



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

FACTORES SOCIOCULTURALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2024

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

MOSTACERO ROJAS, MIRIAN JOVANA
ORCID:0000-0003-2093-0654

ASESOR

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA
ORCID:0000-0002-7629-7598

CHIMBOTE-PERÚ
2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0061-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **14:30** horas del día **21** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA Presidente
REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES SOCIOCULTURALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2024**

Presentada Por :
(0112130019) **MOSTACERO ROJAS MIRIAN JOVANA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA
Presidente

REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES SOCIOCULTURALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante MOSTACERO ROJAS MIRIAN JOVANA, asesorado por VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 15% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 27 de Noviembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

Agradezco en primer lugar a Dios, por darme la vida hasta hoy en día y por ser aquel hombre maravilloso que me guía por el buen camino, dándome las fuerzas necesarias y sabiduría para poder lograr mis objetivos y seguir adelante.

Agradezco a todas las madres del Puesto de Salud La Unión por haberme brindado y apoyado dándome la información necesaria, lo cual permitió realizar este proyecto de investigación.

A mi docente por el gran apoyo, las enseñanzas y las facilidades brindadas en la realización de mi trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios, por darme la vida hasta hoy en día y por ser aquel hombre maravilloso que me guía por el buen camino, dándome las fuerzas necesarias y sabiduría para poder lograr mis objetivos y seguir adelante.

Agradezco a todas las madres del Puesto de Salud La Unión por haberme brindado y apoyado dándome la información necesaria, lo cual permitió realizar este proyecto de investigación.

Un especial agradecimiento a mi Universidad, por su equipo de docentes que día a día se esmeran por compartir sus conocimientos con el fin de formar profesionales llenos de principios y valores.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
INDICE GENERAL	VI
LISTA DE TABLAS	VII
LISTA DE FIGURAS	VII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases Teóricas	11
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo, Nivel y Diseño de la Investigación	18
3.2. Población y Muestra	18
3.3. Matriz de Operacionalización de Variables	19
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de Información	21
3.5. Método de Análisis de Datos	22
3.6. Aspectos Éticos	23
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	35
VI. CONCLUSIONES	46
VII. RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXOS	53
Anexo 1: Matriz de Consistencia	52
Anexo 2: Instrumento de Recolección de Información	54
Anexo 3: Fichas Técnicas de los Instrumentos	56
Anexo 4: Formato de Consentimiento Informado	57

LISTA DE TABLAS

TABLA 1:

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	19
---	----

TABLA 2:

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024.	24
---	----

TABLA 3:

FACTORES SOCIALES EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024.	27
---	----

TABLA 4:

FACTORES CULTURALES EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024.	31
---	----

LISTA DE FIGURAS

FIGURA DE LA TABLA 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024. 25

FIGURA DE LA TABLA 2: FACTORES SOCIALES EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024. 28

FIGURA DE LA TABLA 3: FACTORES CULTURALES EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024. 32

RESUMEN

La anemia es uno de los principales problemas que más prevalece y afecta a la población infantil, en especial durante los primeros años de vida, esto se da en naciones desarrolladas como en las subdesarrolladas. El objetivo general es Determinar los factores socioculturales en madres de niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud la Unión _Chimbote, 2024. El tipo de investigación es cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental de una sola casilla, la población estuvo conformado por 100 madres de niños menores de 5 años con anemia. Se utilizó el cuestionario de factores socioculturales en madres de menores de 5 años con anemia. Los resultados fueron; la totalidad su zona de residencia es pueblo joven, más de la mitad son católicas, la mitad de las madres tienen entre 18 a 28 años, menos de la mitad son solteras. Se llegó a la conclusión; respecto a los factores culturales, las madres de los niños menores de 5 años, necesitan un mayor conocimiento sobre la importancia de los alimentos ricos en hierro, para el bienestar de sus hijos.

Palabras clave: anemia, factores sociales, factores culturales, madres

ABSTRACT

Anemia is one of the main problems that most prevails and affects the child population, especially during the first years of life, this occurs in both developed and underdeveloped nations. The objective is; Determine the sociocultural factors in mothers of children under 5 years of age with anemia at the La Unión Health Post _Chimbote, 2024. The type of research is quantitative, descriptive level, non-experimental design of a single box, the population was made up of 100 mothers of children under 5 years of age with anemia. The Sociocultural Factors Questionnaire was used in mothers of children under 5 years of age with anemia. The results were; Their entire area of residence is a young town, more than half are Catholic, half of the mothers are between 18 and 28 years old, less than half are single. The conclusion was reached; Regarding cultural factors, mothers of children under 5 years of age need greater knowledge about the importance of foods rich in iron for the well-being of their children.

Keywords: anemia, social factors, cultural factors, mothers

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la OMS, la madre del niño hoy en día puede detectar la carencia de hierro durante el embarazo ya que estos efectos son considerables e irreversibles en el desarrollo de su cerebro, en los últimos decenios se han realizado importantes progresos para las madres reduciendo la muerte materna ya sea durante, después del embarazo o durante el parto, una de las mayores causas comunes de muerte de traumatismo y defunción son: pérdida excesiva de sangre, infección, hipertensión arterial, aborto peligroso y parto obstruido, dentro de las causas indirectas esta la anemia, el paludismo y la cardiopatía coronaria, la mayoría de las defunciones maternas son prevenibles mediante la asistencia oportuna a sus controles, es crucial lograr reducir las muertes por lesiones o problemas maternos y así mismo promover la salud y el bienestar, para que las madres puedan acceder a una atención respetuosa y de alta calidad es fundamental se debe superar las desigualdades (1).

Así también la OPS, nos indican que las madres deben vigilar la alimentación del niño durante las primeras etapas del ciclo de vida porque eso depende para conducir extensos e irreversibles en el crecimiento físico y el desarrollo del cerebro del niño, la buena nutrición de la madre tiene un efecto positivo, así como la lactancia materna es la forma óptima de alimentar a los bebés, ya que les ofrece los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, así como la protección contra las enfermedades, la OPS recomienda que las madres amamenten a sus niños durante los primeros seis meses, después introducir alimentos complementarios nutricionalmente adecuados y seguros, mientras se continua con la lactancia materna hasta los dos años, la Asamblea Mundial de la Salud, aprobó el objetivo global para las madres sobre la nutrición para aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses al menos al 50% para el año 2025 (2).

Por consiguiente, en América Latina se menciona que ninguna madre debe morir dando vida, las cifras de mortalidad materna han disminuido a nivel mundial, reduciendo el porcentaje a un 45%, pero aún sigue siendo un desafío persistente para la madres durante la etapa de la gestación como el parto, alrededor de 289,000 madres mueren innecesariamente por año, Latinoamérica y el Caribe ha progresado en la reducción de un 40%, muchos de los factores que predisponen a las

complicaciones son: la demora en buscar ayuda, en llegar a un centro de salud o la falta de acceso a la asistencia, existen tres obstáculos determinantes que enfrentan las madres: las enfermedades preexistentes que provoca la mortalidad materna en el mundo, uno de cuatro decesos se debe a condiciones de salud como: diabetes, el VIH, la malaria y la obesidad, cuyos problemas pueden agravarse por el embarazo, siendo el causante de un 20% de las muertes maternas a nivel mundial (3).

Así también, en Cuba hasta el cierre de 2023 tenía más de 62 600 madres con tres o más hijos, 4 222 madres con tres o más hijos, hasta los 17 años, se les logro facilitar empleo en 2023, como parte del programa nacional que les ofrece la oportunidad de generar ingresos y mejorar su calidad de vida, el Ministerio de Trabajo y Seguro Social informo que como parte de esta estrategia, el año pasado unas de 276 de ellas pudieron reincorporarse al estudio, lo que les permite ampliar sus horizontes educativos y laborales, la presidenta de cuba menciono que la red social, entrego un total de 573 hogares, con los que ganan un espacio seguro y digno para vivir, junto a sus hijos, se otorgaron 878 capacidades en cirulos infantiles, que les facilita conciliar sus responsabilidades laborales con el cuidado de los pequeños, en el pasado 2023, más de 3000 madres fueron beneficiadas con prestaciones monetarias, contribuyendo así a su bienestar económico y el de sus familias (4).

También, en España aún las mujeres enfrentan mayores barreras que los hombres en la atención médica, desde la demora para un proceso diagnóstico y hasta las estrategias terapéuticas mal enfocadas, por eso es que se presentan un porcentaje de 40% de mujeres con enfermedades crónicas, y aún existe el arraigado estereotipo sociocultural de la mujer como la única y principal cuidadora de sus hijos, por esto ven más prioridad el cuidado de salud e sus hijos que el de ellas mismas, problemas de salud como el TDAH y la migraña son dolencias que mayormente se presentan en la población femenina y que la incidencia de los cambios hormonales es notable durante los periodos como la menstruación y la menopausia, así como los problemas de allí mental y la sobre medicación ante casos de salud que no se atienden a tiempo o no le toman la debida importancia, así también la mayor causa de muerte en mujeres en España son enfermedades cardiovasculares esto por a un descuido en su salud (5).

Entre otros, en Ecuador la mortalidad materna y neonatal va en incremento, hace unos años se registraron 211 defunciones de madres durante el embarazo o parto, el impacto que produce la muerte materna son emocionales, económicas y de salud para todos los miembros de la familia, especialmente en los niños debido a la muerte de sus madres, esto conlleva a efectos negativos como el desamparo, el abandono, el maltrato e incluso los riesgos de su propia supervivencia, la muerte de una mujer durante el embarazo, parto y postparto refleja la inequidad hacia las mujeres y sus condiciones de vida, con el fin de disminuir la mortalidad materna la OPS y el MSP ha creado la Normativa Establecimientos amigos de la madre y el niño, que son los que velan por la vida de las mujeres embarazadas y sus hijos, dentro de sus objetivos esta promover el parto humanizado, prevenir la transmisión de enfermedades y proteger la lactancia materna (6).

De acuerdo a lo que sucede, en Perú más de 800 madres mueren por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto en todo el mundo, la mortalidad materna es más alta entre las mujeres que viven en zonas rurales y en las comunidades más pobres, por el cual el 99% de todas las muertes maternas se registran en países en vías de desarrollo, se registró el fallecimiento de 291 gestantes durante el periodo del 2022, según el centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades, ante esta problemática el Programa de Salud Materno Infantil busca fortalecer la atención primaria y el acceso oportuno de más mujeres a los servicios de salud: clínico, nutricional y mental, mediante el cuidado y acompañamiento comunitario, tecnológico y social del binomio madre-niño, a fin de asegurar una maternidad segura y responsable, la atención oportuna antes, durante y después del parto puede salvar vidas de madres y de recién nacidos (7).

Según la INEI, dio a conocer que en nuestro país hay 8 millones 664 mil madres, que representan el 64,4% del total de mujeres de 12 y más años de edad, tasa global de fecundidad menciona que el área rural es de 2,5 hijos y del área urbana de 1,8 hijos, en madres con lengua nativa es de 2,5 hijos por madre, seguido de las mujeres de lengua extranjera de 2,3 hijos y las madres con lengua materna castellana 1,9 hijos, en el primer trimestre se registraron 105 mil 377 nacimientos en todo el país por grupo de edad de la madre de un 68,9% tiene entre 20 a 34 años de edad y el 22,5% de 35 a 50 años, el 41,2 de las madres de 15 años a más de edad

tienen educación secundaria, el 32,8% de las madres de 15 y más años de edad son convivientes, el 27,6% de las madres trabajan realizando actividades de comercio, el 48,4% de las madres de 15 y más años de edad trabajan de forma independiente, el 78,7% trabajan en empresa de 1 a 9 trabajadores (8).

Tomando en cuenta la realidad actual del que no son ajenas las madres de niños menores de 5 años con anemia en el Puesto de Salud la Unión, esta ubicada en Chimbote, el cual su mayor función es velar por la salud de sus pobladores, logrando la promoción de la salud, para lograr la prevención de enfermedades y brindando el acceso a la atención de salud a todos. En la zona podemos observar que existe delincuencia y no es muy seguro, presentan problemas de salud muy comunes y sobre todo no conocen como prevenirlos, las familiares en general están expuestas a diversos riesgos de salud, debido a la inseguridad, la exposición a la contaminación y el poco acceso a alimentos que fortalecen la salud del niño.

Formulación del problema:

¿Cuáles son los factores socioculturales en madres de niños menores de 5 años con anemia en el Puesto de Salud la Unión _Chimbote, 2024?

Objetivo General:

- Determinar los factores socioculturales en madres de niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud la Unión _Chimbote, 2024.

Objetivos Específicos:

- Identificar las características sociodemográficas en madres de niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud la Unión _Chimbote, 2024.
- Identificar los factores sociales en madres de niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud la Unión _Chimbote, 2024.
- Identificar los factores culturales en las madres de niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud la Unión _Chimbote, 2024.

Justificación.

Justificación teórica: De forma teórica, esta investigación es referente a la salud de las madres de los niños, ya que podemos observar cómo influyen los factores socioculturales y que la anemia va en crecimiento para el niño menor de 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud de la Unión, Al evaluar la situación actual del entorno del niño y la forma de vida de la madre se puede detectar problemas presentes que afecta la estabilidad física y mental del menor, como propósito fundamental en esta investigación tenemos el identificar los factores socioculturales de la madres, para detectar de forma temprana los problemas de salud del niño.

Justificación práctica: De forma práctica esta investigación nos ayudara a contar con los conocimientos necesarios para ayudar en el desarrollo de este trabajo y a la vez la formación del profesional. Así mismo se busca lograr que los futuros profesionales entiendan los factores que mayormente afectan en la salud a las madres de los niños y lograr la implementación de actividades preventivo promocionales para mejor su salud y su hogar.

Este estudio busca incentivar a los profesionales de la salud a tomar en cuenta los factores socioculturales que se dan en cada mama de niños con anemia, tomando en cuenta los factores sociales y culturales, esta investigación ayudara a los profesionales de la salud para la reducción de anemia y lograr el bienestar de la madre y el niño.

Justificación metodológica: El instrumento del estudio nos permitirá recolectar la información necesaria para nuestro estudio, así mismo nos permitirá utilizar una encuesta elaborada para las madres de niños menores de 5 años y conocer los factores sociales y culturales que presentan en su vida diaria.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Rojas N, Torres M, et al, (9) en su investigación sobre: Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres en niños menores de un año de edad, Cuba – 2022. Tiene el siguiente objetivo general Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres. La presente investigación es un estudio descriptivo transversal. Se obtuvo como resultado: El nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica según dimensión conocimientos básicos fue alta en 54,7 % de las madres, 53 % presentaron conocimientos bajos en relación con las medidas preventivas, y en el tratamiento predominó el nivel medio en 54,2 % de la casuística. De forma general 38,9 % de las madres presentaron conocimientos medios sobre la prevención de la anemia ferropénica. Se concluyó: Aparte de que las madres presentan un nivel de medio a alto de conocimientos, se deben intensificar las acciones de salud, encaminadas a elevar la educación nutricional.

Merino Y, Naranjo S, Araluce L, et al, (10) en su investigación sobre Factores de riesgo de la anemia ferropénica en madre de niños menores de dos años, Cuba 2024. Cuyo objetivo general es Determinar los factores de riesgo de la anemia ferropénica en madres de niños menores de dos años. La investigación fue observacional, descriptivo, de corte transversal. La muestra por 58 madres de niños menores de 5 años con anemia. Se obtuvo como resultado: En cuanto a los factores de riesgo, el 67, 2 % de los niños eran hijos de madres con anemia durante el embarazo y el 70, 7 % no tuvieron lactancia materna exclusiva. Se concluyó: la existencia de la anemia ferropénica en niños está relacionada con la existencia de factores de riesgo maternos y propios del infante que se deben identificar tempranamente a través de acciones de prevención y promoción en salud para evitar la aparición de enfermedades en el niño.

