivo ni con las prácticas necesarias para evitar la anemia infantil. Estos resultados obtenidos fueron confirmados mediante el análisis de la prueba de chi-cuadrado de Pearson, en el cual el valor calculado de  $X_c^2 = 40,784$ , superior al valor crítico tabulado de  $X_c^2 = 9,49$ , con un nivel de significancia de  $0.000 < 0.05$ . Esto demuestra una influencia significativa del rol de los padres en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa. Concluyendo que entre ambas variables de estudio la influencia es significativa.

**SEGUNDA:** Queda corroborado que los estilos de crianza influyen en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa, donde el 32.4% de los padres de familia adoptan un estilo de crianza permisivo, el cual se relaciona directamente con una baja prevención de la anemia en niños de 3 a 5 años. Este porcentaje representa la proporción más alta dentro del grupo con bajo nivel de prevención, lo que evidencia una influencia negativa de este estilo de crianza en la adopción de prácticas necesarias para evitar la anemia infantil. Estos resultados obtenidos fueron confirmados mediante el análisis de la prueba de chi-cuadrado de Pearson, en el cual el valor calculado de  $X_c^2 = 18,827$ , superior al valor crítico



tabulado de  $X^2_t = 9,49$ , con un nivel de significancia de  $0.003 < 0.05$ . Esto demuestra que los estilos de crianza influyen en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa. Concluyendo que entre ambas dimensiones de estudio la influencia es significativa.

**TERCERA:** Se comprueba que la previsión económica semanal influye en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa. Donde el 35.78% de los padres de familia destinan una previsión económica semanal de entre 30 y 50 soles, y este grupo presenta un nivel bajo de prevención de la anemia en sus hijos. Este porcentaje refleja una clara relación entre el bajo poder adquisitivo y las dificultades para implementar medidas efectivas de prevención contra la anemia infantil. Estos resultados obtenidos fueron confirmados mediante el análisis de la prueba de chi-cuadrado de Pearson, en el cual el valor calculado de  $X^2_c = 11,862$ , superior al valor crítico tabulado de  $X^2_t = 4.49$ , con un nivel de significancia de  $0.015 < 0.05$ . Esto demuestra que la previsión económica semanal influye en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa. Concluyendo que entre ambas dimensiones de estudio la influencia es significativa.

**CUARTA:** Finalmente se demuestra la influencia entre la vigilancia del crecimiento y desarrollo en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa. Donde el 35.49% de los padres reportan que realizan la vigilancia del crecimiento y desarrollo de sus hijos solo cuando están enfermos, y este grupo corresponde a una baja prevención de la anemia. Este dato es preocupante, pues indica que la supervisión de la salud infantil se limita a situaciones de enfermedad manifiesta, en lugar de realizarse de



forma regular y preventiva. La falta de un seguimiento constante y planificado dificulta la detección temprana de factores de riesgo y síntomas iniciales de anemia, lo que puede retrasar intervenciones oportunas y agravar el estado nutricional y de salud del niño. Estos resultados obtenidos fueron confirmados mediante el análisis de la prueba de chi-cuadrado de Pearson, en el cual el valor calculado de  $X_c^2 = 23,131$ , superior al valor crítico tabulado de  $X_t^2 = 9,49$ , con un nivel de significancia de  $0.003 < 0.05$ . Esto demuestra que la vigilancia del crecimiento y desarrollo influye en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa. Concluyendo que entre ambas dimensiones de estudio la influencia es significativa.



## VI. RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** A la Institución Educativa Inicial N° 251 de Lampa se le recomienda desarrollar una actividad multisectorial, en articulación con el personal docente, el Centro de Salud local y las autoridades comunitarias, orientada a fortalecer el rol de los padres en la prevención de la anemia infantil. Dicha intervención deberá estructurarse en tres ejes fundamentales: el fortalecimiento del conocimiento sobre una alimentación saludable y rica en hierro; la promoción de estilos de crianza adecuados, especialmente el estilo democrático; y la sensibilización sobre la importancia del seguimiento oportuno de los controles de crecimiento y desarrollo, incluso cuando el niño no presente síntomas evidentes de anemia.

