



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y ECONÓMICOS ASOCIADOS A LA ADHERENCIA  
DEL TRATAMIENTO DE ANEMIA, EN EL MENOR DE 5 AÑOS, ATENDIDO EN UN  
CENTRO MÉDICO DE ESSALUD. CARHUAZ, 2025**

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

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
FACTORES DE RIESGO Y DETERMINANTES DE LA SALUD**

**AUTOR  
SOLORZANO MARCELO, VIANY REVECA  
ORCID:0000-0002-1332-4608**

**ASESOR  
ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCIO  
ORCID:0000-0002-1205-7309**

**CHIMBOTE-PERÚ  
2025**



**FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**ACTA N° 0144-092-2025 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **23:45** horas del día **31** de **Octubre** del **2025** 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:

**VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA** Presidente  
**RODRIGUEZ DE GUZMAN YOLANDA ELIZABETH** Miembro  
**URQUIAGA ALVA MARIA ELENA** Miembro  
**Mgtr. ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES SOCIOCULTURALES Y ECONÓMICOS ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO DE ANEMIA, EN EL MENOR DE 5 AÑOS, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD. CARHUAZ, 2025**

**Presentada Por :**  
(1212202009) **SOLORZANO MARCELO VIANY REVECA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, 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:

**VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA**  
Presidente

**RODRIGUEZ DE GUZMAN YOLANDA ELIZABETH**  
Miembro

**URQUIAGA ALVA MARIA ELENA**  
Miembro

**Mgtr. ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO**  
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 Y ECONÓMICOS ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO DE ANEMIA, EN EL MENOR DE 5 AÑOS, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD. CARHUAZ, 2025 Del (de la) estudiante SOLORZANO MARCELO VIANY REVECA, asesorado por ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 12% 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, 15 de Abril del 2026



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **DEDICATORIA**

A todas aquellas personas que me apoyaron dándome esas ganas y empuje para culminar este informe y cumplir mis metas propuestas.

A mis padres, familiares quienes me han dado su apoyo en todo sentido y comprensión durante este periodo académico animándome a no rendirme y seguir siempre con la mirada firme.

A todas aquellas personas que me brindaron sabios consejos. A mis amistades por brindarme la gran motivación de seguir adelante a terminar esta etapa gracias.

**SOLORZANO MARCELO VIANY REVECA**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco en primer lugar a Dios, por ser aquel amigo incondicional, guía y fortaleza por haberme dado sabiduría y calma para lograr mis metas.

Con gratitud a todas las madres de los niños menores de 5 años en el Centro Medico de ESSALUD, Carhuaz, haberme brindado la información necesaria, la misma que me permitió llegar a realizar este informe.

A mi asesora del curso de titulación por el apoyo, comprensión y confianza que me ha brindado con este informe.

Un especial agradecimiento a mi Universidad, me brindaron conocimiento y apoyo.

**SOLORZANO MARCELO VIANY REVECA**

## Índice General

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice General	VI
Lista de tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes	5
2.2. Bases teóricas	8
2.3. Hipótesis	17
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación	18
3.2. Población	18
3.3. Operacionalización de las variables/categorías	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información	20
3.5. Método de análisis de datos/información	22
3.6. Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	
Anexo 1. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N° 29733)	
Anexo 2. Carta de recojo de datos (automatizado en el sistema de la universidad)	
Anexo 3. Matriz de consistencia y operacionalización	
Anexo 4. Instrumentos de recolección	
Anexo 5. Ficha técnica de instrumentos (descripción de propiedades métricas: validez, confiabilidad, y otros).	
Anexo 6. Formato de consentimiento informado u otros que corresponda a la investigación informado	

## Lista de tablas

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1.</b> FACTORES SOCIOCULTURALES Y ECONÓMICOS EN EL MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025	20
<b>TABLA 2.</b> ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN EL MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025	29
<b>TABLA 3.</b> RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y ECONÓMICOS CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN EL MEJOR DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025	26