Moyano E. (11) en Ecuador, en su estudio tuvo como objetivo “Identificar los factores asociados a la anemia en madre de niños de 5 años que acuden al Centro de Desarrollo Infantil” 2022. En su objetivo general, Determinar los factores asociados a la anemia en madres de niños de 5 años. Estudio cuantitativo, corte transversal, la muestra fue 52 madres de niños con anemia. El tipo de

residencia rural con un 95%, déficit de micronutrientes con un 75%, bajo peso al nacer 90% y prematuridad 88%. concluyo que la anemia en niños está relacionada con los factores determinantes como vivir en zona rural, déficit de micronutrientes, bajo peso en el nacimiento y prematuridad

Llivizaca T. (12). En su tesis titulada; Prevalencia de anemia en niñas y niños menores de 5 años en el servicio de pediatría del hospital Julius Doepfner del cantón Zamora 2019. Cuyo objetivo general es Identificar la prevalencia de anemia en niñas y niños menores de 5 años. Desarrolló su investigación acerca de la prevalencia de anemia en infantes menores de 59 meses, en un hospital de la capital de Ecuador. Se concluyó que los lactantes menores muestran mayor predisposición para adquirir esta enfermedad, se observó el 53.85%. En niños varones representó un 54.95%, además, niños de etnia mestiza 78.02%, por último, en menor proporción a los del sector rural con un 53.85%. Se evidenció que la anemia no distingue sexo, edad, raza.

Díaz Colina et al (13) en su investigación titulada “Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años, menciona que la anemia ferropénica es un problema que tiene consecuencias de gran alcance para la salud humana, el desarrollo social y económico de los países. Objetivo general Identificar factores de riesgo para el desarrollo de anemia ferropénica en niños menores de dos años de edad. Método. Se realizó estudio descriptivo, transversal y retrospectivo. Resultados. Predomino el grupo de niños 6 y 9 meses (49.5%); el sexo masculino (56.4 %), sin lactancia materna exclusiva en primer semestre (71.3%) y sin suplementación (68.3%). Conclusiones. La presencia de anemia en niños está vinculada con factores de riesgo maternos y propios del infante que deben ser tratados en la puericultura, con actividades de promoción y prevención.

Antecedentes Nacionales

Cotrino P, González R, (14) en su investigación sobre: Conocimiento y actitud sobre prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 3 años en el Centro de salud Ayacucho de san Juan de Lurigancho, 2022. Objetivo general es Determinar la existencia de una relación entre el conocimiento que poseen las madres sobre la prevención contra la anemia ferropénica en sus pequeños hijos y la actitud que toman frente a este cuidado preventivo, en madres del C.S.

Ayacucho ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho. Metodología: La investigación es básica, de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y de diseño correlacional. Resultado: las madres tienen un nivel medio de conocimientos sobre el tema mencionado y más de la mitad tiene una actitud desfavorable para la prevención. Se llega a la conclusión, que las madres no tienen los conocimientos suficientes sobre la prevención de la anemia en sus hijos menores de 3 años.

Tacuri G, Torres M, (15) en su investigación: Factores socioculturales y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Paccha la Oroya, Junín, 2020. Objetivo general; Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Paccha la Oroya, Junín, 2020. La presente investigación: Estudio cuantitativo, descriptivo correlacional y diseño no experimental de corte transversal. Resultados Se encontró que los factores socioculturales se relacionan con la prevención de la anemia de acuerdo a los resultados obtenidos. Se concluyó que, si mejorara las condiciones socioculturales de la madre se incrementara positivamente el nivel de la prevención de la anemia ferropénica en niños de 2 a 5 años.

Tarazona Y, (16) en su investigación sobre Factores socioculturales y prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco – 2021. Objetivo general; Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca. La presente investigación observacional - no experimental - corte transversal. Resultados: El 20.59% de las madres presentan factores socioculturales en un nivel malo, 47.06% nivel regular y 32.35% nivel bueno, 19.12% prevención de anemia en un nivel deficiente, 48.53% nivel regular y 32.35% nivel eficiente. Concluyó: Existe relación directa entre los factores socioculturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.000$; $r_s=-0.643$).

Mansilla B, (17). En su estudio “Factores Socioculturales De Las Madres Que Influyen En La Adherencia Al Sulfato Ferroso En Niños De 6 A 36 Meses En El Establecimiento De Salud Simón Bolívar-2019.” Puno, 2021. Objetivo general; Determinar los factores socioculturales de las madres que influyen en la

adherencia al sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses. Metodología fue descriptivo, correlacional, de tipo prospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 44 madres seleccionadas de forma sistemática. Los resultados: muestran que el 45,5% de las madres presenta una adherencia regular al tratamiento con sulfato ferroso. Conclusión; la madre considera la anemia como una amenaza ($p=0.043$) y cuando el niño consume sangre de pollo, pescado e hígado ($p=0.0002$), se observa una mayor adherencia al tratamiento.

Mamani F, Palomino A, (18). En El Estudio “Factores Asociados En La Adherencia Al Tratamiento De Anemia Ferropénica Con Hierro Polimaltosado En Niños Menores De 2 Años”. Lima, 2021. Objetivo general; Determinar los factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro Polimaltosado en niños menores de 2 años en un Centro de Salud, Lima Este, 2020. La metodología empleada en este estudio fue cuantitativa, de diseño no experimental, transversal y correlacional. La muestra fue de 116 madres con niños menores de 2 años. Resultados: El 72,4% de las madres tienen edades comprendidas entre los 18 y 29 años. El 62,1% tiene hasta educación secundaria. En conclusion, los resultados indican que tanto el factor personal de salud como el conocimiento de la madre están directa y significativamente relacionados con la adherencia al tratamiento de anemia con Hierro Polimaltosado.

Antecedentes Locales

Izquierdo Y, Huaman M, (19) en su investigación sobre: Nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote – Perú, 2022. Su objetivo general es: la presente investigación de tipo cuantitativo, no experimental. Se recolectaron datos de la historia clínica en torno a los factores intrínsecos y extrínsecos para anemia. Se obtuvo como resultado: 18 madres en total, 22 madres representando 28% de la sierra, 23% de la selva y 26% de la costa conformaron el grupo de origen. Sólo 12 madres (15%) están divorciadas, lo que deja un 31% de madres solteras, un 34% de madres, es decir, 27 madres, que conviven, y 16 de esas madres que están casadas, tiene la siguiente conclusión: es importante señalar que un total de 30

madres tienen un alto grado de comprensión sobre los efectos que la anemia puede tener en sus bebés.

Fernández S, Sánchez R, (20) en su investigación sobre: Conocimiento y práctica sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 2 años en el puesto de Salud Villa María, nuevo Chimbote – Perú 2022. Objetivo general; Analiza la relación entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores a 2 años. La presente investigación fue un estudio cuantitativo- transversal – correlacional. Resultado: se logró identificar que, el nivel de conocimiento de la madre respecto a la prevención de anemia estaba en un nivel alto; del mismo modo el nivel de prácticas se encontró en el mismo nivel. Sé concluyó: Asimismo, a través de la prueba de correlación de Spearman, se logró concluir que existe relación positiva, moderada y significativa entre el conocimiento y la práctica de prevención de anemia con $r = 0.710$ y p-valor inferior al 5%.

Castillo E, (21) en su investigación sobre Determinantes de estilos de vida relacionado al nivel de conocimiento sobre anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 3 años del Pueblo Joven San Pedro del Distrito de Chimbote_ Santa, 2020. Objetivo general; Identificar la relación entre los determinantes de estilos de vida y el nivel de conocimiento sobre anemia y practicas alimenticias en madres de niños menores de 3 años. La presente investigación es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo-correlacional, con diseño no experimental de doble casilla. Se obtuvo como resultado: la mayoría cuanta con su carnet de vacunas, se baña cuatro veces a la semana, no presento diarreas, no tiene clara su conducta y disciplina; más de la mitad si acude al establecimiento de salud para su control CRED; consume frutas y verduras diariamente. Se concluyó: se pudo obtener que no existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes de estilo de vida y el nivel de conocimiento sobre anemia. No existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes de estilo de vida y las prácticas alimenticias.

Margarito M, (22). En su investigación titulada “Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el Puesto de Salud Miraflores Alto_Chimbote, 2021. Tuvo como objetivo general Describir los determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia que acuden al

Puesto de Salud, la metodología de la investigación es de tipo cuantitativo y con diseño de una sola casilla-corte transversa. Obtuvo los siguientes resultados del 100% (57), el 35,1% (20) son del sexo masculino y tienen anemia leve; el 49,1% (28) son de 1 a 2 años 11 meses y 29 días de edad y tienen anemia leve; el 33,3% (19) de las madres tiene grado de instrucción secundaria completa e incompleta con anemia leve, el 28,1% (16) tienen un ingreso económico de 751 a 1000 y tienen anemia leve; el 29,8% (17) el jefe de familia tiene trabajo estable y tiene anemia leve.

Calle J. (23) en su tesis titulada; Determinantes biosocioeconómicos asociados al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2023; su objetivo general; Determinar la relación de los determinantes biosocioeconómicos asociados al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2023. La metodología es descriptivo correlacional, de doble casilla, la muestra fue de 41 madres. Se obtuvieron los resultados; la mayoría su ocupación es eventual, más de la mitad son adultas jóvenes, menos de la mitad tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta y su ingreso económico es de 751 a 1000 soles. Conclusiones; Al aplicar la Chi cuadrado entre los determinantes de biosocioeconómicos y nivel de conocimiento y prácticas alimenticias indica que no existe relación entre las variables.

2.2. Bases Teóricas

Esta investigación se fundamentó en la teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender.

Nola pender nació en Michigan el día 16 de agosto de 1941, su primer acercamiento hacia la enfermería fue a sus 7 años, al ver el cuidado que le brindaban a su tía el tiempo que estuvo hospitalizada. En 1962 recibe su diploma de la escuela de enfermería de West Suburban Hospital Oak Park , en 1964 completa su título en la Universidad del estado de Michigan, su trabajo de doctorado fue encaminado a ver el cambio evolutivo en sus niños, de ahí surgió el interés de ampliar el campo de salud humana, lo cual da origen al Modelo de la Promoción de la salud. (24)

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que “la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano”. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. Muestra ampliamente aspectos importantes de las intervenciones que cambian el comportamiento de una persona, sus actitudes y motivaciones para acciones de promoción de la salud. Esta práctica se ha utilizado en diferentes situaciones que van desde la práctica segura del uso de guantes en las enfermeras hasta la percepción de la salud de los pacientes, pero particularmente dirigido a la promoción de conductas saludables en las personas, lo que indudablemente es una parte esencial del cuidado enfermero, los cuáles conservan un interés genuino e implícito hacia el cuidado de las personas y comunidades con el fin de realizar un mejoramiento de la salud y la generación de conductas que previenen la enfermedad. (25)

La teorista menciona que los hábitos saludables van de acuerdo a la conducta el cual se da por la forma de vida que posee cada persona en el que intervienen factores sociales, culturales y biológicos. Se también se toma en cuenta el aspecto cognitivo, afectivo. - emocional, ya que si no se muestra un equilibrio la estabilidad de su salud y pone en riesgo, por ello es importante que la promoción de la salud sea con motivación a mejorar la salud y desarrollar a capacidad del bien personal y crear cambios reales en la conducta y habito (26).

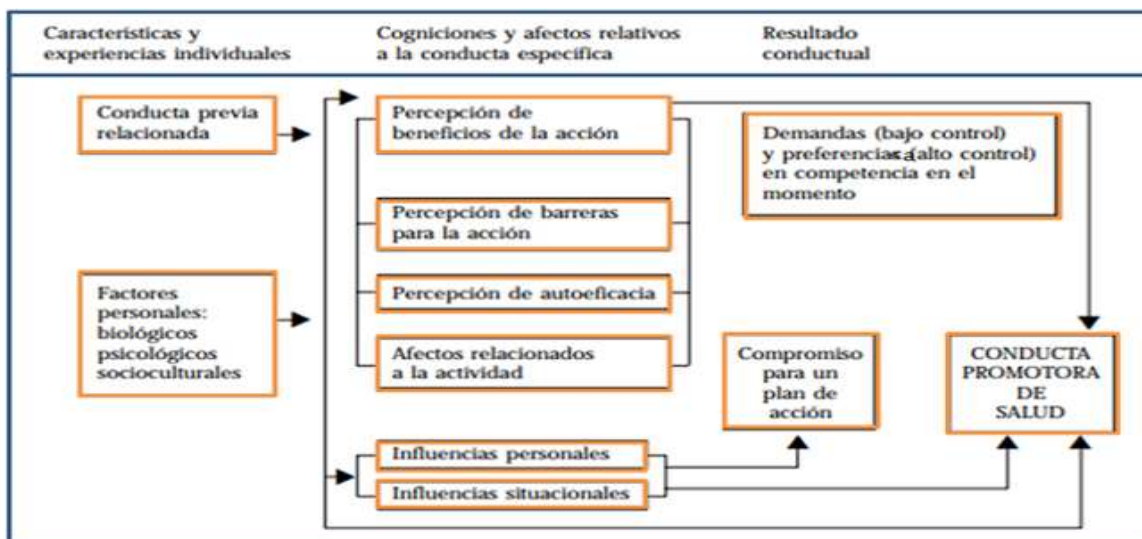
Nola Pender, se basó en como las personas toman decisiones por sí misma para el cuidado de su salud y como protegerla ante diversas dificultades que se presentan en el camino. Esta teoría se fundamenta en como las personas ejercen su propio cuidado y alcanzan su bienestar humano, con relación a la enfermería. Al estudiar este modelo se detalla los siguientes metaparadigmas. (26)



- **Salud:** se considera lo más importante y esencial de esta teoría, ya que es considerada como un estado óptimo de bienestar.
- **Persona:** lo define como un ser unificado y pone énfasis en su aspecto cognitivo para la toma de decisiones. Se considera como el núcleo de esta teoría.
- **Cuidado:** es el centro de esta teoría, se conceptualiza como una forma única, debido a su propio patrón cognitivo – conceptual, además de sus factores que van variando a través del tiempo.
- **Entorno:** se refiere al ambiente que rodea a la persona, y como utiliza sus factores cognitivos para afrontar las situaciones que atraviesa, el entorno modifica la conducta y comportamiento para lograr el bienestar humano.
- **Enfermería:** es el principal agente encargado de brindar un cuidado de calidad, promoviendo conductas saludables para la prevención de situaciones que vulneren a las personas. (26)

Así mismo, Nola Pender en su teoría menciona algo muy trascendental, sobre como las personas ejercen un buen cuidado de su salud, logrando alcanzar un excelente estado de bienestar, así mismo, se basa que el enfermero debe promover los estilos de vida saludable para que las madres adquieran buenos comportamientos que ayuden y motiven a cuidar su salud y la de su menor. (27)

Modelo de Promoción de la Salud



Fuente: Modelo de la Promoción de la Salud de Nola Pender de 1996

Allí muestra los componentes por columnas de izquierda a derecha; la primera trata sobre las experiencias individuales de las personas y abarca dos conceptos:

- **Conducta previa relacionada:** se refiere a experiencias anteriores que pudieron tener efectos directos e indirectos con las conductas de promoción de la salud relacionada y los factores personales.
- **Factores personales:** clasificados como psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta (28).