**SEGUNDA:** A la Institución Educativa Inicial N° 251 de Lampa se le recomienda incorporar en su Plan Estratégico Institucional un eje orientado al fortalecimiento de las competencias parentales, el cual sea desarrollado a través del personal directivo y docente, mediante acciones de orientación, sensibilización y acompañamiento a las familias. Dicho eje deberá contemplar la promoción de estilos de crianza adecuados y de una alimentación saludable como prácticas permanentes orientadas a garantizar el bienestar infantil. Asimismo, se sugiere que el personal educativo implemente talleres formativos y actividades educativas dirigidas a los padres de familia, reconociéndolos como actores sociales fundamentales en el desarrollo integral de sus hijos, con la finalidad de fomentar vínculos afectivos saludables, promover hábitos alimenticios



adecuados y fortalecer la corresponsabilidad familiar en la prevención de la anemia infantil.

**TERCERA:** A la Institución Educativa Inicial N° 251 de Lampa se le recomienda fortalecer la articulación interinstitucional con el Centro de Salud local, la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) y otras entidades sociales del ámbito comunitario, con la finalidad de garantizar el acompañamiento familiar y la intervención preventiva frente a problemáticas que afectan el desarrollo integral de los niños, como la anemia infantil. Dicha articulación permitirá implementar acciones conjuntas de orientación a las familias, educación alimentaria, promoción de la crianza positiva y seguimiento oportuno del estado nutricional de los niños, favoreciendo un enfoque integral, preventivo e interdisciplinario que contribuya al bienestar físico, emocional y social de la comunidad educativa.

**CUARTA:** A los estudiantes de la escuela profesional de Trabajo Social continuar desarrollando investigaciones y tesis orientadas a la problemática de la anemia infantil, considerando su impacto en el desarrollo integral de la niñez y en la dinámica familiar. Profundizar en este tema permitirá generar nuevos aportes científicos y propuestas de intervención social que fortalezcan las políticas públicas y los programas comunitarios de salud. Asimismo, promoverá una visión crítica y comprometida del futuro profesional del trabajo social frente a los desafíos sociales y sanitarios que afectan a las poblaciones más vulnerables del país.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcon, M., Moril, D., Jara, F., Marcos, M., & Casimiro, C. (2024). Estrategias de intervención para prevenir la anemia en niños de 6 meses a dos años: una revisión sistemática. *Revista Cubana de Investigaciones Científicas*. <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3510>
- Alcala, M., Garcia, K., & Ponce, J. (2023). Programa de intervención farmacéutica periférica para la Programa de intervención farmacéutica periférica para la prevención de anemia ferropénica en niños María. *Revista Actualidades Investigativas*, 23(2). <https://doi.org/10.24265/horizmed.2023.v23n2.06>
- Alvarado, C., Yanac, R., Marron, E., Málaga, J., & Adamkiewicz, T. (2022). Avances en el diagnóstico y tratamiento de deficiencia de hierro y anemia ferropénica. *Revista Anales de La Facultad de Medicina*. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v83i1.21721>
- Balla, J., & Hagger, M. (2025). Teoría de la motivación de protección y comportamiento de salud: revisión conceptual, discusión de limitaciones y recomendaciones para las mejores prácticas y futuras investigaciones. *Revista de Psicología de La Salud*. <https://doi.org/10.1080/17437199.2024.2413011>
- Burga, M., & Enriquez, R. (2022). *Factores sociodemográficos y anemia en preescolares del Centro de salud las Flores de la Pradera-Pimentel* [Tesis de Pregrado, Universidad Señor de Sipán]. [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11584/Burga\\_Céspedes\\_Maite\\_del\\_Milagro\\_-\\_Enriquez\\_Polo\\_Rosa\\_Sthefanny\\_Lizbeth.pdf?sequence=12&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11584/Burga_Céspedes_Maite_del_Milagro_-_Enriquez_Polo_Rosa_Sthefanny_Lizbeth.pdf?sequence=12&isAllowed=y)
- Camacho, C., Jara, H., Rebaza, J., Silva, J., & Ortiz, T. (2024). Guía metodológica para prevenir la anemia en infantes dirigida a docentes del nivel inicial. *Revista Agustina de Educacion*. <https://doi.org/10.71727/rae.v3i2.174>
- Cano, C., & Caldas, L. (2024). *Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro De Salud Condevilla* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/16656/Factores\\_Ca](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/16656/Factores_Ca)