## Lista de figuras

	<b>Pág.</b>
<b>FIGURA 1.</b> MODELO DE MARC LALONDE	10
<b>FIGURA 2.</b> MODELO DE DAHLGREN Y WHITEHEAD	11
<b>FIGURA 3.</b> FACTORES SOCIOCULTURALES Y ECONÓMICOS EN EL MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025	20
<b>FIGURA 4.</b> ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN EL MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025	29

## Resumen

La anemia es un problema de salud pública, en los menores de cinco años. El presente estudio tiene como objetivo general: Determinar la relación entre los factores socioculturales y económicos con la adherencia al tratamiento de la anemia en el mejor de 5 años, atendidos en un Centro Medico de ESSALUD en Carhuaz, 2025. Metodología, tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental de corte transversal; población de 70 menores de cinco años, se aplicó a través de la encuesta, como técnicas, dos instrumentos: Cuestionario de los factores asociados a la adherencia al tratamiento a la anemia y la Escala de la adherencia al tratamiento a la anemia. En los resultados se encontraron que el 78,6% el tipo familiar es nuclear; el 71,5% su estado civil es conviviente, el 71,4% tienen de servicios básicos agua potable, el 82,9% su ingreso económico es menor de 850 nuevos soles, el 61,5% el grado de instrucción es de secundaria, el 75,7% no consideran que la anemia es una enfermedad, el 74,3% consideran que si la anemia se cura solo con alimentos hierro, el 68,6% consideran que si es el tratamiento de la anemia es por tiempo prolongado, el 74,3% no considera que la anemia se cura solo con medicamentos que contienen hierro. En la adherencia al tratamiento de la anemia, el 71,5% si son adherentes al tratamiento de la anemia. Concluyendo que, si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

**Palabra Clave:** Adherencia al tratamiento, factores asociado, menores de 5 años

## **Abstract**

Anemia is a public health problem in children under five years of age. The general objective of this study is to determine the relationship between sociocultural and economic factors and adherence to anemia treatment in five-year-old children treated at an ESSALUD Medical Center in Carhuaz, 2025. The methodology is quantitative, correlational, and non-experimental, with a cross-sectional design. The population consisted of 70 children under five years of age. Data was collected through a survey using two instruments: a questionnaire on factors associated with adherence to anemia treatment and the Anemia Treatment Adherence Scale. The results showed that 78.6% of the families were nuclear. 71.5% are in a cohabiting relationship, 71.4% have access to basic services such as potable water, 82.9% have an income of less than 850 soles, 61.5% have a secondary education, 75.7% do not consider anemia to be a disease, 74.3% believe that anemia can be cured solely with iron-rich foods, 68.6% believe that anemia treatment must be prolonged, and 74.3% do not believe that anemia can be cured solely with iron-containing medications. Regarding adherence to anemia treatment, 71.5% are adherent. In conclusion, there is a statistically significant relationship between both variables.

**Keywords:** Treatment adherence, associated factors, children under 5 years old

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN**

La anemia es una de las condiciones que se presentan en la salud por la falta de glóbulos rojos en el organismo, debido que son esenciales para proporcionar oxígeno a todas las partes del cuerpo con la finalidad de tener un buen funcionamiento y crecimiento adecuados con lo que respecta a su edad. Por otro lado, la escasez de los glóbulos rojos los síntomas que presentan los niños son los siguientes: problemas respiratorios, irritabilidad, cefaleas, mareos, entre otros. (1).

La adherencia al tratamiento, se comprende en la acción de la persona que continua con las indicaciones prescritas por el medico de turno, en lo que se considera de manera clara diversos factores que se relacionan al tema debido a los factores que presentan el paciente, profesional de la salud, el sistema sanitario, la enfermedad y los medicamentos que son utilizadas (2).