Los componentes de la segunda columna son los centrales del modelo y se relacionan con los conocimientos y afectos (sentimientos, emociones, creencias) específicos de la conducta, comprende 6 conceptos:

- **Beneficios percibidos:** por la acción, que son los resultados positivos que se producirán como expresión de la conducta de salud.
- **Barreras percibidas:** para la acción, muestra las apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción, la mediación de la conducta y la conducta real.
- **Auto eficacia percibida:** Este constituye uno de los conceptos más importantes en este modelo porque representa la percepción de competencia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta, conforme es mayor aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta.

La eficacia percibida de uno mismo tiene como resultado menos barreras percibidas para una conducta de salud específica.

- **Afecto relacionado con el comportamiento:** son las emociones o reacciones directamente con los pensamientos positivos o negativos, el quinto concepto habla de las influencias interpersonales, se considera más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de salud cuando los individuos importantes para ellos esperan que se den estos cambios e incluso ofrecen ayuda o apoyo para permitirle.
- **Influencias situacionales en el entorno:** las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud. Los diversos componentes: Componen la adopción de un compromiso para un plan de acción, es decir para la conducta promotora de la salud; en este compromiso pueden influir, además, las demandas y preferencias contrapuestas inmediatas. En las primeras se consideran aquellas conductas alternativas sobre las cuales las personas tienen un bajo control como el trabajo o las responsabilidades.
- **Las preferencias personales:** son las que posibilitan un control relativamente alto sobre las acciones a elegir algo. (28)

Factores Socioculturales asociados a la Anemia

Este hace referencia a cualquier proceso o actividad realizada con aspectos social y cultura de la persona, muchos de ellos pueden determinar la forma de actuar o de ser en la vida adulta, los factores que se consideran son a edad, la educación, la religión, el ingreso económico, etc (29).

Anemia

La anemia es un trastorno nutricional en el que el número de glóbulos rojos que circulan en la sangre disminuye, porque no son suficientes para cubrir las necesidades del organismo. En conclusión, esta enfermedad es una disminución de los niveles de hemoglobina de la persona respecto de lo normal. (30)

Es considerada una afección que se desarrolla cuando la sangre produce una cantidad inferior a la normal de glóbulos rojos sanos. Se conoce que, si el cuerpo

no obtiene suficiente sangre rica en oxígeno, este causaría que la persona se sienta cansada, con dolor de cabeza o latidos irregulares, la anemia también puede ser un signo de una afección más grave, como sangrados o inflamaciones, por eso es importante un chequeo anual y acudir a un médico. (30).

Este problema afecta a todo el mundo, a países desarrollados y a los que se encuentran en desarrollo, es uno de problemas que crea una negatividad en la salud de los pequeños, ya que daña su desarrollo cognitivo, físico y social, ya que tendrá déficit de atención, baja hemoglobina y un sistema inmune deficiente (30).

Niveles de la Anemia

La OMS nos da conocer que la anemia es un problema de salud mundial, e cual están tratando de combatir y disminuir a través de la prevención de casos de anemia y el consumo de suplementación en niños como el sulfato ferroso y los micronutrientes, consideran que la anemia es debido a la poca ingesta de alimentos que contienen hierro y a la disminución de glóbulos rojos que provocan daño en el desarrollo y en su salud (31).

POBLACIÓN	CON ANEMIA SEGÚN NIVELES DE HEMOGLOBINA (g/dL)			SIN ANEMIA SEGÚN NIVELES DE HEMOGLOBINA
Niños prematuros				
1ª semana de vida	≤ 13.0			> 13.0
2ª a 4ª semana de vida	≤ 10.0			> 10.0
5ª a 8ª semana de vida	≤ 8.0			> 8.0
Niños nacidos a término:				
Menor de 2 meses	< 13.5			13.5 - 18.5
Niños de 2 a 6 meses cumplidos	> 9.5			9.5 - 13.5
	Severa	Moderada	Leve	
Niños de 6 meses a 5 años cumplidos	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	
Niños de 5 a 11 años de edad	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.4	

Etiología de la Anemia

La anemia en niños se da debido a varios elementos encontrando entre el más importante es la deficiencia de hierro dentro de alimentación la cual no se está brindando adecuadamente, por esto se puede causar infecciones debido a no dar una alimentación sin los cuidados necesarios estos problemas se detectan con una

prueba antiparasitaria, así como el entorno y los espacios de la vivienda provocan problemas de salud (32).

Según la OMS, la anemia infantil constituye uno de los principales problemas de salud, que afecta más de 700 mil niños, el índice de la afección en niños y niñas de 6 a 36 meses es de 40,9%, las razones de la prevalencia de la anemia en el Perú están asociadas principalmente a factores socioeconómicos, como la pobreza en zonas alejadas, así como la falta de alimentación balanceada y rica en hierro (33)

Bases conceptuales.

- **Factores socioculturales:** Se define como los diferentes factores de todo elemento que pueden condicionar una situación, engloban cualidades que se desarrollan en una determinada comunidad donde pueden compartir una historia, metas comunes y desarrollar una cultura (34).
- **Anemia:** Es conocida como una afección que se desarrolla cuando la sangre produce una cantidad menores a la normal de glóbulos rojos sanos, cuando se presenta anemia significa que no cuenta con buena cantidad de oxígeno y eso causa cansancio y debilidad (35).
- **Niño:** Es un ser humano que aún no ha alcanzado la pubertad, por lo tanto, es una persona que está en la niñez y tiene pocos años de vida (36).
- **Madre:** Es la mujer con la cual el hijo tiene mayor relación filial, especialmente la que lo engendro y el que lo trajo al mundo, sinónimo de mama o progenitora (37).

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de la investigación

Nivel descriptivo: ya que a través de esto nos permitió recopilar los datos de forma cuantificable que se utilizó para un mejor análisis, todo esto se basa en la descripción del problema, el entorno, etc. (38).

Tipo cuantitativo: ya que la información que se obtuvo fue basada en diferentes fuentes, esta clase de investigación causa el uso de medios informativos, numérico o para lograr mayores datos, se busca que mediante números se determine la capacidad del problema (39).

Diseño no experimental y de una sola casilla: esto quiere decir que solo usa un grupo de carácter experimental, el investigador observa y describe el comportamiento de este grupo característico y este se emite mediante un documento donde se detalla la problemática y su impacto (40).

3.2. Población y muestra

Población muestral: Estuvo constituida por 100 madres de niños menores de 5 años con anemia que acuden al Puesto de Salud La Unión.

Criterios de Inclusión

- Cada madre con niño menor de 5 años con anemia la Unión _Chimbote.
- Cada madre con niño menor de 5 años con anemia, que acude al Puesto de Salud Unión_ Chimbote, que aceptan participar en el estudio.
- Cada madre con niño menor de 5 años con anemia del Puesto de Salud la Unión_ Chimbote, que tenga disponibilidad de participar en el cuestionario como informante, sin tomar en cuenta el sexo, nivel socioeconómico o nivel educativo.

Criterios de Exclusión

- Cada madre con niño menor de 5 años con anemia, que acude al Puesto de Salud la Unión_ Chimbote, que presenten algún trastorno mental.
- Cada madre con niño menor de 5 años con anemia, que acude al Puesto de Salud la Unión_ Chimbote, que presente algún problema de comunicación.

3.3. Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	CATEGORIA O VALORACION
FACTORES SOCIOCULTURALES	Se evaluó mediante la valoración de respuestas para cada ítem del cuestionario donde evaluaremos los factores socioculturales de las madres. (34)	FACTORES SOCIALES	Grado de instrucción de la madre	Cualitativa Ordinal	a) Primaria Completa b) Primaria Incompleta c) Secundaria d) Superior e) No tiene estudios
			Ocupación laboral de la madre	Nominal	a) Independiente b) Dependiente c) Ama de casa d) No trabaja
			¿Con qué frecuencia lleva al niño al control de crecimiento y desarrollo?	Nominal	a) Cuando tengo tiempo b) Solo cuando le toca vacunas c) Mensual d) Cuando la enfermera lo cita
			¿Cuál es el ingreso familiar?	Nominal	a) El sueldo mínimo b) Entre 1000 a 1500 soles c) De 1500 a 2000 soles d) De 2000 a más
			Cuántos hijos tiene	Nominal	a) 1 hijo b) 2 hijos c) 3 hijos d) Más de 3
		FACTORES CULTURALES	¿Cuáles de estos alimentos ayudan a prevenir la anemia?	Nominal	a) Huevo, leche, avena b) sangrecita, hígado, bazo c) Tallarines, pan, arroz d) Papa, camote, yuca, sopitas
			¿Conoce Ud. ¿La importancia de los alimentos que contienen hierro?	Nominal	a) Si b) No
			¿Hasta qué edad le dio lactancia materna exclusiva a su niño?	Nominal	A) Menos de 6 meses B) Hasta los 6 meses C) 1 año D) No le dio lactancia materna

			¿Qué acostumbra darle a la par con la lactancia materna a partir de los 6 meses?	Nominal	a) arroz + menestra+ verdura y/o fruta b) arroz+ menestra+ pollo + verdura y/o fruta c) arroz+ papa + verdura y/o fruta d) papillas + puré+ Hígado+ sulfato ferroso y/o fruta e) Aún no le brindo alimentación suplementaria
			¿Cree Ud. ¿Que si le da hierro a su niño mejorará los niveles de hemoglobina?	Nominal	a) Si b) No c) Tal vez
			¿Cree Ud. que la participación en sesiones demostrativas de preparación de alimentos ricos en hierro puede ayudarle a prevenir la anemia?	Nominal	a) Si b) No c) A veces

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos de información

Técnica: Se utilizó la técnica de la entrevista y observación

Instrumento:

Cuestionario Sobre Factores Socioculturales Presentes En Madres De Menores De 5 Años Con Anemia.

Este instrumento fue elaborado por Díaz Tantalean M y Torres Ventura K, el cual contiene preguntas cerradas que nos permitieron recolectar información para dicha investigación. El cuestionario estuvo conformado con 11 ítems, los cuales 5 corresponden a la dimensión de factores sociales y 06 a la dimensión de factores culturales. (Anexo N°02)

El presente cuestionario estará conformado con 11 ítems:

- Dimensión de factores sociales, conformado por 5 ítems
- Dimensión de factores culturales, conformado por 6 ítems

Validez y confiabilidad

La validación se realizó por un juicio de 3 expertos, quienes fueron; Lic. Mg. Giuliana Paola López Serna con 9 años de experiencia laboral, Lic. Celinda Neciosup Millones con 5 años de experiencia laboral, y la Lic. Julissa Flor De María Carhuatanta De La Cruz quienes fueron seleccionadas en referencia a la experiencia en el tema de investigación sobre anemia, factores que inciden, que estuvieron relacionado muchos a problema de estudio, el cuestionario realizado por elaboración de las tesisistas Torres Ventura y Díaz Tantalean, donde dichas preguntas se basó en la Norma Técnica – Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en niños, adolescentes, mujeres, gestantes y puerperas.

Dicho instrumento fue sometido a una prueba piloto para haber podido determinar su validez y confiabilidad aplicado en el puesto salud Sialupe Huamantanga– Lambayeque, Chiclayo, con dirección caserío Sialupe Huamantanga/Sector Los Mestas, Lambayeque - Lambayeque – Lambayeque, con categoría I-1 perteneciente a la Microred Lambayeque con una muestra de 20 unidades de observación obteniendo como resultado confiabilidad mediante la prueba de Alfa de Cronbach (,764).

3.5. Método de análisis de datos.

Procedimiento de recolección de datos:

- Se solicito al establecimiento de salud la información de los niños menores de 5 años con anemia en el Puesto de Salud la Unión _Chimbote, 2024
- Se informo y se pedirá consentimiento informado a las madres de los menores de 5 años con anemia en el Puesto de Salud la Unión _Chimbote, 2024
- Se coordino con las madres la fecha y hora de la aplicación del instrumento
- Se realizo la aplicación del instrumento a cada madre o apoderado de los menores de 5 años con anemia en el Puesto de Salud la Unión _Chimbote, 2024
- Se les informo que el instrumento de recolección de los datos tiene una duración máxima de 20 minutos

Análisis y procesamiento de datos:

La información recolectada fue ingresada en un programa Microsoft Excel, para luego ser procesada y permitir elaborar las tablas para su análisis.

3.6. Aspectos éticos

El presente estudio de investigación fue aplicado bajo el Reglamento de Integridad Científica versión 001. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con resolución 001 N° 0277-2024-CU (41).

- **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Se brindo seguridad bienestar a las madres de niños menores de 5 años con anemia, esperando el bien común de ellos, tomando en cuenta los valores y principios, en la presente investigación se respetará la dignidad humana, la identidad, tomando en cuenta la confidencialidad y la privacidad.
- **Cuidado del Medio Ambiente:** Se utilizó para el adecuado cuidado del entorno y ambientes de desarrollo que permite la realización de momentos de recreación de las madres con niños menores de 5 años con anemia.
- **Libre participación por propia voluntad:** Se brindo la confianza a cada madre con niño menor de 5 años con anemia para que puedan dar sus opiniones con libertad. Por este motivo antes de iniciar la encuesta a cada madre se le

explicará cómo se dará todo el desarrollo de la investigación y saber si están de acuerdo en participar en el estudio

- **Beneficencia, no maleficencia:** Se les brindo la seguridad y bienestar a las madres de niños menores de 5 años con anemia, para participar dentro de la investigación, tomando en cuenta que la conducta del investigador debe estar a la altura de la persona que será encuestada, sin provocar ningún mal o daños durante su participación.
- **Integridad y Honestidad:** Busca el cuidado del recojo de datos de forma científica, respeta los estándares indicados en el estudio y se mencionan las dificultades o inconvenientes que puede afectar el estudio o los resultados.
- **Justicia:** durante la ejecución del estudio se logró tener respuestas adecuadas y directas, que se respete la privacidad y confiabilidad de la madre encuestada y los datos solo sean usados para fines del estudio.