[noLoayza Claudia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

- Castro, E. (2023). El control de crecimiento y desarrollo en la reducción de anemia en el Perú. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*.  
<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v23i4.5497>
- Chambilla, M., & Fernández, S. (2023). Sulfato ferroso y su eficacia en el tratamiento de la anemia en gestantes red de salud Chucuito. *Revista Científica Arbitrada de Investigación En Comunicación, Marketing y Empresa*.  
<https://reicomunicar.org/index.php/reicomunicar/article/view/323>
- Chambilla, Y. (2025). *Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica, en madres de educandos pertenecientes a la Institución Educativa Inicial 215 De Huata* [Tesis de pregrado, Universidad Privada San Carlos].  
<http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/4523>
- Coronel, M., & Salazar, A. (2023). *Efecto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimientos de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 35 meses que asisten al Centro De Salud Materno Infantil "Dr. Enrique Martin Altuna" – Zapallal Lima Norte* (Vol. 183, Issue 2) [Tesis de Pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia].  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14778/Efecto\\_CoronelEstrada\\_Maria.pdf?sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14778/Efecto_CoronelEstrada_Maria.pdf?sequence=1)
- East, P., Delker, E., Blanco, E., Encina, P., Lozoff, B., & Gahagan, S. (2021). Efecto de la deficiencia de hierro en las habilidades verbales de los niños: el papel del afecto infantil y la falta de respuesta de los padres. *Revista Actualidades Investigativas*.  
<https://doi.org/10.1007/s10995-019-02764-x>
- Fuentes, G., Lagos, R., Gonzales, M., & Castro, R. (2022). Influencia de los estilos de crianza en el desarrollo emocional y aprendizaje de los adolescentes. *Revista Actualidades Investigativas*. <https://doi.org/10.22370/ieya.2022.8.2.2942>
- Gil, M., Pons, M., Rubio, M., Murrugarra, G., Masluk, B., Rodríguez, B., García, A., & Vidal, C. (2021). Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. *Revista Actualidades Investigativas*.  
<https://scielo.isciii.es/pdf/gsv35n1/0213-9111-gs-35-01-48.pdf>



- Gonzales, G., & Suarez, V. (2024). Niveles de hemoglobina para la determinación de la anemia: nueva guía de la Organización Mundial de la Salud y adecuación de la norma nacional. *Revista Peru Med Exp Salud Pública*. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2024.412.13894>
- González, L., Salcedo, J., & Fracchia, G. (2022). Intervenciones para la prevención de la anemia en madres de niños menores de tres años. *Revista Científica de Enfermería*. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1401>
- Guitart, M., Sierralta, A., Searle, D., & Subero, D. (2024). Aportes de la teoría bioecológica de Bronfenbrenner a la investigación e intervención educativa. *Revistas de Estudios de Pedagogía En Galicia*. <https://doi.org/10.15304/ie.34.9638>
- Hernandez, R., Fernández, C., & Baptista, M. del P. (2014). Metodología de la Investigación. In M. G. H. Education (Ed.), *Journal of Chemical Information and Modeling* (6ta. edici, Vol. 53, Issue 9).
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2013). *Metodología de la investigación - Sexta Edición*. <http://marefateadyan.nashriyat.ir/node/150>
- Hierrezuelo, N., Torres, M., Jhonson, J., & Durruty, L. (2022). Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. *Revista Cubana de Pediatría*. <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v94n4/1561-3119-ped-94-04-e2291.pdf>
- Hierrezuelo, N., Torres, M., Valenciano, S., & Durruty, L. (2022). Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. *Revista Cubana de Pediatría*. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312022000400006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006)
- INEI. (2024). *Puno: 70% de los niños de tres años padece de anemia, según encuesta Endes 2024*. <https://www.infobae.com/peru/2024/03/20/puno-70-de-los-ninos-de-tres-anos-padece-de-anemia-segun-encuesta-endes-2024/>
- Ledesma, Lady, & Franco, J. (2023). *Factores de riesgo y su relación con la prevalencia de anemia ferropénica en escolares atendidos en el Hospital Martín Icaza* [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Babahoyo]. <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/14836/TIC-UTB-FCS-ER-000023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