En América Latina y el Caribe, se ha reportado que el 43,13% de los niños menores de 5 años presenta problemas de desnutrición y anemia ferropénica, una de las primeras principales que causan esta situación en lo que contribuyen con la ineficiencia en el sistema de salud pública, que varían entre diferentes países, así como las escasez de los alimentos ricos en hierro y micronutrientes, condiciones alimentaras infantiles inadecuadas y factores socioeconómicos. La anemia ferropénica causada por la desnutrición entre otros en América, con una prevalencia de 93,4% con respecto a Perú, Ecuador y Colombia, que representan el 80% de los casos detectados (3).

En Ecuador, 7 de cada 10 niños menores de 1 año presentan anemia por la falta de la suplementación en hierro, considerándose en una de las situaciones más grave en las zonas rurales, en lo que se duplican los casos, mientras que el 32,7% de los niños afectados fueron de las zonas urbanas, también se reportó que dentro de un distrito, hay población indígena, la mala alimentación, que es una de las principales causas para que presenten anemia, en lo que se eleva al 44% a comparación con un promedio nacional de 19% (4).

En Colombia, 25 de cada 100 niños menores de 5 años, padecen de anemia presentando un porcentaje alto de 24,7%. Por otro lado, los niños de 6 a 11 meses, el 62,5% presentan anemia. Asimismo, el 33,1% de la población infantil presenta un mayor porcentaje de anemia en el país, en donde se encuentra en la región amazónica de

Colombia. El principal factor de esta ineficiencia en el ámbito de la salud pública que impacta a los niños menores de 5 años es la falta de gestión en la educación nutricional que se presentan (5).

En Bolivia, se reportó que el estado nutricional y la prevalencia de anemia en la población infantil el 52% presentan los varones y el 48% son mujeres. El porcentaje mayor de los casos se presentan en los niños de 2 a 5 años, representando el 68% de total, a comparación que el 32% corresponde a los lactantes de 1 a 2 años. Asimismo, entre los niños de 9 a 11 meses, el 83,7% presentan la misma dificultad, representando los niveles más elevados, en los infantes depende completamente de la lactancia materna, se identificó que el 53% de los niños con edades entre 24 y 35 meses presenta anemia debido a una insuficiente ingesta de alimentos que contienen hierro (6).

En Perú, en el año 2023, se reportó un aumento de los casos de niños menores de 3 años con anemia, presentando un porcentaje de 43,1% de las regiones más afectadas fueron Huancavelica, Loreto, Madre de Dios, Ucayali y Puno. Asimismo, en Lima Metropolitana, presentando un 34,9% de los infantes de 6 a 35 meses presentando un estado de anemia, en lo que afecta para el desarrollo de su crecimiento (7).

En Ancash, en el año 2023, se ha reportado una reducción promedio de 14 puntos porcentuales en las tasas de anemia en menores de 6 a 35 meses. Este avance se debe al proyecto Wiñantsik, llevado a cabo entre los años 2019 y 2021 (8).

En Huaraz, en el distrito de Independencia, los niños están en riesgo debido a la continua elevada de tasas de anemia entre los menores de 5 años. De acuerdo con el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS 2022), el 37,9% de los niños de 6 a 35 meses tiene anemia. El Programa Mundial de Alimentos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha indicado que en nuestro país el 50% de los casos de anemia se debe a la falta de agua, saneamiento y condiciones de higiene (9).

Para responder al planteamiento del problema, se formuló el siguiente enunciado del problema: ¿Existe relación entre los factores socioculturales y económicos con la adherencia al tratamiento de la anemia en el mejor de 5 años, atendidos en un Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, 2025?. Para responder al enunciado del problema, se formuló el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre los factores socioculturales y económicos con la adherencia al tratamiento de la anemia en el mejor

de 5 años, atendidos en un Centro Medico de ESSALUD en Carhuaz, 2025. Para responder al objetivo general, se formuló los siguientes objetivos específicos que son los siguientes: Identificar los factores socioculturales y económicos en el menor de 5 años con anemia, atendido en un Centro Medico de ESSALUD en Carhuaz, 2025; Identificar a la adherencia al tratamiento de la anemia en el menor de 5 años, atendido en un Centro Medico de ESSALUD en Carhuaz, 2025.