IV. RESULTADOS

TABLA 1

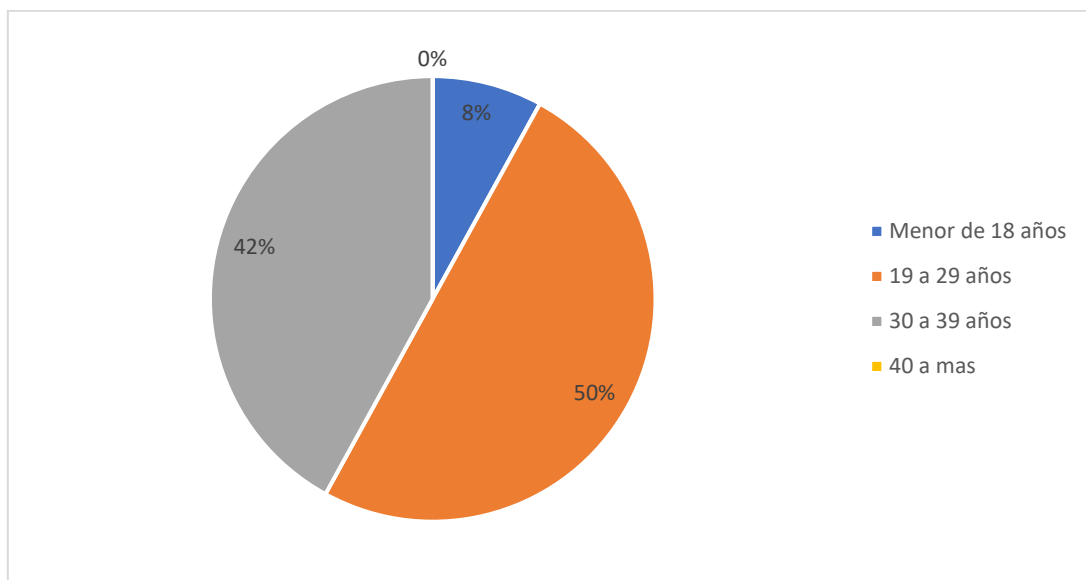
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024

EDAD	N°	%
Menor de 18 años	8	8,0
19 a 29 años	50	50,0
30 a 39 años	42	42,0
40 a mas	0	0,0
Total	100	100,0
ESTADO CIVIL	N°	%
Soltero	28	28,0
Casado	25	25,0
Conviviente	1	1,0
Separado	25	25,0
Comprometido	21	21,0
Total	100	100,0
RELIGIÓN	N°	%
Católico	78	78,0
Evangélico	8	8,0
Cristiana	12	12,0
Ninguno	2	2,0
TOTAL	100	100,0
ZONA RESIDENCIAL	N°	%
Urbanización	0	0,0
Pueblo joven	100	100,0
Centro poblado	0	0,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Características Sociodemograficas, elaborado por Diaz Tantalean M y Torres Ventura K, aplicada en madres de niños menores de 5 años con anemia

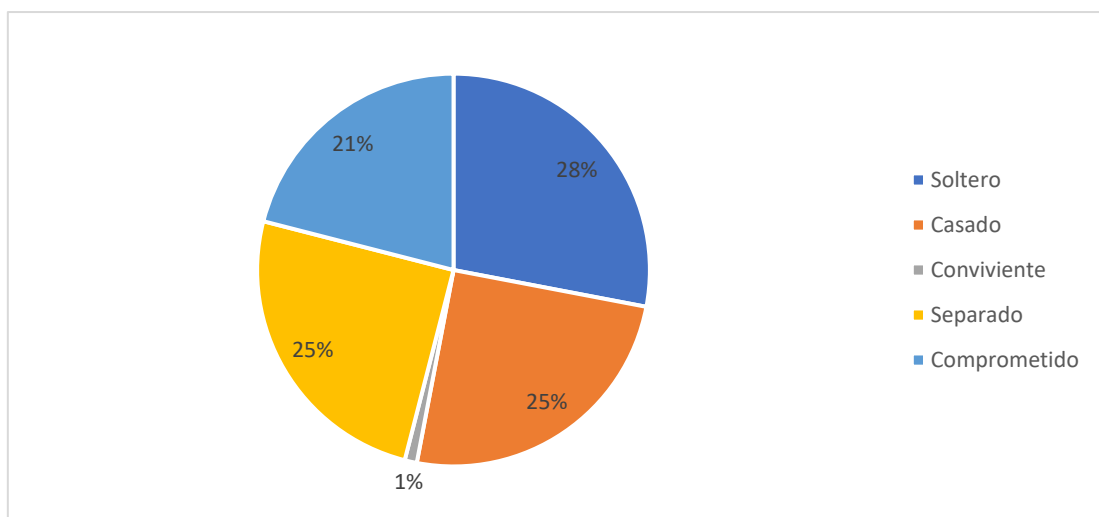
FIGURA DE LA TABLA 1

FIGURA 1: SEGÚN EDAD EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024.



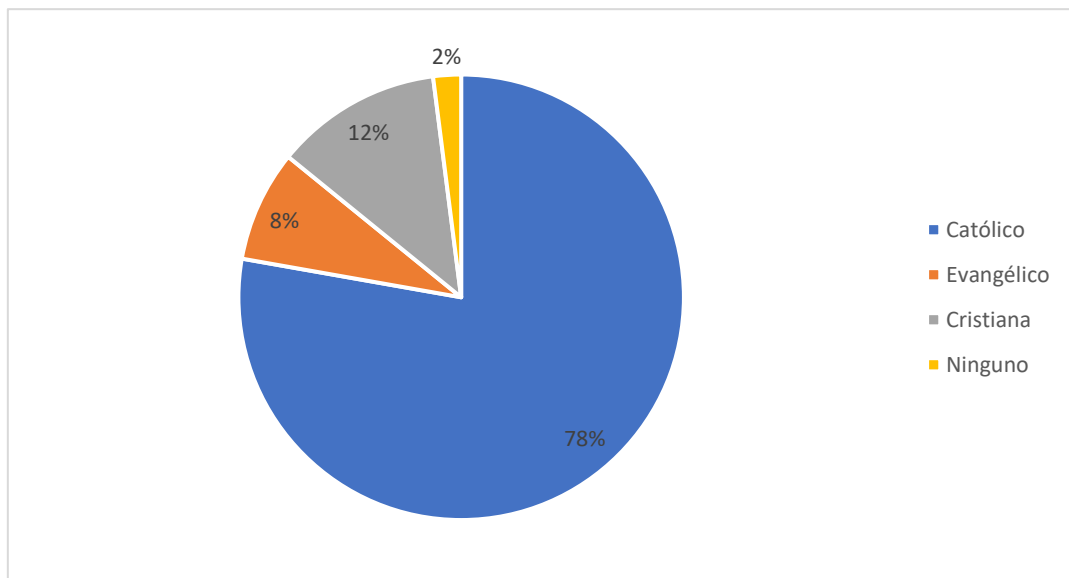
Fuente: Cuestionario sobre Factores Socioculturales, elaborado por Diaz Tantalean M y Torres Ventura K, aplicada en madres de niños menores de 5 años con anemia

FIGURA 2: SEGÚN ESTADO CIVIL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024.



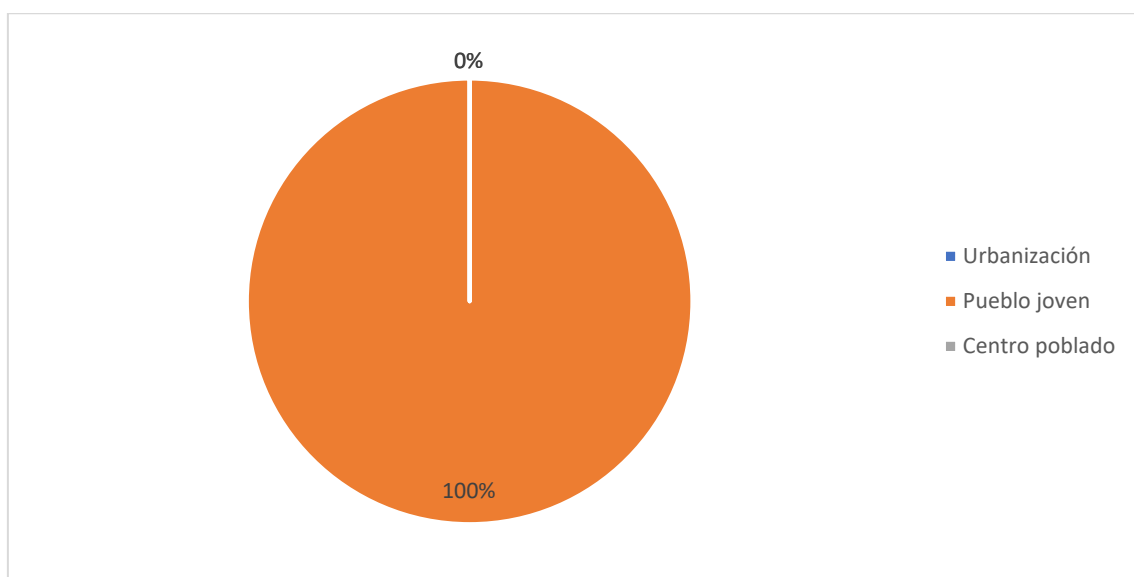
Fuente: Cuestionario sobre Factores Socioculturales, elaborado por Diaz Tantalean M y Torres Ventura K, aplicada en madres de niños menores de 5 años con anemia

FIGURA 3: SEGÚN RELIGION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024.



Fuente: Cuestionario sobre Factores Socioculturales, elaborado por Diaz Tantalean M y Torres Ventura K, aplicada en madres de niños menores de 5 años con anemia

FIGURA 4: SEGÚN ZONA RESIDENCIAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024.



Fuente: Cuestionario sobre Factores Socioculturales, elaborado por Diaz Tantalean M y Torres Ventura K, aplicada en madres de niños menores de 5 años con anemia

TABLA 2

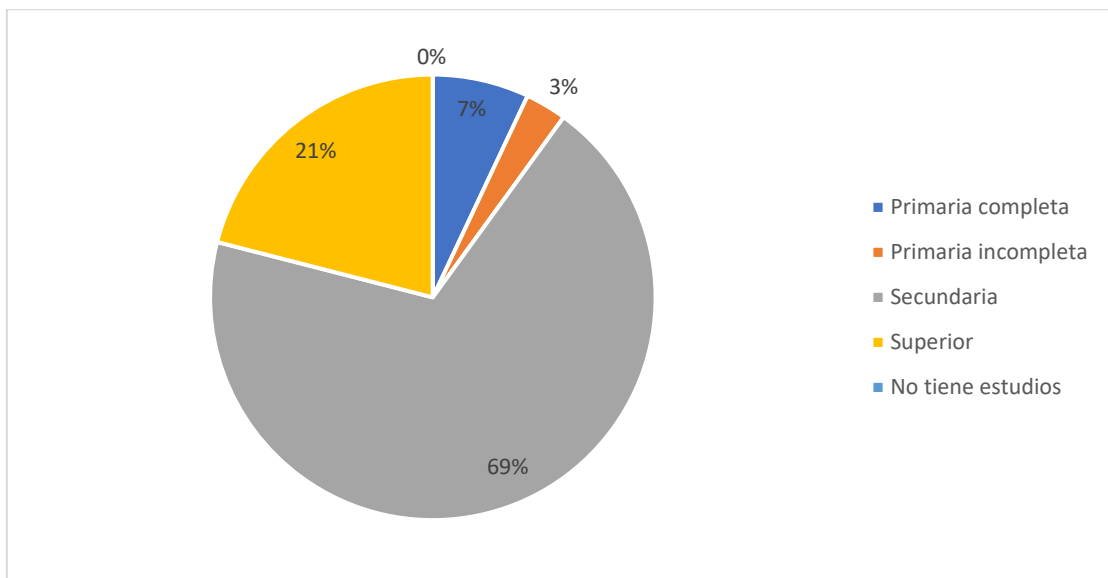
***FACTORES SOCIALES EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024***

Grado de instrucción de la madre	N°	%
Primaria completa	7	7,0
Primaria incompleta	3	3,0
Secundaria	69	69,0
Superior	21	21,0
No tiene estudios	0	0,0
Total	100	100,0
Ocupación laboral de la madre	N°	%
Independiente	49	49,0
Dependiente	9	9,0
Ama de casa	38	38,0
No trabaja	4	4,0
Total	100	100,0
Ingreso familiar de la madre	N°	%
Sueldo mínimo	65	65,0
Entre 1000 a 1500 soles	34	34,0
De 1500 a 2000 soles	1	1,0
De 2000 a mas	20	20,0
Total	100	100,0
Frecuencia de asistencia a CRED	N°	%
Cuando tengo tiempo	3	3,0
Solo cuando le toca vacunas	21	21,0
Mensual	19	19,0
Cuando la enfermera lo cita	57	57,0
Total	100	100,0
Cuantos hijos tiene	N°	%
1 hijo	40	40,0
2 hijos	40	40,0
3 hijos	10	10,0
Mas de 3 hijos	10	10,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Factores Sociales en madres, elaborado por Diaz Tantalean M y Torres Ventura K, aplicada en madres de niños menores de 5 años con anemia

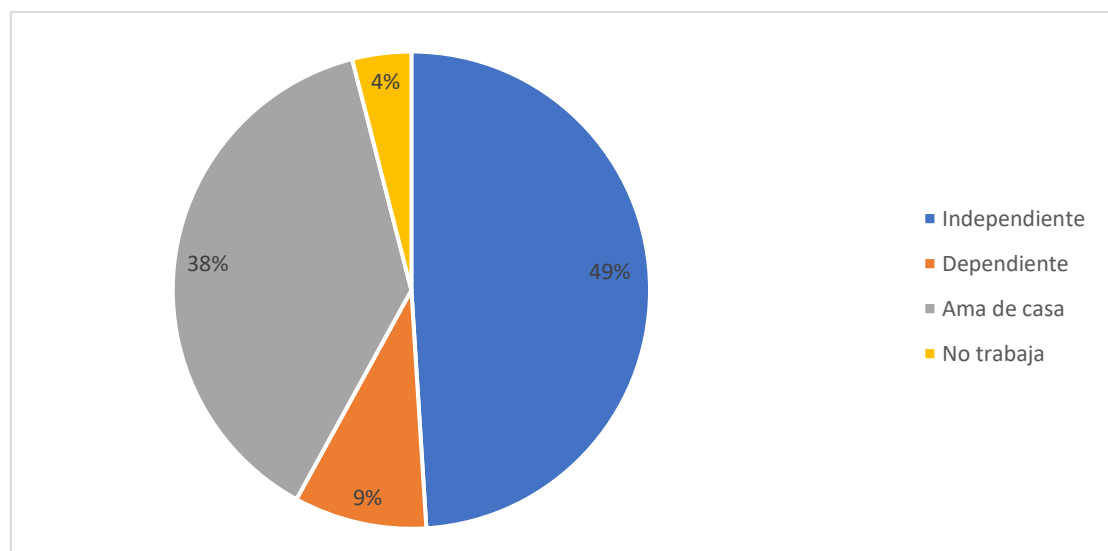
FIGURA DE LA TABLA 2

FIGURA 5: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024.



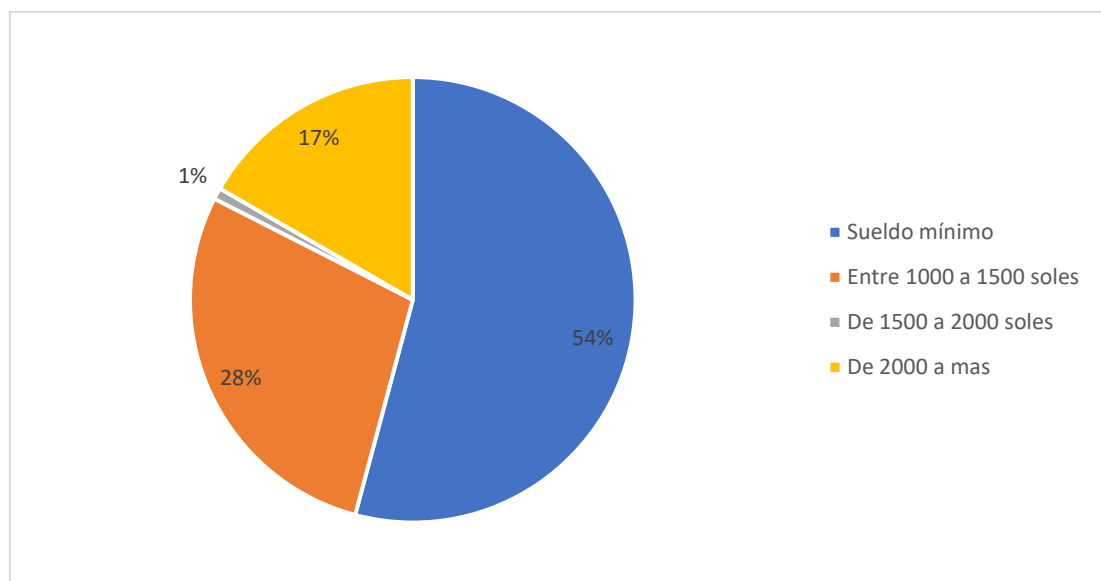
Fuente: Cuestionario sobre Factores Socioculturales, elaborado por Díaz Tantaleán M y Torres Ventura K, aplicada en madres de niños menores de 5 años con anemia.