- Lozano, L., Troncoso, L., & Noriega, V. (2021). Participación materna en prevención y control de anemia con micronutrientes en lactantes. Distrito de Independencia, Lima. *Revista Horizonte Médico*. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.04>
- MINEDU. (2024). *Formación integral de los estudiantes*. <https://www.gob.pe/minedu>
- MINSA. (2023a). *Día Mundial de la Higiene*. <https://www.gob.pe/institucion/saludpol/noticias/299117-dia-mundial-de-la-higiene>
- MINSA. (2023b). *Indicadores multisectoriales de anemia priorizados*. [https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/Indicadores\\_Multisectoriales\\_Anemia.asp](https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/Indicadores_Multisectoriales_Anemia.asp)
- MINSA. (2024). *¿Qué es la anemia?* <https://www.gob.pe/21573-que-es-la-anemia>
- MINSA. (2025). *¿Qué es la anemia?* <https://www.gob.pe/69889-que-es-la-anemia-prevencion>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2014). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Ediciones, Vol. 53, Issue 9). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Ñique, A. (2021). Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Fátima Patel, Palcazú - Oxapampa [Tesis de pregrado, Universidad Continental]. In *Tesis*. [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11080/1/IV\\_FCS\\_50\\_2\\_TE\\_Ñique\\_Apolinario\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11080/1/IV_FCS_50_2_TE_Ñique_Apolinario_2021.pdf)
- OMS. (2022). *Recomendaciones de la OMS sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/354608/9789240048492-spa.pdf>
- OMS. (2024). *cifras de anemia 2024*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
- OMS. (2025). *Anemia*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
- OPS. (2022). *Anemia en mujeres y niños*. <https://www.paho.org/en/enlace/anemia->



women-and-children

- OPS. (2023). *Promover el seguimiento de los sistemas de salud*.  
<https://www.paho.org/es/documentos/promover-seguimiento-sistemas-salud-para-prestar-mejores-servicios-poblacion-personas>
- OPS. (2024). “Reglas de Oro” de la OMS para la preparación higiénica de los alimentos.  
<https://www.paho.org/es/emergencias-salud/reglas-oro-oms-para-preparacion-higienica-alimentos>
- Ortiz, K., Ortiz, Y., Escobedo, J., De la Rosa, L., & Jaimes, C. (2021). Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de la anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. *Revista Enfermería Global*. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.472871>
- Pucují, K., & Cañizares, L. (2023). Importancia de los estilos de crianza para padres de familia de educación inicial. *Revista Dilemas Contemporaneos*.  
<https://doi.org/10.46377/dilemas.v10i3.3605>
- Reyes, S., Contreras, A., & Oyola, M. (2021). Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. *Revista de Investigaciones Altoandinas*. <http://dx.doi.org/10.18271/ria.2019.478>
- Reyes, S., Valderrama, O., Atoche, R., & Ponte, S. (2022). Factores asociados a la anemia infantil en una zona rural de Huaraz. *Revista Comuni@cción*.  
<http://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.13.4.782>
- Rodríguez, A., & Perez, O. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, 82, 1–26.
- Seoane, A., Celeste, R., & Padula, G. (2023). Comparación de estrategias de suplementación para la prevención y tratamiento de la anemia ferropénica. *Revista Actualidades Investigativas*. <https://doi.org/10.24215/18536387e065>
- Silva, J., Diaz, V., & Osada, J. (2023). Eficacia de charlas nutricionales en la prevención de anemia en niños (6 a 36 meses de edad) de un centro de salud en Chiclayo, Perú. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*.  
<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v23i1.5302>
- Solis, R., & Ayala, R. (2023). Factores relacionados en la recuperación de la anemia



- ferropénica en niños del servicio de CRED de un establecimiento de. *Revista Científica Cuidado de La Salud Publica*. <https://doi.org/10.53684/csp.v3i2.76>
- Ticona, C. (2023). Factores de riesgo asociados a la anemia en niños de 6 meses a 5 años en el Centro de Salud Simón Bolívar - Puno [Tesis de Pregrado, Universidad Continental]. In *Universidad Continental*. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/13602>
- Tokumura, C., & Mejia, E. (2023). Anemia infantil en el Perú: en el baúl de los pendientes. *Revista Medica Herediana*. <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v34i1.4445>
- Torres, B. (2022). *Anemia en niños menores de 5 años y su relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta Cred del centro de salud Santiago de Surco, Lima* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]. [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8496/T061\\_07944960\\_T.pdf?isAllowed=y&sequence=1](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8496/T061_07944960_T.pdf?isAllowed=y&sequence=1)
- Torrico, E., Santín, C., Andrés, M., Menéndez, S., & López, J. (2023). El modelo ecológico de Bronfrenbrenner. *Revsita Anales de Psicología*. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16718103>
- UNICEF. (2021a). *Alimentacion nutritiva y saludable*. [https://www.unicef.org/dominicanrepublic/media/5966/file/La alimentación nutritiva y saludable - PUBLICACIÓN.pdf](https://www.unicef.org/dominicanrepublic/media/5966/file/La_alimentación_nutritiva_y_saludable_-_PUBLICACIÓN.pdf)
- UNICEF. (2021b). *Niños, alimentacion y nutricion*. <https://www.unicef.org/media/62486/file/estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
- Vega, M. (2021). Estilos de Crianza Parental en el Rendimiento Académico. *Revist Podium*. <https://doi.org/10.31095/podium.2020.37.7>
- Yanqui, M. (2021). *Desarrollo Psicomotriz Y Anemia Ferropenica En Niños De 3 a 5 Años Del Distrito De Juliaca En El Contexto De Emergencia Sanitaria, Puno* [Tesis de pregrado, Universidad Autonoma de Ica]. [https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1130/1/TESIS YANQUI LARCO.pdf](https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1130/1/TESIS_YANQUI_LARCO.pdf)