El presente informe se justifica por tener como unidad de análisis al menor de 5 años, siendo grupo vulnerable en el país, así mismo la anemia es un problema de salud pública, siendo la predominante la ferropénica con un alto porcentaje de morbilidad, y por ende viene afectando el desarrollo del niño en sus primeros años.

Así mismo el presente informe de investigación, desde una perspectiva social, servirá como fundamento para examinar, supervisar e implementar nuevas estrategias que ayuden a mejorar la salud de nuestra población. Los datos y resultados que se recopilen al final actuarán como antecedentes para futuras investigaciones. Desde un enfoque científico, también es importante reconocer que los factores socioculturales están directamente relacionados con esta enfermedad que afecta la salud pública.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### A nivel internacional

Meriño Y, et. al. (10) en su investigación denominada: Factores de riesgo de la anemia ferropénica e niños menores de dos años, Cuba, 2024. Teniendo el objetivo de: identificar los factores de riesgo para el desarrollo de anemia ferropénica en niños menores de dos años. La metodología es observacional, descriptiva y transversal. Resultados: el 51% de los niños de 6 a 9 meses presentaron el riesgo de la anemia, predominando el 56,9% el sexo masculino. Entre los factores de riesgo más comunes, el 67,3 % de los niños eran hijos de madres con anemia durante el embarazo y el 70,6 % no recibieron lactancia materna exclusiva. Concluyendo que la presencia de anemia ferropénica está asociada tanto a factores de riesgo maternos como a características propias del niño, lo que resalta la importancia de identificarlos oportunamente mediante estrategias de prevención y promoción de la salud para evitar el desarrollo de enfermedades en la infancia (10).

Carpio T (11) presento su investigación denominada: Factores Sociodemográficos Asociados a Anemia Ferropénica en niños que Acuden al centro Mis Angelitos, Salitre – Ecuador, 2022. Teniendo como objetivo: Determinar los factores sociodemográficos asociados a la anemia ferropénica en niños. Teniendo como metodología, tipo cuantitativa, transversal, descriptivo. Resultados: El 64,2% de los infantes que participaron en el estudio sufren de anemia y el 55,8% de infantes no reciben suplementación de hierro, el 71,4% de niños entre 13 a 24 meses, cuentan con un bajo consumo de alimentos ricos en hierro. Concluyendo que, los factores sociodemográficos analizados no se relacionan significativamente con la aparición de la anemia ferropénica en los niños participantes.

Pérez J, et al. (12) presento su trabajo denominada: Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el Centro de Salud CAI-3, Ecuador- 2022. Teniendo como objetivo de: determinar los factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años. La metodología fue cuantitativa, de corte transversal y descriptiva. Resultados y conclusiones: que los factores socioeconómicos influyen de forma radical en los infantes con anemia, puesto que, se genera con mayor impacto en aquellos niños que no cuentan

con los recursos económicos para llevar a cabo una buena nutrición durante su desarrollo infantil.

### **A nivel nacional**

Morales L (13) en su estudio denominada: Factores determinantes y anemia ferropénica en niños menores de 3 años usuarios del Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2023, se planteó como objetivo: Determinar los factores determinantes y la anemia ferropénica en niños menores de 3 años. Aplicando una metodología cuantitativo, transversal y analítico, teniendo como muestra de 38 niños menores de 3 años. Se logró emplear la encuesta para los factores sociodemográficos. Dicho dato proporcionó resultados de madres < 19 años con nivel primaria con dos hijos. La investigación concluyó, que, si existe una relación entre los determinantes y la anemia en pequeños de 3 años del establecimiento de salud Amarilis, Huánuco.