FIGURA 6: SEGÚN OCUPACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024.



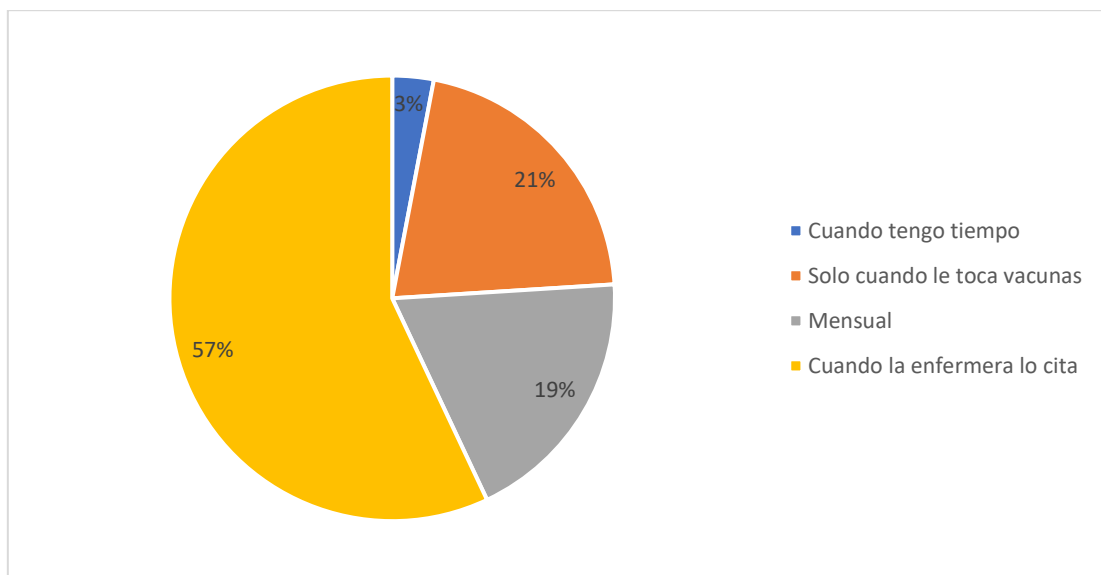
Fuente: Cuestionario sobre Factores Socioculturales, elaborado por Díaz Tantaleán M y Torres Ventura K, aplicada en madres de niños menores de 5 años con anemia.

FIGURA 7: SEGÚN INGRESO FAMILIAR EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024.



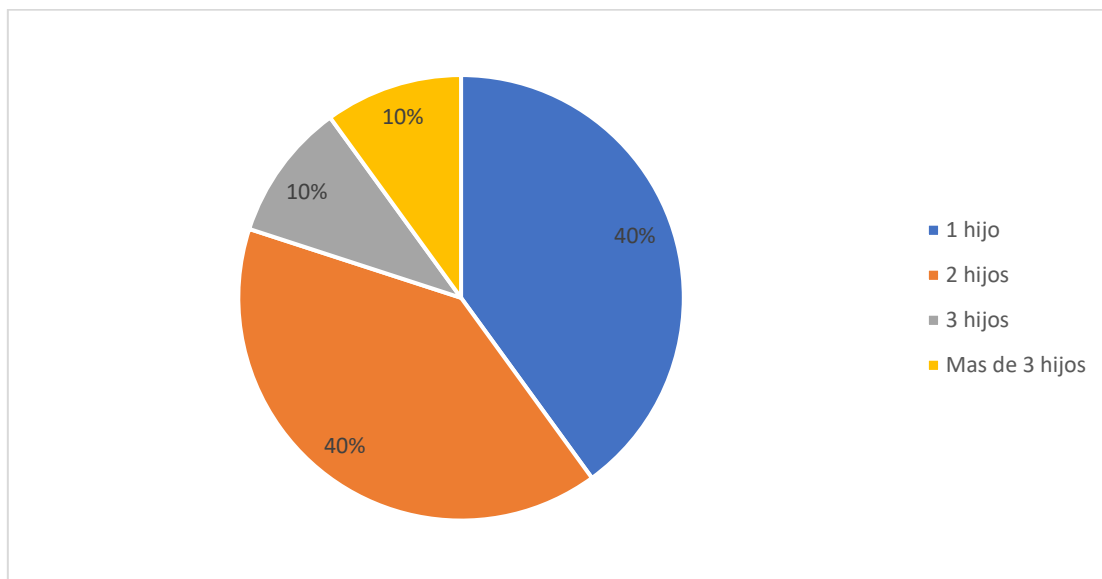
Fuente: Cuestionario sobre Factores Socioculturales, elaborado por Diaz Tantalean M y Torres Ventura K, aplicada en madres de niños menores de 5 años con anemia.

FIGURA 8: FRECUENCIA DE ASISTENCIA A CRED EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024.



Fuente: Cuestionario sobre Factores Socioculturales, elaborado por Diaz Tantalean M y Torres Ventura K, aplicada en madres de niños menores de 5 años con anemia.

FIGURA 9: SEGÚN CUANTOS HIJOS TIENE EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024.



Fuente: Cuestionario sobre Factores Socioculturales, elaborado por Díaz Tantaleán M y Torres Ventura K, aplicada en madres de niños menores de 5 años con anemia.

TABLA 3

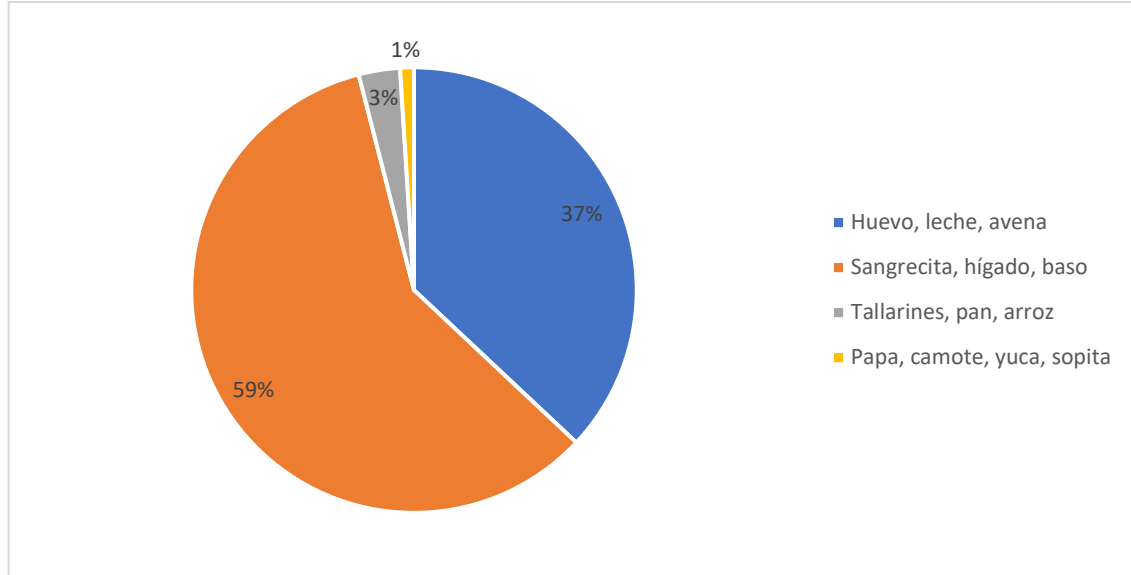
FACTORES CULTURALES EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024

Alimentos que ayudan a prevenir la anemia	N°	%
Huevo, leche, avena	37	37,0
Sangrecita, hígado, baso	59	59,0
Tallarines, pan, arroz	3	3,0
Papa, camote, yuca, sopita	1	1,0
Total	100	100,0
Importancia de los alimentos que contienen hierro	N°	%
Si	74	74,0
No	26	26,0
Total	100	100,0
Lactancia materna	N°	%
Menos de 6 meses	12	12,0
Hasta los 6 meses	38	38,0
1 años	45	45,0
No le dio lactancia materna	5	5,0
Total	100	100,0
Lactancia materna y alimentación complementaria	N°	%
Arroz, menestra, verdura y/o fruta	18	18,0
Arroz, menestra, pollo, verdura y/o fruta	5	5,0
Arroz, papa, verdura y/o fruta	2	2,0
Papillas, pure, hígado, sulfato ferroso y/o fruta	73	73,0
Aun no le brindo alimentación suplementaria	2	2,0
Total	100	100,0
El hierro mejorara los niveles de hemoglobina	N°	%
Si	52	52,0
No	1	1,0
Tal vez	47	47,0
Total	100	100,0
Participación en sesiones educativas	N°	%
Si	99	99,0
No	0	0,0
Tal vez	1	1,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Factores Socioculturales, elaborado por Díaz Tantalean M y Torres Ventura K, aplicada en madres de niños menores de 5 años con anemia

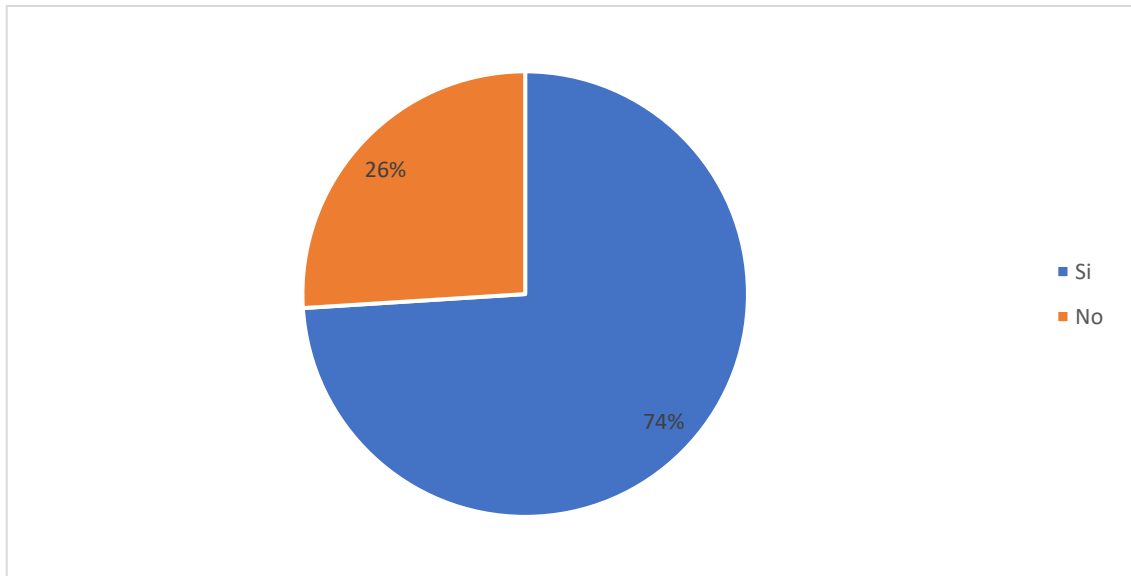
FIGURA DE LA TABLA 3

FIGURA 10: SEGÚN ALIMENTOS QUE AYUDAN A PREVENIR LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024.



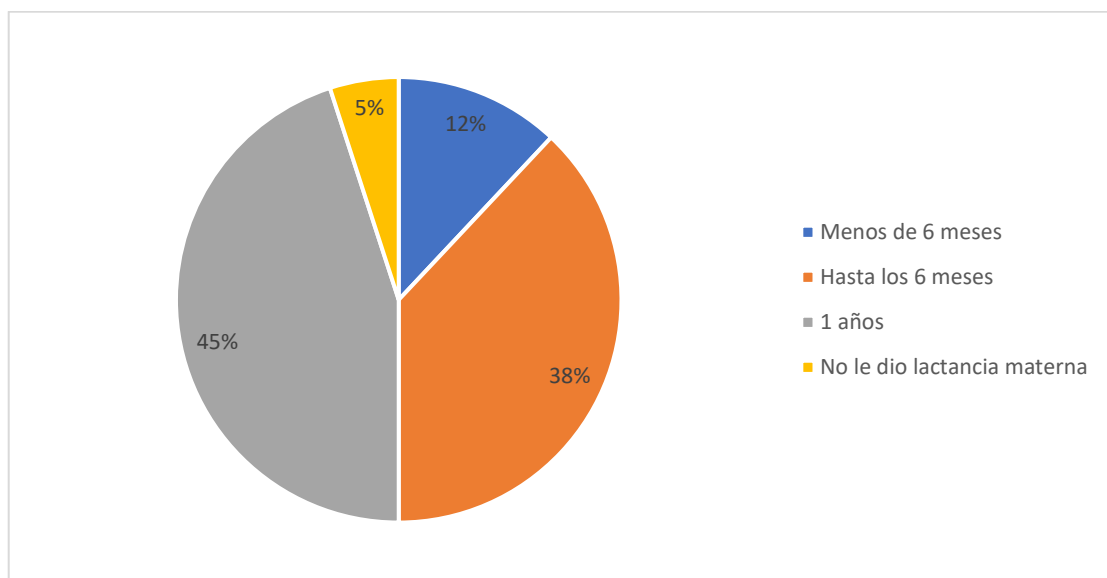
Fuente: Cuestionario sobre Factores Socioculturales, elaborado por Díaz Tantalean M y Torres Ventura K, aplicada en madres de niños menores de 5 años con anemia.

FIGURA 11: SEGÚN IMPORTANCIA DE ALIMENTOS QUE CONTIENEN HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024



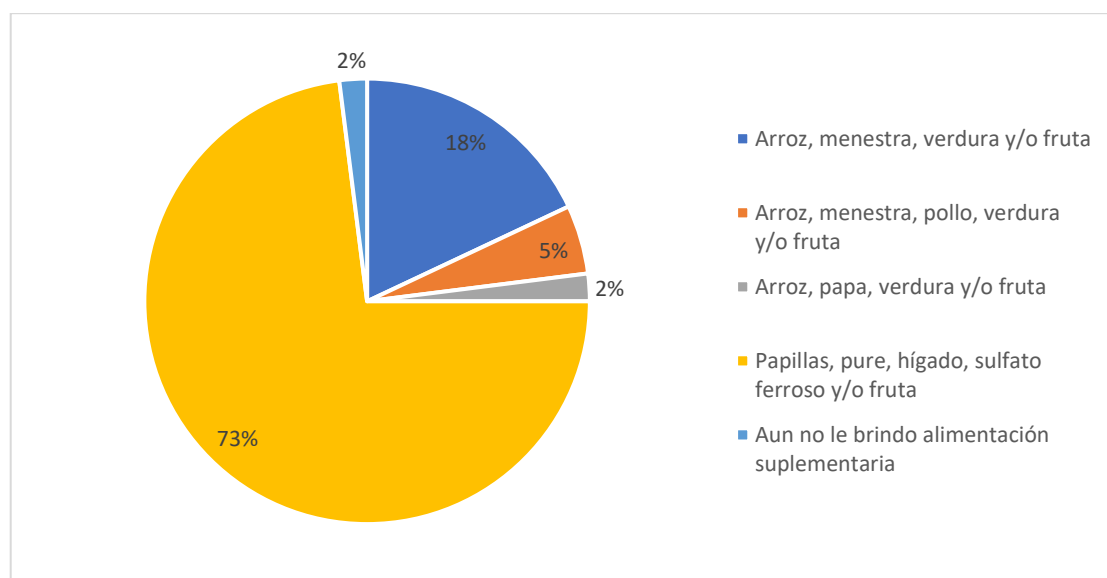
Fuente: Cuestionario sobre Factores Socioculturales, elaborado por Díaz Tantalean M y Torres Ventura K, aplicada en madres de niños menores de 5 años con anemia.