## ANEXOS

### Anexo 1. Operacionalización de variables

VARIABLE (X)	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
ROL DE LOS PADRES	El rol de los padres es fundamental en la prevención de la anemia en la infancia, especialmente en niños de 3 a 5 años, etapa crucial para su crecimiento y desarrollo. Los padres no solo brindan cuidado y protección, sino que también son los principales educadores en cuanto a la alimentación y los hábitos de salud que sus hijos adoptan. Su responsabilidad incluye garantizar que los niños reciban una dieta balanceada y nutritiva, rica en hierro y otros micronutrientes esenciales que previenen la aparición de la anemia (Ortiz et al., 2021).	ESTILOS DE CRIANZA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoritario</li> <li>- Permisivo</li> <li>- Negligente</li> <li>- Democrático</li> </ul>	1	Escala nominal
		PREVISIÓN ECONÓMICA SEMANAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>- S/.30-50</li> <li>- S/.50-70</li> <li>- S/. 70-100</li> <li>- S/.100-150</li> <li>- S/. 150 o más</li> </ul>	2	Escala nominal
		VIGILANCIA DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mensualmente</li> <li>- Cada 2 a 3 meses</li> <li>- Solo cuando está enfermo</li> <li>- Nunca</li> </ul>	3	Escala nominal
VARIABLE (Y)	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
PREVENCIÓN DE LA ANEMIA	La prevención de la anemia consiste en un conjunto de acciones orientadas a evitar la aparición de esta condición, que se caracteriza por la disminución de la hemoglobina en la sangre y que, en niños de 3 a 5 años, puede afectar gravemente su desarrollo físico, cognitivo y emocional. Estas acciones abarcan desde una adecuada alimentación, rica en hierro y otros micronutrientes esenciales, hasta el seguimiento de controles de salud que permitan detectar y tratar tempranamente cualquier signo de deficiencia (Camacho et al., 2024).	CONTROL Y SEGUIMIENTO O DE LA SALUD	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asistencia a controles CRED</li> <li>- Cumplimiento suplementación</li> <li>- Atención ante signos de alerta</li> </ul>	1, 2 3, 4 5, 6 7, 8 9	Escala ordinal
		ALIMENTACIÓN NUTRITIVA Y BALANCEADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro</li> <li>- Variedad del menú</li> <li>- Prácticas que favorecen la absorción de hierro</li> </ul>		
		HIGIENE Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN EL HOGAR	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hábitos de higiene alimentaria</li> <li>- Uso de agua segura</li> <li>- Conservación higiénica de alimentos</li> </ul>		

Anexo 2. Matriz de consistencia

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES				METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO		
¿Cómo el rol de los padres influye en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa?	Determinar la influencia del rol de los padres en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.	El rol de los padres influye significativamente en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 251 Lampa.	VARIABLE INDEPENDIENTE				CUESTIONARIO ESTRUCTURADO	<p><b>Enfoque de investigación:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Método de investigación:</b> Hipotético – deductivo.</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Básica.</p> <p><b>Alcance de investigación:</b> Explicativo – causal.</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> No experimental de corte Transversal.</p>
			ROL DE LOS PADRES	ESTILOS DE CRIANZA	- Autoritario - Permisivo - Negligente - Democrático	PREVISIÓN ECONÓMICA SEMANAL		
			VIGILANCIA DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO	- Mensualmente - Cada 2 a 3 meses - Solo cuando está enfermo - Nunca				





### Anexo 3. Instrumento de recolección de información

## CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO  
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL  
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



## ROL DE LOS PADRES

### Instrucciones para padres de familia

*Estimado padre o madre de familia: El presente cuestionario tiene como finalidad recopilar información sobre las prácticas y responsabilidades que desempeña en el cuidado y crianza de su hijo(a). Marque con un (X) la alternativa que mejor describa su realidad. La información es confidencial y se usará únicamente con fines académicos.*

#### I. DATOS GENERALES

Edad: .....

Sexo: .....