Revilla G (14) realizó un estudio denominado: Factores de riesgo asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro Materno Infantil Santa Luzmilla II, Lima 2022, como objetivo de: determinar los factores de riesgo producía asociado a anemia en pequeños de 5 años, con la metodología de estudio observacional, transversal, teniendo como muestra de 148 infantes, utilizando una ficha para su recolección de datos como instrumento validado, aplicando en un programa de SPSS 23.0. Dichos resultados, arrojó que los niños nacieron con bajo peso < 2.500 gr con un alto índice de sufrir anemia, niños pretérmino, concluyendo que si presentan factores de riesgo asociados en la anemia que altera la salud en los niños menores de 5 años.

Flores Y (15) en su trabajo de investigación denominada: Determinantes socioculturales y atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud Santo Domingo de Rondos – Huánuco. 2021, teniendo como objetivo de: Identificar aquellas determinantes socioculturales que influyen en el cumplimiento en la atención prenatal en la gestante, con la metodología de enfoque cuantitativo, transversal de cuyo diseño no experimental, con una muestra 20 mujeres gestantes. En sus resultados que las determinando sociales tienen un 60% entre las edades de 18-35 años comprometidas un 40%, un 60 % han sido víctimas de violencia familiar. Se llegó a una conclusión del estudio que no existe influencia en las determinantes socioculturales en la atención prenatal en las gestantes

observándose que un total del 85% de las mujeres gestantes cumplieron con 6 o más atenciones prenatales durante su embarazo.

### **A nivel local**

Reyes S (16) en su trabajo de investigación denominada: Factores asociados a la anemia infantil en una zona rural de Huaraz, 2022, teniendo como objetivo de: determinar los factores asociados a la anemia infantil en niños menores de tres años, teniendo como metodología tipo cuantitativo, diseño no experimental, teniendo como muestra de 68 niños. En sus resultados se evidencian el riesgo de padecer anemia cuando el niño tiene parasitosis (OR = 6.652, presencia de enfermedad diarreica (OR = 5.00), no recibir lactancia materna exclusiva (OR = 9.8), madre sin control prenatal (OR = 5.762) y cuando el cuidador no es la madre (OR = 7.727). Concluyendo que existen factores sociodemográficos, relacionados al niño, a la madre y al cuidado del niño para la presencia de anemia.

Izquierdo A (17) en su estudio de investigación denominada: Determinantes sociales de la salud en niños con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto de salud Nicolás de Garatea – Nuevo Chimbote, 2024. Teniendo como Objetivo de describir los determinantes sociales de la Salud en niños con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto de Salud Nicolás de Garatea. Metodología es cuantitativo, descriptivo, diseño correlacional. Resultado y conclusiones: más de la mitad son de sexo femenino más de la mitad del 60 % con una cantidad de 30 niños y luego hay niños tiene una edad de 1 a 4 años 11 meses y 29 días, el grado de instrucción de las madres es secundaria completa e incompleta, que viene hacer un 42 % los ingresos familiares son menores a 750 nuevos soles, con jefes de familia con trabajos eventuales. Los determinantes de Estilos de Vida, todos acuden al establecimiento de salud para servicios como control CRED, vacunación, y chequeos médicos periódicos.

Ballen S (18) en su estudio de investigación denominada: Factores asociados a la adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024. Objetivo de Determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento de la anemia en niños < 3 años. Metodología tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal y diseño correlacional, teniendo como muestra de 152 niños. Resultado: el 19,8% tiene adherencia al tratamiento siendo entre

el rango de 12 – 23 meses de edad, el 25% del sexo femenino, cuentan con SIS un 90,2% y apoyo familiar 55,7%. También se evidencia que el personal de salud si brinda la información oportuna con un 88,5%, con un 73,8% explica cómo es la administración de sulfato ferroso. Concluyendo que si existe una asociación significativa entre ambas variables.