FIGURA 12: SEGÚN LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024



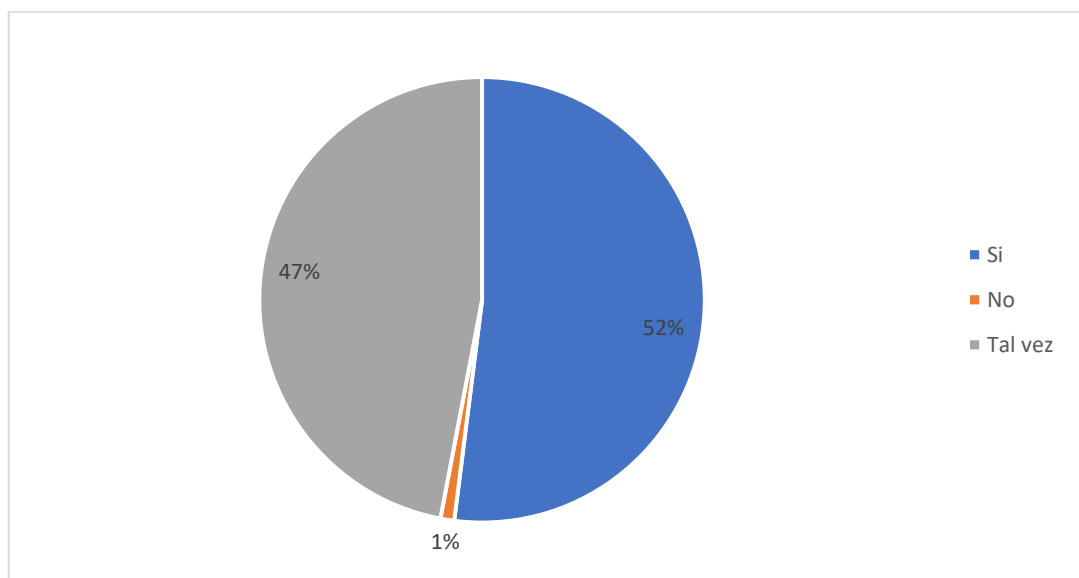
Fuente: Cuestionario sobre Factores Socioculturales, elaborado por Diaz Tantalean M y Torres Ventura K, aplicada en madres de niños menores de 5 años con anemia

FIGURA 13: SEGÚN LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024



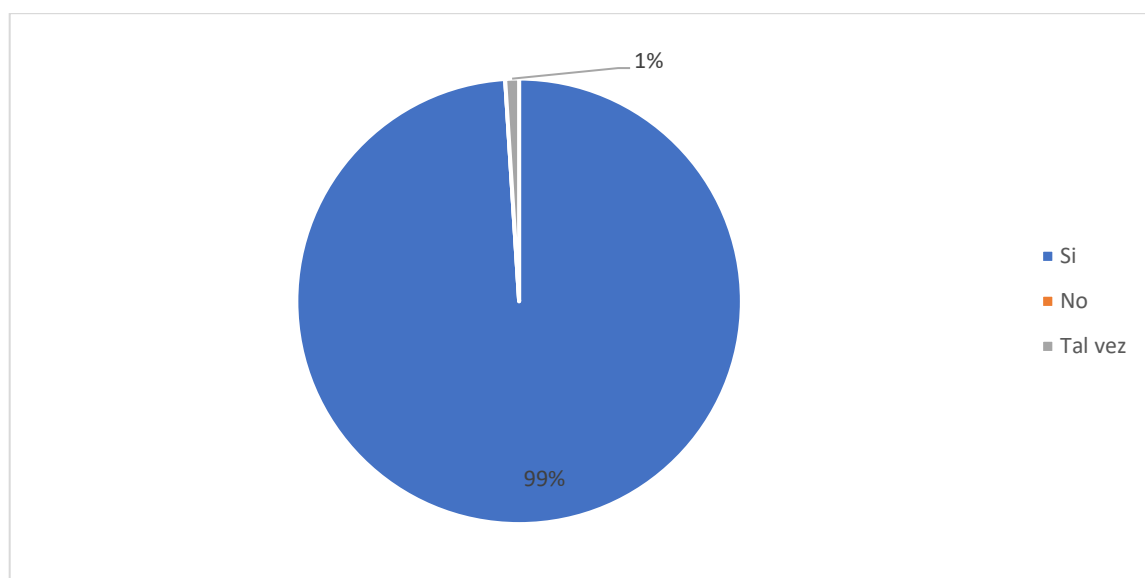
Fuente: Cuestionario sobre Factores Socioculturales, elaborado por Diaz Tantalean M y Torres Ventura K, aplicada en madres de niños menores de 5 años con anemia

FIGURA 14: SEGÚN EL HIERRO MEJORARA LOS NIVELES DE HEMOGLOBINA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024



Fuente: Cuestionario sobre Factores Socioculturales, elaborado por Díaz Tantaleán M y Torres Ventura K, aplicada en madres de niños menores de 5 años con anemia.

FIGURA 15: SEGÚN PARTICIPACIÓN EN SESIONES EDUCATIVAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024



Fuente: Cuestionario sobre Factores Socioculturales, elaborado por Díaz Tantaleán M y Torres Ventura K, aplicada en madres de niños menores de 5 años con anemia.

V. DISCUSIÓN

TABLA 1

La totalidad vienen en un pueblo joven, la mayoría profesan la religión católica, la mitad tienen entre 19 a 29 años, menos de la mitad su estado civil es soltera,

Existen estudios que difiere al de Cotrina A, (42) encontró que la mayoría de las madres de niños con anemia provienen de zonas urbano marginales. También se asemeja a la investigación de Tucuri M, (15), en donde el 76,8% son de religión católica, pero difiere con la edad de la madre con el 29% tienen entre 19 a 25 años

Los aspectos culturales como eventos y costumbres están relacionados con los usos y comportamientos de una sociedad o comunidad similar a aspectos como costumbres, religión, creencias, costumbres, etc. También describe condiciones o situaciones que cambian e influyen en el estado de salud de una persona al influir en su comportamiento y decisiones. (43)

Las etapas de la vida de cada persona son importantes porque los cambios físicos y mentales ocurren en diferentes etapas. A medida que transcurre cada etapa de la vida adquieren nuevos conocimientos y responsabilidades, y la etapa de adulto joven alcanza las siguientes características esenciales: Factores populares como vida y actividad, productividad y capacidad reproductiva. (44)

Respecto a la variable edad de las madres, la mitad de ellas tienen entre 18 a 28 años. Ser madre adulta joven, tiene sus desventajas, ya que no tienen experiencia en el cuidado y la alimentación de su menor hijo con anemia, en donde tiene que asumir una gran responsabilidad sobre el niño, en cuanto a una adecuada alimentación, ellas tienen que administrarle el sulfato ferroso 1 hora antes de sus alimentos y muchas de ellas no tienen la paciencia y la voluntad de hacerlo.

Así también, otro de los resultados es que menos de la mitad de las madres son solteras, ya que sus parejas al enterarse del embarazo las dejaron solas, algunas de ellas tienen el apoyo de sus padres, mientras que las demás no cuentan

con el apoyo de ningún familiar y se ven en la obligación de salir a trabajar, dejando al cuidado de otra persona su menor niño. Esto genera en ellos que otras personas están a cargo del cuidado del menor niño.

Estudio se asemeja con el de Rojas Z, (9) en donde los resultados son; el 77,4% de las madres de los niños menores de 5 años, son de religión católica, así mismo un mínimo porcentaje son evangélicas. Por otro lado, difiere con la investigación de Merino L, (10) en donde, el 895 son de religión evangélica y solo el 15% son de religión católica.

También en cuanto a la variable religión de las madres, más de la mitad profesan la religión católica, muchas de ellas que practican la religión católica tiene una vida más liberal, en cambio las que practican la religión evangélica, son mas cuidadosas en cuanto al cuidado del niño, una desventaja que existe en la religión evangélica es que están prohibidas de consumir carne y alimentos ricos en hierro, así como cualquier tipo de vitaminas dentro de ellos el sulfato ferroso.

Por otro lado, menos de la mitad profesan la religión evangélica y cristiana. Ellas refieren que el ser católico no les hace decidir entre su salud o su religión, son libre de decidir sobre qué cosas hacer y que no. Así mismo, las que profesan la religión evangélica, tienen que seguir ciertas órdenes y hacer caso lo que les dice su pastor, ya que en su religión no les permiten realizar ciertas cosas relacionadas a su salud.

Muchas veces se dice, que el ser evangélico, requiere de alejarse de todo relacionado con su salud; si se encuentran enfermos, lo único que los puede sanar es mediante la oración y con la fe en que su señor los sanara, así mismo ellos no pueden consumir medicamento alguno o realizarse transfusiones sanguíneas, es por ellos, que a veces ellos refieren que si un familiar se encuentra enfermo ellos solo rezan y piden que se sane, pero muchas veces lo único que ocasionan es que la persona empeore o hasta llega a la muerte.

Dentro de las limitaciones que se han encontrado, dentro de los factores sociodemográficos, se deben realizar actividades preventivas promocionales,

dirigidas a las madres jóvenes, ya que no tienen los conocimientos necesarios para poder cuidar a un hijo debido a su grado de instrucción, es por ello que es necesario que existan programas sociales como la alfabetización y así poder continuar con sus estudios y brindar un mejor cuidado a sus menores hijos.

TABLA 2

La mayoría tienen grado de instrucción de secundaria y el ingreso económico familiar es el sueldo mínimo, más de la mitad refieren que asisten al control de CRED, cuando la enfermera los cita, menos de la mitad refieren que su ocupación es independiente y tienen entre 1 y 2 hijos.

Los factores sociales son factores que influyen en el comportamiento y el buen desarrollo de una persona en el tiempo y el lugar. Esta situación es resultado de la distribución de dinero y recursos a diferentes niveles: global, nacional y local. En este contexto mencionamos el agua, la masa, la clase social, el cambio climático, el salario promedio, etc, otras áreas son los hábitos alimentarios, el trabajo, el tipo de familia, de dónde viene cada miembro, el nivel de educación. Es decir, es una situación en la que los individuos trabajan en diversos grupos sociales, especialmente en el desempeño de trabajos en todos los ámbitos.

Los resultados obtenidos en la investigación difieren a los resultados de Margarito M, (22) donde obtuvieron como resultados que el 33,3% de las madres tiene grado de instrucción secundaria completa e incompleta. Así mismo, se asemeja al de Torres B, (15) en donde, el 40,6% de las madres tienen entre 1 y 2 hijos, el 69.7% tienen grado de instrucción secundaria.

Con relación al grado de instrucción de las madres de los niños menores de 5 años con anemia, se evidencia que más de la mitad tienen el grado de instrucción secundaria. Esto se evidencia que a temprana edad quedaron embarazadas y muchas de ellas perdieron el apoyo de sus padres o muchas veces sus parejas las abandonan y la única solución que tienen es dejar de estudiar y trabajar para poder mantener a su menor hijo, por eso muchas de ellas han dejado de estudiar y solo se dedican a trabajar.

El nivel de educación de una persona es el nivel más alto que una persona puede aprender, y la educación es un derecho humano, que es muy importante e importante para una persona. Esto es importante porque adquieren nuevas actitudes, conocimientos y habilidades. Cuanto mayor sea el nivel educativo de una persona, mayores serán sus oportunidades de conseguir un trabajo diferente y mejor remunerado. (45)

Sin duda, el tener un grado de instrucción es beneficioso, ya que la madre puede obtener diversas formas de conocimiento sobre la salud de su menor hijo, así como poder brindarle una buena alimentación, poder comprender las indicaciones de la enfermera. En algunos casos, si las madres de los niños tienen un mayor nivel de educación, sus medios serán mejores, y eso conducirá a una vida mejor para los niños, y una vida mejor, y serán más felices. Come mejor y vive lo mejor que puedas. La situación no mejora, no sólo en alimentación sino también en salud y educación.

Además, es muy importante el nivel educativo de la madre. Esto se debe a que cuanto mayor sea el nivel de educación, mayores serán las oportunidades de conseguir un trabajo bien remunerado y brindar apoyo financiero y cubrir las necesidades de la familia. Además, las necesidades de salud se confirman a medida que los niños atraviesan diferentes etapas y son más susceptibles a las enfermedades infantiles.

También se evidencia que menos de la mitad de las madres de niños menores de 5 años con anemia, tienen entre 1 y 2 hijos. Un problema es que más madres tengan muchos hijos, ya que no podrán cubrir todas las necesidades que requiera su menor, ya que tendrá que estar al pendiente de sus otros hijos, eso hará que ella se descuide de sus menores hijos quienes necesitan una alimentación rica en hierro.

La investigación se asemeja a la de Deleón C, et al (46). En donde se obtuvieron los siguientes resultados que el 46,7% de las familias perciben sueldo mínimo. La investigación difiere con el estudio realizado por Córdor N, (47), donde obtuvieron que el 37,7 % el ingreso económico de la familia es menos de 750 soles.

Con respecto a la variable ingreso económico familiar, se evidencia que más de la mitad de las madres de niños menores de 5 años, perciben un sueldo mínimo. Ya que debido a la situación en la que se encuentran, optan por trabajar realizando diversas labores como; limpiando casa, vendiendo en los mercados o también repartiendo volantes promocionando a algún negocio. De esa forma es en la que el sueldo que reciben es el mínimo debido a que realizan diversos trabajos domésticos.

El ingreso económico son todas las entradas económicas que recibe una persona o una familia, así mismo también representan al dinero que ingresa a los fondos familiares para que estos puedan administrarlos y determinar su uso de acuerdo a sus necesidades. (48)

Analizando los resultados de la investigación se puede concluir que el ingreso económico de las madres con hijos menores de 5 años con anemia, reciben un salario mínimo, en donde no pueden cubrir con todas las necesidades del hogar, eso afecta a los niños porque no tienen acceso a una alimentación adecuada, que es de suma importancia para el desarrollo físico y mental del menor.

Los resultados se asemejan al de Díaz M, (13) en donde, el 57.6% de las madres llevan a sus hijos a su control de CRED cuando la enfermera los citas, y el 49,3% la ocupación de las madres es independiente. Además, difiere con el de Tarazona C, (16) ya que la ocupación de las madres el 35% es dependiente y el 87% llevan a sus hijos a su cita de CRED solo cuando la enfermera los cita.

Las madres refieren que a su niño si les administran el sulfato ferroso de acuerdo a las indicaciones brindadas por la enfermera. Es por ello, que el sulfato ferroso se debe administra 30 minutos antes del desayuno, se debe administrar con algún cítrico para conseguir mayor absorción. La madre debe tener en cuenta la dosis que le está administrando al niño, ya que una sobre dosis será perjudicial ya que le causará lesiones graves en diferentes órganos, incluso puede provocar la muerte si no se trata inmediatamente.