#### II. VARIABLE X: Rol de los padres

##### 2.1. ¿Qué estilo de crianza describe mejor la manera en que cuida y guía a su hijo(a) en temas de salud y prevención de la anemia?

- a) **Autoritario** – Establezco reglas estrictas sobre alimentación y controles de salud, pero con poca explicación o diálogo.
- b) **Permisivo** – Dejo que mi hijo(a) decida si sigue o no las recomendaciones para prevenir la anemia, sin imponer normas.
- c) **Negligente** – No suelo prestar atención constante a su alimentación o controles médicos para prevenir la anemia.
- d) **Democrático** – Establezco normas claras sobre alimentación y controles, explicando su importancia y escuchando la opinión de mi hijo(a).



**2.2.¿Cuál es el promedio de dinero que destina semanalmente para la alimentación y cuidados de su hijo(a) con el fin de prevenir la anemia?**

- a) S/.30–50
- b) S/.50–70
- c) S/. 70–100
- d) S/.100–150
- e) S/. 150 o más

**2.3.¿Con qué frecuencia lleva a su hijo(a) a controles de crecimiento y desarrollo (CRED) para prevenir y detectar oportunamente la anemia?**

- a) Mensualmente
- b) Cada 2 a 3 meses
- c) Solo cuando está enfermo
- d) Nunca

***“Muchas gracias por tu participación en esta investigación”***



## CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



### PREVENCIÓN DE LA ANEMIA

#### Instrucciones para padres de familia

*A continuación, encontrará una serie de afirmaciones relacionadas con acciones y cuidados que pueden ayudar a prevenir la anemia en los niños. Lea con atención cada enunciado y marque con un (X) la opción que mejor describa la frecuencia con la que usted realiza esa acción con su hijo o hija.*

#### Escala de medición:

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
5	4	3	2	1

Nº	ITEMS	5	4	3	2	1
<b>CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA SALUD</b>						
1	Llevo a mi hijo(a) regularmente a los controles CRED en el centro de salud.					
2	Cumplo con darle a mi hijo(a) la suplementación de hierro indicada por el personal de salud.					
3	Busco atención médica inmediata si mi hijo(a) presenta signos como palidez, cansancio o pérdida de apetito.					
<b>ALIMENTACIÓN NUTRITIVA Y BALANCEADA</b>						
4	En la dieta de mi hijo(a) incluyo alimentos ricos en hierro (sangrecita, hígado, carnes rojas, pescado, menestras, etc.).					
5	Varío el menú de mi hijo(a) para que reciba diferentes tipos de nutrientes.					
6	Acompaño las comidas de mi hijo(a) con alimentos que ayudan a absorber el hierro, como frutas cítricas.					
<b>HIGIENE Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN EL HOGAR</b>						
7	Lavo bien los alimentos antes de prepararlos o consumirlos.					
8	Utilizo agua segura para la preparación de alimentos y bebidas.					
9	Conservo los alimentos en lugares limpios y protegidos de la contaminación.					

*“Muchas gracias por tu participación en esta investigación”*



#### Anexo 4. Solicitud para la aplicación del instrumento de investigación

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

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA  
APLICAR INSTRUMENTO DE  
INVESTIGACIÓN**

**SEÑORA DIRECTORA DE LA IEI N° 251 LAMPA  
Prof. Victoria Felicidad Miranda Almonte**

Yo, LUCY LIBIA PUMA MAMANI,  
Identificado con DNI: N° 70094657, con  
domiciliado en Jr. Cancharani N° 259 de la  
ciudad de Puno, con el debido respeto me  
presento y expongo:

Que, habiendo culminado la carrera de  
Trabajo Social y teniendo el grado de Bachiller en la Universidad Nacional del Altiplano  
Puno, solicito a Usted autorización para aplicar instrumento de investigación en la  
Institución que dirige, cuyo tema es sobre **“ Rol de los padres en la prevención de la  
anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N°251 Lampa, 2024”**, para optar el grado  
de Licenciada en Trabajo Social. **Por lo que solicito que me facilite aplicar el  
cuestionario a los padres de familia de los niños de 3 a 5 años y así mismo brindarme  
espacio necesario.** El objetivo es realizar un estudio de viabilidad para obtener los  
resultados favorables y que la investigación sea verídica, la información proporcionada  
se mantendrá confidencial y se utilizará únicamente para la investigación.

**POR LO EXPUESTO:**

por ser justo y legal.