## **2.2. Bases teóricas**

El presente informe de investigación se basará en los modelos teóricos de Marc Lalonde y Dahlgren y Whitehead, considerando que destaca la diversidad de factores que altera a la persona, estos modelos permitan entender los procesos ambientales, económicos y sociales que se relaciona en la salud de la persona. Por lo tanto, se planifican intervenciones en salud que beneficiarán a la comunidad (19).

Marc Lalonde, nació en el año 1929 en Canadá, se graduó como abogado y asimismo ocupó el cargo como ministro de salud y el bienestar social. La gestión en esta área fue importante, ya que planteó reformas en el sistema de la salud en su documento titulado Nuevas Perspectivas de la salud canadienses, el cual se considera uno de los hitos más destacados en la Salud Pública en 1974, enfatizando un enfoque tanto tradicional como promocional de la salud (20).

Además, en el modelo que se presentaron se surgieron estudio epidemiológico que se relacionan con las muertes y enfermedades que afectaban a la población de esa época, en lo que ha convertido en una gran relevancia y encuentra en las agendas sanitarias de manera firme e irreversible, siendo la mayoría de estos problemas desarrollados a lo largo de más de 40 años. Asimismo, Lalonde explicó las causas de las enfermedades en esa época que impactaban a los canadienses; estas no se atribuían únicamente a agentes biológicos, sino también a factores que influyen en la enfermedad, lo que dependía de un conjunto de elementos para que las personas se enfermaran (21).

Por consiguiente, después de realizar sus investigaciones, Lalonde sostiene que la salud pública e individual está determinada por intervenciones médicas, las cuales, en sus análisis, afectan las directrices sanitarias y la inversión en la salud real de los ciudadanos canadienses. Asimismo, la dirección anticipa que la salud es más que un sistema de atención, donde este enfoque fomenta las iniciativas globales en la creación

de conocimientos sobre la promoción y la prevención de la salud a través de un sistema médico (22).

**Figura 1: Modelo de Determinantes de la Salud**



**Fuente:** Galli A. Factores Determinantes de la salud, 2017.

De tal manera Lalonde expone que los determinantes sociales de la salud son 4 factores:

**Biología Humana:** se refiere a aspectos como la genética, la salud física y mental, así como el proceso de vida que lleva al desarrollo, crecimiento y envejecimiento de la persona y sus características en los distintos sistemas del cuerpo (endocrino, digestivo, nervioso). Además, en los últimos años, los progresos en ingeniería genética han cobrado gran importancia, ya que ofrecen la oportunidad de abordar de manera positiva la prevención de enfermedades genéticas conocidas. Sin embargo, esto también plantea preguntas en el ámbito de la bioética (23).

**Medio ambiente:** se refiere al contexto en el que vive una persona, el cual impacta significativamente en su salud. Este contexto abarca no solo el entorno natural, sino también el entorno social. Ejemplos de factores en este ámbito incluyen la contaminación, la economía y el nivel de desarrollo, entre otros (24).

**Estilo de vida:** se refiere a los comportamientos o hábitos que afectan, ya sea de manera negativa o positiva, la salud de una persona. Estas conductas se desarrollan a partir de decisiones personales o influencias del entorno social. Algunos ejemplos incluyen una alimentación poco saludable, el consumo de sustancias nocivas, un estilo de vida sedentario y el uso de servicios de salud, entre otros (25).

Sistema de salud: es el conjunto de recursos humanos, económicos, infraestructuras y tecnologías que se encuentra influenciado por factores como la eficacia, efectividad y accesibilidad a las necesidades de la población. Así, es esencial contar con una práctica y cobertura adecuadas para atender y disminuir la morbilidad asociada a diversas enfermedades (26).