Los controles CRED está referido al conjunto de actividades periódicas y sistemáticas, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de los niños a fin de detectar de manera precoz, riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna. Con estos controles, los padres, madres y/o cuidadores pueden hacer el seguimiento al crecimiento y desarrollo de sus niños/as ya que les permite identificar en el momento, situaciones de riesgo en ellos, por ejemplo, si se encuentra por debajo de la talla y el peso esperados para su edad (Riesgo de desnutrición crónica o aguda). Además, el personal de salud, puede detectar oportunamente enfermedades facilitando su diagnóstico y rápido tratamiento. También permitirá evaluar aspectos del desarrollo del niño/a, es decir, que esté adquiriendo las habilidades que le corresponden a su edad. A lo mencionado anteriormente, se suma que permite al padre, madre y/o cuidador sentirse parte del cuidado de sus niños/as y así poder acompañarlos en su desarrollo. (49)

En cuanto a las ocupaciones de las madres, se encontró que menos de la mitad trabajaban por cuenta propia. Por supuesto la disponibilidad de tiempo durante la jornada laboral depende de la madre. Sin embargo, sin apoyo, la madre puede pasar más tiempo, lo que le resta tiempo al que dedica a sus hijos. Las madres desempleadas dedican más tiempo al cuidado de sus hijos, pero ganan menos.

Un trabajador independiente, es toda persona que presta sus servicios de manera personal e individual, sin relación de subordinación. Este tipo de trabajador opera bajo su propia empresa o nombre y es responsable de sus propios impuestos y beneficios. Los trabajadores independientes suelen recibir pago por proyecto o por hora, según lo acordado en el contrato de servicios. (50)

Dentro de las implicancias que existen, es que la madre del menor tiene que trabajar y eso implica en dejar al niño al cuidado de otras personas y no les administran el sulfato ferroso es por ello que los menores no logran mejorar los niveles de hemoglobina.

TABLA 3

Casi la totalidad de las madres si participan de sesiones educativas ya que SI son buenas y les enseñan a preparar alimentos ricos en hierro y así eviten la anemia en sus menores hijos, la mayoría de las madres respondieron que SI son importantes los alimentos que contienen hierro y que a partir de los 6 meses a sus hijos le dan; papillas, pure, hígado, sulfato ferroso y/o fruta, más de la mitad respondieron que la sangrecita, el hígado y el bazo son los alimentos que ayudan a prevenir la anemia en los niños, también refieren que el hierro SI mejorara los niveles de hemoglobina en sus hijos y menos de la mitad refieren que a sus hijos le dieron lactancia materna hasta su primer año.

La investigación difiere con Peña P, (14) menciona que el 86% de niños con anemia no recibieron lactancia materna exclusiva los primeros seis meses de vida. Por otro lado, Resultados coinciden con Llivizaca T (22) en donde refiere que el 39% de las madres, si les dieron lactancia materna hasta los 6 meses de vida.

Se evidencia que un porcentaje mínimo de las madres, refieren que nunca le dieron de lactar a sus hijos, solo le daban formula. Los bebés alimentados con fórmulas artificiales pueden desarrollar intolerancia a la proteína de la leche animal y presentar cólicos, alergias, asma, diabetes, sangrado intestinal, entre otros problemas. Un bebé alimentado artificialmente, tiene mayor probabilidad de presentar diarrea e infecciones respiratorias, además las leches artificiales infantiles en polvo no son estériles, pueden estar contaminadas con bacterias que causan enfermedades y muerte.

El hierro es un mineral muy importante para el cuerpo humano, pues tiene varias funciones vitales que permitirán en edades tempranas un correcto desarrollo y, en etapas más avanzadas, será indispensable para el funcionamiento adecuado. Es importante incluir alimentos ricos en hierro en la dieta de niños menores de 5 años. Grasas ricas en hierro, carnes magras, pollo y pescado, yemas de huevo, frijoles, uvas y pasas. Además, incluya frutas y verduras ricas en vitamina C y un vaso de jugo de naranja con su comida. Esto ayuda con la absorción del hierro. (51)

Una de las funciones principales es contribuir al transporte normal de oxígeno en el cuerpo. Además, también es importante ya que contribuye a la formación normal de glóbulos rojos y hemoglobina, que se encargan de distribuir el oxígeno a través de todo el organismo y, especialmente, a los músculos. En esta etapa el hierro es esencial para estar concentrados. Mantener una alimentación equilibrada permitirá tener muy buenas reservas de hierro en el cuerpo, por eso, las deficiencias de este mineral no son tan frecuentes en el organismo. Sin embargo, cuando esto sucede debe ponerse especial atención para enfrentar el problema sin salir afectado. Al agotar el mineral en órganos como músculos o hígado, la consecuencia más común es sufrir anemia. En dicho momento, los glóbulos rojos reducen su tamaño, lo que provoca que la sangre transporte menos oxígeno generando síntomas como cansancio, trastornos intestinales, falta de memoria o defensas bajas, lo que nos hace más propensos a contraer infecciones. (51)

Es muy importante, que todas las madres tengan conocimiento de cómo alimentar a sus niños, la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y en qué momento iniciar la alimentación complementaria. La lactancia materna proporciona todo lo que el bebé necesita para crecer y desarrollarse adecuadamente. Además, los protegen de infecciones y enfermedades como: gripas, asma, neumonía, otitis, alergia, diarrea, desnutrición, sobrepeso, obesidad y diabetes, así como de otras enfermedades que se pueden presentar en la edad adulta.

La lactancia materna es la mejor manera de proporcionarle a su bebé el equilibrio adecuado de nutrientes y protegerlo contra las enfermedades. Se recomienda que los lactantes sean amamantados exclusivamente durante los primeros 6 meses de vida, luego continuar con la lactancia materna hasta los 2 años e incluir alimentos complementarios adecuados y seguros. (52)

Las mujeres que amamantan tienen un 32% menos de riesgo de tener diabetes tipo 2, un 26% menos de riesgo de tener cáncer de mama y un 37% menos riesgo de tener cáncer de ovarios, en comparación con aquellas mujeres que no amamantan o que amamantan menos. (52)

A los seis meses se realizan dos comidas al día y se inicia la lactancia. Entre los 7 y 8 meses, la dieta del bebé aumenta a tres comidas al día, y es amamantado regularmente. Entre los 9 y los 11 meses, además de los tres alimentos principales, tu bebé deberá recibir un alimento más y leche materna. Finalmente, entre los 12 y los 24 meses, la dieta se determina con 3 alimentos principales y 2 alimentos complementarios con la madre para fomentar la lactancia materna hasta al menos los 2 años. (53)

Por ello, el Ministerio de Salud del Perú afirmó que la anemia es un grave problema de salud pública para todos los niños, con una prevalencia del 43,6% en niños de 35 a 35 meses en 2016. Asimismo, alrededor de 6 de cada 10 niños de 6 a 12 meses los mayores tenían anemia, que es del 59,3%. (54)

Una nutrición adecuada es fundamental en todas las etapas de la vida y, para la población pediátrica, una nutrición adecuada es esencial para un crecimiento y desarrollo óptimos. Por ello, las madres deben conocer los beneficios de alimentarse a través de hábitos alimentarios saludables. Una nutrición adecuada proporciona al cuerpo los nutrientes que necesita para fortalecer y apoyar la salud y el bienestar del niño. (55)

Es importante informar a las madres que las prácticas nutricionales son inadecuadas y que los centros o redes de salud orienten a los niños menores de 5 años con anemia sobre una nutrición adecuada y realicen promoción de la salud y prevención de enfermedades a través de la enfermería. Los niños deben asistir a todas las instalaciones de CRED para adquirir los conocimientos necesarios para practicar la etiqueta alimentaria adecuada al preparar alimentos para los niños.

Así mismo, las madres refieren que el brindarles alimentos ricos en hierro a sus menores hijos, si les ayudara en mejorar los niveles de hemoglobina. Se sabe que el hierro es un mineral necesario para el crecimiento y desarrollo del cuerpo y para muchas funciones. El hierro ayuda a los glóbulos rojos a transportar oxígeno por todo el cuerpo y favorece la capacidad de aprendizaje de los niños. Tener suficiente hierro en el cuerpo puede ayudar a prevenir la deficiencia de hierro y la anemia.

La anemia ocurre cuando el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos o se reduce su capacidad para transportar oxígeno por el cuerpo. La anemia tiene muchas causas. En los niños pequeños, la causa más común es la deficiencia de hierro. Los niños que no obtienen suficiente hierro a través de alimentos y suplementos ricos en hierro tienen un mayor riesgo de desarrollar anemia. (56)

Actualmente las sesiones educativas son de gran importancia, considerando que la anemia es uno de los principales problemas a nivel mundial y según datos de la organización mundial de la salud, se estima que la mitad de todas las anemias son causadas por la carencia del hierro. La anemia ferropénica es el resultado de una severa deficiencia del hierro y se evalúa mediante la determinación de los valores de hemoglobina en la sangre.

La función más importante de las sesiones de educación sanitaria es la prevención. Esto permite a las personas adquirir, mejorar y aumentar sus conocimientos, lo que da como resultado comportamientos de salud eficaces. A través de eventos educativos, las enfermeras presentan información y herramientas que las personas necesitan para ayudarlas a mejorar su salud, sin limitarse a la atención, la educación y la participación para hacer salud. (57)

Los resultados evidencian que las madres confirman que el participar en las sesiones educativas demostrativas, les ayuda a poder brindar alimentos de origen animal a sus niños, ello podría deberse a que interiorizaron las indicaciones por el profesional de enfermería de esta manera pondrían en práctica garantizando el bienestar físico y desarrollo de sus hijos.

Las enfermeras son el primer nivel de atención que implementa la Estrategia Nacional de Salud para la Inmunización y su componente de Crecimiento y Desarrollo y, por lo tanto, actúan como líderes en los esfuerzos de prevención, principalmente para los niños. Por eso, como miembro del equipo de salud, hago todo lo posible para llegar a las madres en el momento de crecimiento y desarrollo. (58)

Dentro de las implicancias que existen en las madres de niños menores de 5 años con anemia, el establecimiento de salud debe generar nuevas estrategias de

intervención para que todos los conocimientos que se les brinden a las madres ellas los puedan adquirir y que de la misma manera sean aplicados de manera que tengan buenas prácticas alimenticias con sus niños.

VI. CONCLUSIONES

- En las características sociodemográficas, la mitad de las madres tienen entre 18 a 28 años, menos de la mitad son solteras, más de la mitad son católicas, la totalidad su zona de residencia es pueblo joven.
- En los factores sociales, se evidencia que más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria, menos de la mitad su ocupación es independiente, más de la mitad lleva a sus hijos a su control de CRED cuando la enfermera los cita, más de la mitad tienen el ingreso económico mínimo, y menos de la mitad tienen entre 1 y 2 hijos.
- En los factores culturales, casi la totalidad de las madres si participan de sesiones educativas ya que SI son buenas y les enseñan a preparar alimentos ricos en hierro y así eviten la anemia en sus menores hijos, la mayoría de las madres respondieron que SI son importantes los alimentos que contienen hierro y que a partir de los 6 meses a sus hijos le dan; papillas, pure, hígado, sulfato ferroso y/o fruta, más de la mitad respondieron que la sangrecita, el hígado y el bazo son los alimentos que ayudan a prevenir la anemia en los niños, también refieren que el hierro SI mejorara los niveles de hemoglobina en sus hijos y menos de la mitad refieren que a sus hijos le dieron lactancia materna hasta su primer año.

VII. RECOMENDACIONES

- Se informarán los resultados al jefe del puesto de salud, para que tome medidas en las cuales puedan elaborar estrategias de salud y así poder brindar la información necesaria a aquellas madres con niños menores de 5 años con anemia.
- El personal de salud (enfermeras) iniciará de forma inmediata el manejo terapéutico (a través de gotas o jarabe de hierro, dependiendo la edad) del niño menor de 5 años.
- Promover la elaboración de investigaciones sobre la anemia en madres de niños menores de 5 años, en la orientación de los diversos factores que contribuyen al desarrollo de la anemia y revertir los resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral | Naciones Unidas [Internet] 2020. [citado el 30 de abril]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
2. OPS. Lactancia materna y alimentación complementaria | Organización Panamericana de la Salud [Internet] 2024. [citado el 30 de abril]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
3. UNFPA. Salud materna | América Latina y el Caribe [Internet] 2024. [citado el 30 de abril]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/salud-materna>
4. Suarez C. Madres de tres bajo el abrigo del país | Cuba [Internet] 2024. [citado el 30 de abril]. Disponible en: <https://www.granma.cu/cuba/2024-02-28/madres-de-tres-bajo-el-abrigo-del-pais-28-02-2024-00-02-18>
5. San Narciso M. España cuenta con las madres más mayores de Europa: ni la estabilidad laboral, ni las políticas sociales acompañan | España [Internet] 2024. [citado el 30 de abril]. Disponible en: <https://www.epe.es/es/igualdad/20240218/espana-cuenta-madres-mayores-europa-ni-estabilidad-laboral-ni-politicas-sociales-ayudan-97663000>
6. UNICEF. Salud Materno Infantil | Ecuador [Internet] 2024. [citado el 30 de abril]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/salud-materno-infantil>
7. Socios en Salud. Nuestro compromiso con las madres | Perú [Internet] 2024. [citado el 30 de abril]. Disponible en: <https://sociosensalud.org.pe/news/nuestro-compromiso-con-las-madres-del-peru>
8. INEI. En el Perú hay 8 millones 664 mil madres | Perú [Internet] 2024. [citado el 30 de abril]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-hay-8-millones-664-mil-madres12868/#:~:text=El%20Instituto%20Nacional%20de%20Estad%C3%ADstica,y%20m%C3%A1s%20a%C3%B1os%20de%20edad>
9. Rojas N, Torres M, et al. Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres en niños menores de un año de edad. [Tesis de pregrado Universidad de Ciencias

- Médicas de Santiago de Cuba] 2022. [citado el 30 de abril de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006
10. Meriño Y, Naranjo S, Caridad L, et al. Factores de riesgo de la anemia ferropénica en niños menores de dos años. [Tesis de pregrado Universidad de Ciencias Médicas de Granma de Cuba] 2022. [citado el 30 de abril de 2024]. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/126.pdf>
 11. Moyano E. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 5 años Resumen [Internet]. Cuenca – Ecuador; 2022. Available from http://revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/2_factores_anemia.pdf
 12. Llivizaca T. Prevalencia de anemia en niñas y niños menores de 5 años en el servicio de pediatría del hospital Julius Doepfner del cantón Zamora. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA. Ecuador, 2017. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/13691/1/Tesis%20Lista%20Tatiana>
 13. Diaz A, García J, Diaz M. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años. Arequipa; 2020 [Revista Electrónica] <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2020/cmh204h.pdf>
 14. Cotrina P, González R. Conocimiento y actitud sobre prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 3 años en el Centro de salud Ayacucho de san juan de Lurigancho. [Tesis de pregrado Universidad María Auxiliadora Lima] 2022. [citado el 30 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1680/TESIS%20COTRINA-GONZALEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 15. Tacuri G, Torres M. Factores socioculturales y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Paccha la Oroya, Junín. [Tesis de pregrado Universidad Cesar Vallejo de Lima] 2020. [citado el 30 de abril de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59850/Tacuri_PGP-Torres_LMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Zavaleta G, Delgado R. Factores socioculturales y prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco – 2021. [Tesis