Ruego a Ud. Señora directora, acceder mi solicitud

Puno, 29 de octubre de 2024



**LUCY LIBIA PUMA MAMANI  
DNI N° 70094657**

## Anexo 5. Constancia que acredita la aplicación del instrumento de investigación

	<b>PERÚ</b>	Ministerio de Educación	Dirección Regional de Educación Puno	Unidad de Gestión Educativa Local de Lampa	
---	-------------	-------------------------	--------------------------------------	--	---

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

**CONSTANCIA**


**LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL N° 251 LAMPA,**

**HACE CONSTAR:**

Que, en la Institución Educativa Inicial N° 251 Lampa, con el código modular N° 0229773 que, la Bach Srta. Lucy Libia, PUMA MAMANI con DNI N° 70094657 de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, a aplicado el instrumento de investigación con los padres familia de los niños de 3 a 5 años de dicha institución del proyecto de tesis titulado "Rol de los padres en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N°251 Lampa, 2024" el cual fue aplicado el 20 de noviembre del 2024.

Se le expide la presente constancia a solicitud de la interesada para fines estime por conveniente.

Lampa, 28 de noviembre de 2024

  
*Victoria F. Miranda Almona*  
Victoria F. Miranda Almona  
DIRECTORA  
I.E.I. N° 251 - LAMPA

Anexo 6. Base de datos

N°	ROL DE LOS PADRES			PREVENCIÓN DE LA ANEMIA									
	ESTILOS DE CRIANZA P1	PREVISIÓN ECONÓMICA SEMANAL P2	VIGILANCIA DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO P3	CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA SALUD			ALIMENTACIÓN NUTRITIVA Y BALANCEADA			HIGIENE Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN EL HOGAR			
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	
1	2	1	2	2	3	4	2	3	3	3	3	4	3
2	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	5	4
3	2	3	3	2	2	5	3	3	3	3	3	4	3
4	4	1	3	3	2	3	2	2	3	3	5	3	4
5	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4
6	2	2	1	2	2	4	3	3	3	4	3	4	4
7	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3
8	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4
9	2	1	3	2	5	3	3	3	3	3	3	4	4
10	2	1	3	2	2	3	3	3	2	3	4	3	4
11	4	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4
12	2	5	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4
13	2	1	3	2	2	3	1	3	3	5	3	4	5
14	2	1	3	2	2	5	3	3	3	3	3	4	4
15	2	4	2	2	2	3	3	3	3	3	3	5	3



16	1	1	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	4	4
17	2	1	3	3	3	5	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4
18	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4
19	2	1	3	2	2	2	5	3	3	2	3	3	3	2	4	3	3
20	3	1	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	5	4	4
21	2	1	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	4	4	4
22	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5
23	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
24	1	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	5	4	4
25	2	1	3	2	2	2	4	3	3	3	5	4	3	4	4	3	3
26	2	1	3	2	2	2	3	1	2	3	3	3	2	3	4	4	4
27	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
28	2	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
29	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
30	1	1	3	2	2	5	3	3	3	3	3	2	3	4	5	5	5
31	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4
32	2	1	3	3	3	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4
33	2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4
34	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
35	2	1	3	2	2	4	3	1	3	3	3	3	3	4	4	4	4





56	2	1	3	2	2	3	2	2	4	3	4	3
57	1	1	3	2	2	5	3	3	3	3	4	4
58	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	4
59	1	1	3	2	2	3	3	3	3	3	4	5

## Anexo 7. Validación del instrumento

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS GENERALES

1.1. Nombres y apellidos del experto	: Carmen Silvana Velasquez Hañari
1.2. Especialidad de validador	: Nutricionista
1.3. Institución donde labora	: Centro de Salud Lampa
1.4. Instrumento a validar	: Rol de los padres en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N°251 Lampa, 2024
1.5. Autor del instrumento	: Lucy Libia Puma Mamani

#### II. ASPECTOS A VALIDAR

	Criterio	Indicadores	Si	No	Observaciones
1	Claridad	Está redactado con lenguaje apropiado	X		
2	Objetividad	Describe ideas relacionadas con la realidad a solucionar	X		
3	Actualización	Sustentado en aspectos teóricos científicos de actualidad	X		
4	Organización	El instrumento contiene organización lógica	X		
5	Suficiencia	El instrumento contiene aspectos en cantidad y calidad	X		
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar los aspectos relacionados con la actitud innovadora	X		
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	X		
8	Coherencia	Coherencia entre las variables y los indicadores	X		
9	Metodología	El instrumento responde al propósito de la investigación	X		
10	Pertinencia	Adecuado para medir los objetivos planteados	X		
TOTAL			10	0	

#### III. OPINION DE LA APLICABILIDAD

El instrumento puede ser aplicado, cumple con los 10 criterios establecidos

.....