Por lo tanto, Dalgren y Whitehead son teóricos en relación con sus ideas sobre equidad e inequidad en el ámbito de la salud, describiendo cómo las desigualdades sociales en salud son el resultado de interacciones entre los niveles de condiciones causales en las comunidades y las políticas de salud. Además, los comportamientos y estilos de vida son aspectos de la persona, ya que desarrollan ciertos hábitos que se convierten en factores de riesgo para su salud (27).

Por otra parte, la inequidad o desigualdades en salud se refiere a los problemas que enfrentan las personas debido a la discriminación y la exclusión. De igual manera, la equidad se presenta como una prioridad al establecer iguales oportunidades para el acceso adecuado de la población, sin considerar la estratificación social, lo que lleva a alcanzar la justicia social en salud (28).

Así, el modelo propuesto por estos teóricos explica la necesidad y la economía social que la población anticipa, a través de las estrategias implementadas por las autoridades competentes, centradas en la equidad de acciones significativas que luchan contra las desigualdades. Este modelo sugiere el desarrollo basado en una democracia económica, laboral y social mediante políticas beneficiosas que favorezcan de manera equitativa, sin distinción de factores como etnicidad, religión, género, condición económica, situación laboral, entre otros (29).

En el primer nivel, el modelo destaca los comportamientos y las formas de vida de individuos que pertenecen a grupos vulnerables. Estos grupos adoptan estilos de vida que contribuyen a la aparición de factores de riesgo, como el uso de sustancias psicoactivas, el consumo de alcohol, una alimentación inapropiada, la falta de actividad física, entre otros aspectos (30).

En el segundo nivel se observa la sociedad, donde la relevancia de las redes sociales y comunitarias es evidente. Su función es proporcionar un cierto grado de apoyo y atención a las personas. En este nivel, se establece una red social que facilita que las

familias o comunidades, de manera indirecta, ofrezcan apoyos comunitarios. En este contexto, la actuación de la junta de Acción Comunal colabora con la defensoría del pueblo, permitiendo así que las personas accedan a programas destinados a mejorar sus competencias y cursar estudios técnicos. Esto, a su vez, influirá en el fortalecimiento de su posición dentro de la sociedad (30).

Finalmente, se estructuran aspectos relacionados con la educación, la alimentación y el acceso a servicios básicos, así como las condiciones laborales y de vida. Estas condiciones están influenciadas por factores socioeconómicos, medioambientales y culturales que pueden manifestarse directa o indirectamente en las sociedades o comunidades, lo cual puede incluso determinar el estado de salud y las enfermedades (30).

**Figura 2: Modelo de Capas de influencia de Dahlgren y Whitehead**



Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma

De tal manera Withehead y Dahlgren menciona las 3 clasificaciones de la siguiente manera:

**Determinantes Estructurales:** Se definen como aquellos aspectos que influyen en las personas a través de las características que se fortalecen en su entorno, ya sea en el ámbito laboral, el desempleo o la vivienda. Estos determinantes estructurales son elementos que generan un efecto en la mayoría de las desigualdades en salud (31).

**Determinantes Proximales:** Se relacionan con las características genéticas de una persona, incluido los progresos en epidemiología molecular que muestran cómo los genes y la herencia contribuyen al desarrollo de enfermedades. Factores como el sexo

y estilos de vida crean variaciones fundamentales en el acceso a recursos y en la exposición a riesgos (31).

**Determinantes Intermediarios:** Son los efectos de la comunidad en las personas que están en riesgo o en situaciones de vulnerabilidad que pueden comprometer su salud. Incluyen aspectos como la alimentación, el acceso a condiciones que fomentan estilos de vida saludables y el saneamiento básico, entre otros (31).

**bases conceptuales de las variables:**

**Anemia:** Se trata de una condición que afecta a los humanos, especialmente a los niños, debido a la escasez de glóbulos rojos, lo que resulta en una insuficiencia de sangre oxigenada. Se clasifica en tres etapas: leve, moderada y severa, y existe un tratamiento que previene problemas de salud serios en el futuro (32).