- de pregrado Universidad Autonoma de Ica] 2021. [citado el 30 de abril de 2024]. Disponible:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1473/3/ZAVALETA%20LIPEZ%20GISELDA%20%20DELGADO%20CHILON%20ROSA.pdf>
17. Mansilla B. Factores socioculturales de las madres que influyen en la adherencia al sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Simón Bolívar-2019. [Internet]. Puno 2021. [Acceso 26 de mayo de 2022]. Disponible en:
http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC%20S.A.C./119/Blanca_MA_NSILLA_SALAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Mamani F, Palomino A. Factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro Polimaltosado en niños menores de 2 años. [Internet] Lima, 2021. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3140/Fanny_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y
 19. Izquierdo Y, Huamán M, Nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud Miraflores Alto, Chimbote-Perú. [Tesis de pregrado Universidad de Cesar Vallejo de Chimbote] 2022. [citado el 30 de abril de 2024]. Disponible:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114637/Izquierdo_GYY-Huaman_CMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Fernández S, Sánchez R. Conocimiento y práctica sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 2 años en el puesto de Salud Villa María, nuevo Chimbote – Perú. [Tesis de pregrado Universidad de Cesar Vallejo de Chimbote] 2022. [citado el 30 de abril de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113777/Fernandez_LSG-Sanchez_CR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Castillo E. Determinantes de estilos de vida relacionado al nivel de conocimiento sobre anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 3 años del Pueblo Joven San Pedro del Distrito de Chimbote_Santa, 2020. [Tesis de pregrado Universidad Uladech católica de Chimbote] 2022. Disponible
<https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33924/ESTILO>

[VIDA CASTILLO S%c3%81NCHEZ ESTRELLA DEL MILAGRO.pdf?sequence=3&isAllowed=y](#)

22. Margarito M. Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19. Puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote, Perú; 2021. [citado el 29 de diciembre de 2022]; Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28577/DETERMINANTES_SOCIALES_MARGARITO_MUNOZ_MERCEDES.pdf?sequence=3&isAllowed=y
23. Calle J. Determinantes biosocioeconómicos asociados al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2023. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote, Perú; 2023
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34459/PRACTICAS_ALIMENTICIAS_CALLE_NEYRA_JULISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Lifeder- Nola Pender, biografía y teoría de Promoción de la Salud.
<https://www.lifeder.com/nola-pender/>
25. Arroyo S. Teorías de Nola J Pender.
https://www.academia.edu/24018132/Teoria_de_Nola_Pender
26. III Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud. Entornos propicios para la salud. Declaración de Sundsvall [Internet]. 1991 [citado 2018 may. 26]:1-5. Disponible en:
https://www.uv.mx/cendhiu/files/2018/02/4_declaracion_de_Sundsvall.pdf
27. La Carta de Ottawa para la promoción de la salud [Internet]. 1986 [citado 2018 may. 26]. Disponible en: <https://isg.org.ar/wp-content/uploads/2011/08/Carta-Ottawa.pdf>
28. Aristizábal H, Blanco B. Sánchez R, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión | Perú [Internet] 2022. [citado el 30 de abril]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>

29. Velásquez, J.; Rodríguez Y, Gonzales M,et al. Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la encuesta Demográfica y salud Familiar, Lima.
<https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2896>
30. MINSA. Norma Técnica - Manejo Terapéutico y Preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. 2017 [Internet], Accesado 30 abril.
<https://anemia.ins.gob.pe/rm-ndeg-250-2017-minsa>
31. OMS – Anemia valores. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
32. Braunstein E. Etiología de la anemia | Perú [Internet] 2022. [citado el 30 de abril]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/hematolog%C3%ADa-y-oncolog%C3%ADa/abordaje-del-paciente-con-anemia/etiolog%C3%ADa-de-la-anemia>
33. Anemia infantil: Los nuevos puntos de la OMS influyen en la disminución de la enfermedad | Perú [Internet] 2024. [citado el 30 de abril]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/04/03/anemia-infantil-los-nuevos-puntos-de-la-oms-influyen-en-la-disminucion-de-la-enfermedad-en-el-peru/#:~:text=El%208%20de%20marzo%20de,dl%20a%2010.5%20g%20FdI.>
34. INEI. Definiciones y Conceptos Censales Básicos. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú. 2015 [Internet] [Citado 2020 01 de Noviembre] recuperado de: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0862/anexo04.pdf>
35. Mayo Clinic. Anemia | Perú [Internet] 2022. [citado el 30 de abril]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360>
36. Pérez J. Niño. | Perú [Internet] 2022. [citado el 30 de abril]. Disponible en: [Revisado el 08 de abril]. Disponible en: <https://definicion.de/nino/>
37. Pérez J. Madre | Perú [Internet] 2022. [citado el 30 de abril]. Disponible en: <https://definicion.de/madre/>
38. Muguirra A. Tipos de Investigación y sus características. [Internet]. Question Pro 2024. [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/tipos-de-investigacion-de-mercados/>

39. Ramos-Galarza C. Investigación experimental: Qué es, tipos y cómo realizarla. [Revista de Internet Ciencia América (Ambato)] 2024. [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.cienciamerica.edu.ec/index.php/uti/article/view/356>
40. QuuestionPro. Que es el diseño de investigación. <https://www.questionpro.com/blog/es/disenio-de-investigacion/>
41. Reglamento de Integridad Científica versión 001 Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con resolución N° 0277-2024 CU [reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf](#)
42. Cotrina E. Factores relacionados a la anemia ferropénica en niños menores de 3 años que acuden al C. S. La Arena 2019. Tesis para obtener el titulo https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41399/Cotrina_BEL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Ikusmira - Factores Sociales <https://ikusmira.org/p/factores-sociales>
44. Euroinnova Business School. Las etapas de la vida por edades ¿Cuáles son? [Internet]. Euroinnova Business School. 2021 [citado el 22 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.euroinnova.edu.es/blog/etapas-de-la-vida-por-edades>
45. Inouye K, Silva E. Nivel de instrucción, socioeconómico y evaluación de algunas dimensiones de la ciudad de vida de octogenarios. [Internet] 2007 octubre [Citado el 12 de noviembre del 2021]; Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/xDM3B9H84ThF4VNYtsgtYVM/?format=pdf&lang=es>
46. Deleón CA, Ramos LS, Cañete F, Ortiz I. Determinantes sociales de la salud y el estado nutricional de niños menores de cinco años de Fernando de la Mora, Paraguay. An Fac Cienc Méd (Asunción) [Internet]. 2021 [citado el 22 de febrero de 2023];41–50. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1352904>
47. Condor N. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años – Piura, Perú, 2018. Rev habanera cienc médicas [Internet]. 2021 [citado el 13 de febrero de 2023];20(1):3203. Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3203/2803>

48. García A, Barroso I, Rodríguez A, Pol V, Van P, Bonet M. Costos directos del ingreso en el hogar en Cuba. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2008 [citado el 13 de febrero de 2023];34(1):0–0. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2008.v34n1/10.1590/S086434662008000100014/49>
49. Control De Niño Sano <https://www.gob.pe/32588-control-de-crecimiento-y-desarrollo-cred-para-menores-de-11-anos>
50. Deel. Trabajador Independiente. <https://www.deel.com/es/glosario/trabajador-independiente/>
51. La anemia-Alimentos ricos en hierro <https://kidshealth.org/es/parents/ida.html>
52. OPS Lactancia Materna <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
53. Ministerio de Salud-Alimentación complementaria <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/42862-alimentacion-de-bebes-no-debe-incluir-comida-condimentada-ni-chatarra>
54. Ministerio de Salud – Anemia en el Perú <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>
55. UNICEF- La nutrición en primera infancia <https://www.unicef.org/es/nutricion-primer-infancia>
56. MayoClinic. Anemia signos y síntomas <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360>
57. El Papel Del Personal De Enfermería En La Educación Para La Salud <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf>
58. Modelo de Atención de Salud Integral <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1880.pdf>

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACION DEL PROBLEMA	ENUNCIADO	OBJETIVOS GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGIA
Factores Socioculturales En Madres De Menores De 5 Años Con Anemia En El Puesto De Salud La Unión _Chimbote, 2024	¿Cuáles son los factores socioculturales en madres de niños menores de 5 años con anemia en del Puesto de Salud la Unión _Chimbote, 2024?	Determinar los factores socioculturales en madres de niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud la Unión _Chimbote, 2024.	- Identificar las características sociodemográficas en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud la Unión _Chimbote, 2024. - Identificar los factores sociales en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud la Unión _Chimbote, 2024. - Identificar los factores culturales en las madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud la Unión _Chimbote, 2024	Nivel Descriptivo Tipo cuantitativo Diseño No experimental, de una sola casilla Población muestral: 100 madres de niños menores de 5 años con anemia. Instrumentos: Cuestionario Sobre Factores Socioculturales Presentes En Madres De Menores De 5 Años Con Anemia



ANEXO 02
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIOCULTURALES
PRESENTES EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS CON
ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD DE LA UNION

Datos Generales:

Estado Civil:

Zona de residencia:

Religión:

Edad:

FACTORES SOCIOCULTURALES

Sociales

1. Grado de instrucción de la madre

- a) Primaria Completa
- b) Primaria Incompleta
- c) Secundaria
- d) Superior
- e) No tiene estudios

2. Ocupación laboral de la madre

- a) Independiente
- b) Dependiente
- c) Ama de casa
- d) No trabaja

3. ¿Con qué frecuencia lleva al niño al control de crecimiento y desarrollo?

- a) Cuando tengo tiempo
- b) Solo cuando le toca vacunas
- c) Mensual
- d) Cuando la enfermera lo cita

4. ¿Cuál es el ingreso familiar?

- a) El sueldo mínimo
- b) Entre 1000 a 1500 soles
- c) De 1500 a 2000 soles
- d) De 2000 a más

5. Cuántos hijos tiene

- a) 1 hijo
- b) 2 hijos

- c) 3 hijos
- d) Más de 3

CULTURALES

6. ¿Cuáles de estos alimentos ayudan a prevenir la anemia?

- a) Huevo, leche, avena
- b) sangrecita, hígado, bazo
- c) Tallarines, pan, arroz
- d) Papa, camote, yuca, sopitas

7. ¿Conoce Ud. ¿La importancia de los alimentos que contienen hierro?

- A) Si
- B) No

8. ¿Hasta qué edad le dio lactancia materna exclusiva a su niño?

- a) Menos de 6 meses
- b) Hasta los 6 meses
- c) 1 año
- d) No le dio lactancia materna

9. ¿Qué acostumbra darle a la par con la lactancia materna a partir de los 6 meses?

- a) arroz + menestra+ verdura y/o fruta
- b) arroz+ menestra+ pollo + verdura y/o fruta
- c) arroz+ papa + verdura y/o fruta
- d) papillas + puré+ Hígado+ sulfato ferroso y/o fruta
- e) Aún no le brindo alimentación suplementaria

10.¿Cree Ud. ¿Que si le da hierro a su niño mejorará los niveles de hemoglobina?

- a) Si
- b) No
- c) Tal vez

11.¿Cree Ud. que la participación en sesiones demostrativas de preparación de alimentos ricos en hierro puede ayudarle a prevenir la anemia?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

ANEXO 03: Ficha Técnica de los Instrumentos

La validación se realizó por un juicio de 3 expertos, quienes fueron; Lic. Mg. Giuliana Paola López Serna con 9 años de experiencia laboral, Lic. Celinda Neciosup Millones con 5 años de experiencia laboral, y la Lic. Julissa Flor De María Carhuatanta De La Cruz quienes fueron seleccionadas en referencia a la experiencia en el tema de investigación sobre anemia, factores que inciden, que estuvieron relacionado muchos a problema de estudio, el cuestionario realizado por elaboración de las tesis de Torres Ventura y Díaz Tantalean, donde dichas preguntas se basó en la Norma Técnica – Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en niños, adolescentes, mujeres, gestantes y púerperas.

Dicho instrumento fue sometido a una prueba piloto para haber podido determinar su validez y confiabilidad aplicado en el puesto salud Sialupe Huamantanga– Lambayeque, Chiclayo, con dirección caserío Sialupe Huamantanga/Sector Los Mestas, Lambayeque - Lambayeque – Lambayeque, con categoría I-1 perteneciente a la Microred Lambayeque con una muestra de 20 unidades de observación obteniendo como resultado confiabilidad mediante la prueba de Alfa de Cronbach (,764).

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,764	11

	Estadísticas de total de elemento			
	Media de escudo si el elemento se ha suprimido	Varianza de escudo si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
0. INTRODUCCION	28.65	55.418	-0.122	0.768
Ocupacion LABORAL DE LA MADRE	29.20	27.842	0.795	0.657
CON QUIEN VIVE EL NIÑO	29.70	31.484	0.842	0.689
FRECUENCIA CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	29.00	27.474	0.815	0.666
INGRESO FAMILIAR	29.55	30.787	0.781	0.684
CUENTA CON ALGUN TIPO SEGURO	29.80	33.432	0.819	0.706
CUANTOS HIJOS TIENE	28.05	29.545	0.443	0.664
CONOCE UD. LA IMPORTANCIA DE LOS ALIMENTOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN LOS NIÑOS	29.30	39.168	-0.660	0.767
COMO DETECTARIA SI SU NIÑO TIENE SINTOMAS DE ANEMIA	29.55	36.261	-0.367	0.773
HASTA QUE EDAD ACOSTUMBRE DAR LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA A SU NIÑO	28.70	24.537	0.745	0.642
QUE ACOSTUMBRA DARLE A LA PAM CON LA LACTANCIA MATERNA A PARTIR DE LOS 6 MESES	29.40	24.983	0.794	0.635
CONOCE UD QUE ES HIERRO Y PARA QUE ES UTILIZADO	29.25	39.586	-0.749	0.770
CREE UD QUE SILE DA HIERRO A SU NIÑO MEJORAN LOS NIVELES DE HEMOGLOBINA	28.85	35.982	0.000	0.724
Considera Ud. que la demostración de la preparación de alimentos que contienen hierro podría ayudarle a realizar la adecuada preparación de los alimentos para su niño	28.35	25.318	0.882	0.655
A QUE EDAD LE DIAGNOSTICARON ANEMIA	29.60	24.684	0.761	0.642
CONOCE UD SOBRE MEDICAMENTOS O ALIMENTOS ANTI ANEMICOS	29.30	39.168	-0.660	0.767
CREE UD QUE EL SULFATO FERROSO PRODUCE ESTREÑIMIENTO	29.65	30.796	0.911	0.682

ANEXO 04. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

Estimado /a participante

Le pedimos su apoyo en la elaboración de una investigación elaborada por Mirian Jovana Mostacero Rojas, que es parte de la Universidad Católica los Angeles de Chimbote, titulado; **Factores Socioculturales En Madres De Niños Menores De 5 Años Con Anemia En El Puesto De Salud La Unión|_Chimbote, 2024**

- La entrevista durará 20 minutos
- La información que usted nos brindada será confidencial
- Su participación es voluntaria
- Si en algún momento de la entrevista, usted decide a no continuar, respetaremos su decisión.
- Si tiene alguna consulta sobre los resultados, puede comunicarse al siguiente correo electrónico; mirianmostaceror@gmail.com

Complete la siguiente información en caso de participar

Nombre completo:	
Firma del participante	
Firma del investigador	
Fecha	

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



Licenciada:

Presente:

ASUNTO: SOLICITO INFORMACIÓN REFERENTE A MADRES DE
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD
LA UNIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE MI PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN.

Me dirijo a usted para saludarle cordialmente y poder solicitarles información
referente a madres de niños menores de 5 años, para la realización de mi
proyecto de investigación denominado: FACTORES SOCIOCULTURALES
EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO
DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2024", de la Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote _Uladech.

Mi investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y
confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para
los fines de la investigación

ATENTAMENTE:

MIRIAN MOSTACERO ROJAS

MINISTERIO DE SALUD
PUESTO DE SALUD LA UNIÓN

Myriam R. Cordero Sotomayor
OBSTETRA C.O.P. 17361
GERENTE

Recibido
05/04/24
11:05 am

[illegible]