LUGAR Y FECHA: Lampa, 07 de noviembre del 2024

  
Lic. Carmen S. Velasquez Hañari  
NUTRICIONISTA  
GNP 4774

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES

1.1. Nombres y apellidos del experto	: Jesús M. Gonzales Huarcaya
1.2. Especialidad de validador	: Psicólogo
1.3. Institución donde labora	: Centro de Salud Lampa
1.4. Instrumento a validar	: Rol de los padres en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N°251 Lampa, 2024
1.5. Autor del instrumento	: Lucy Libia Puma Mamani

### II. ASPECTOS A VALIDAR

	Criterio	Indicadores	Si	No	Observaciones
1	Claridad	Está redactado con lenguaje apropiado	X		
2	Objetividad	Describe ideas relacionadas con la realidad a solucionar	X		
3	Actualización	Sustentado en aspectos teóricos científicos de actualidad	X		
4	Organización	El instrumento contiene organización lógica	X		
5	Suficiencia	El instrumento contiene aspectos en cantidad y calidad	X		
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar los aspectos relacionados con la actitud innovadora	X		
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	X		
8	Coherencia	Coherencia entre las variables y los indicadores	X		
9	Metodología	El instrumento responde al propósito de la investigación	X		
10	Pertinencia	Adecuado para medir los objetivos planteados	X		
TOTAL			10	0	

### III. OPINION DE LA APLICABILIDAD

El instrumento puede aplicarse a la población de estudio, cumple con los criterios detallados

.....

LUGAR Y FECHA: Lampa, 07 de noviembre del 2024

JESÚS M. GONZALES HUARCAYA  
LIC. PSICOLOGIA - C Ps P 30721



## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES

1.1. Nombres y apellidos del experto	: Lic. Alejandra Chura Tito
1.2. Especialidad de validador	: Trabajadora Social
1.3. Institución donde labora	: Establecimiento de Salud
1.4. Instrumento a validar	: Rol de los padres en la prevención de la anemia en los niños de 3 a 5 años de la IEI N°251 Lampa, 2024
1.5. Autor del instrumento	: Lucy Libia Puma Mamani

### II. ASPECTOS A VALIDAR

	criterio	Indicadores	Si	No	Observaciones
1	Claridad	Está redactado con lenguaje apropiado	X		
2	Objetividad	Describe ideas relacionadas con la realidad a solucionar	X		
3	Actualización	Sustentado en aspectos teóricos científicos de actualidad	X		
4	Organización	El instrumento contiene organización lógica	X		
5	Suficiencia	El instrumento contiene aspectos en cantidad y calidad	X		
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar los aspectos relacionados con la actitud innovadora	X		
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	X		
8	Coherencia	Coherencia entre las variables y los indicadores	X		
9	Metodología	El instrumento responde al propósito de la investigación	X		
10	Pertinencia	Adecuado para medir los objetivos planteados	X		
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>	<b>0</b>	

### III. OPINION DE LA APLICABILIDAD

Cumple con los criterios evaluados, por tanto, puede ser aplicado a su población

.....

LUGAR Y FECHA: Lampa, 07 de noviembre del 2024

  
Alejandra Chura Tito  
Asesora Social  
C.I. 5930



## Anexo 8. Declaración jurada de autenticidad de tesis



Universidad Nacional  
del Altiplano Puno



Vicerrectorado  
de Investigación



Repositorio  
Institucional

### DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Lucy Libia Puma Mamani  
, identificado con DNI 70094657 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado

TRABAJO SOCIAL  
, informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación para la obtención de  Grado  
 Título Profesional denominado:

“ ROL DE LOS PADRES EN LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN  
LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA IEI N° 251 LAMPA, 2024 ”

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 22 de Diciembre del 2025


FIRMA (obligatoria)




Huella




## Anexo 9. Autorización para el depósito de tesis en el repositorio institucional



Universidad Nacional  
del Altiplano Puno



VRI  
Vicerrectorado  
de Investigación



Repositorio  
Institucional

---

### AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Lucy Libia Puma Mamani  
identificado con DNI 70094657 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado  
TRABAJO SOCIAL

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación para la obtención de  Grado  Título Profesional denominado:

"ROL DE LOS PADRES EN LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA IEI N° 251 LAMPA, 2024"

" Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.


En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>


En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 22 de Diciembre del 2025


---

FIRMA (obligatoria)

Huella