Clasificación de la anemia, es atendiendo de los hematíes (VCM) y al contenido en hemoglobina de los mismo (HCM). Estos son dos parámetros que no lo aportan la lectura de cualquier hemograma de los modernos contadores de células, según el tamaño de anemias que son los siguientes: (33)

- Anemia normocíticas: En este grupo, los eritrocitos tienen un tamaño normal, pero hay una disminución en su número debido a diversas etiologías (34).
- Anemia microcíticas: Se caracteriza por eritrocitos de tamaño reducido y suele estar relacionada con trastornos en la síntesis de hemoglobina (34)
- Anemia macrocíticas: Se caracteriza por eritrocitos de gran tamaño, generalmente debido a defectos en la maduración del ADN o alteraciones metabólicas (34)

**Tabla I Clasificación de las anemias según el VCM y HCM**

	<b>Microcíticas</b>	<b>Normocíticas</b>	<b>macrocíticas</b>
Hb (gr/dl)	H: < 13.5 M: < 12.5 N: < 11.5	H: < 13.5 M: < 12.5 N: < 11.5	H: < 13.5 M: < 12.5 N: < 11.5
HCM (pg)	<b>Hipocrómica</b> < 28 pg/h	<b>Normocrómicas</b> 28-33 pg/h	<b>Hipercrómicas</b> > 33 pg/h
VCM (fl)	< 80 fl	80-96 fl	> 96 fl

H: hombre; M. mujer; N. niño; Hb: hemoglobina; HCM: hemoglobina corpuscular media; CVM: volumen corpuscular medio

Tratamiento médico, administrar el Fe vía oral temprano en la mañana, cuando el nivel de hepcidina es más bajo, y en ayunas porque el pH ácido del jugo gástrico favorece su reducción a Fe 2+. Se recomienda evitar tomar el hierro con té, café,

cereales, leche dado que inhiben la absorción del Fe. Algunos investigadores recomiendan tomar Fe con vitamina C, pero un estudio prospectivo y aleatorizado (SO<sub>4</sub>Fe vs. SO<sub>4</sub>Fe + Vitamina C) (35).

Alimentos ricos en hierro, el hierro también está presente en algunos alimentos de origen vegetal que se encuentran en las menestras: frijoles, lentejas, habas secas entre otros; y en hojas de color verde oscuro: espinaca, acelga y col. que deben ser consumidos junto con alimentos fuente de vitamina C: mandarina, naranja, fresas, kiwi entre otros; para favorecer la absorción de esta manera (36).

Adherencia al tratamiento de la anemia, Es el grado en que el paciente cumple con el régimen de consumo de suplementos ya sea preventivo o terapéutico prescrito. Por otro lado, El Ministerio de Salud considera que la adherencia es adecuada cuando se consume el 75% a más de la dosis indicada, entonces, para esta investigación consideraremos que los niños y niñas tienen buena adherencia si consumen como mínimo el porcentaje indicado. Por ejemplo: Si el niño tiene 6 meses y la indicación es 10 gotas de hierro Polimaltosado consideraremos adherencia si el niño consume por lo menos 8 gotas diarias (37).

Factores Biológicos: está incluida la genética como también, el tipo de defensas, agilidad, sangre, fortalezas, debilidades y demás características comprendidas el sexo, edad “el cual viene referido a la condición orgánica; ya sea masculina o femenina” (38).

Factores sociales: Determina la aplicación de la promoción salarial en la cual comprende el estado civil que determina las circunstancias personales de una persona nace del parentesco o del matrimonio, lo que constituye los derechos y obligaciones. en cuanto a la ocupación entendida como el trabajo, el cual impide emplear el tiempo en otra acción, también puede denominarse empleo, oficio, actividad (39)

Factores económicos: está definido como el nivel de estructura social de los sujetos según factores como la clase social, el género, la etnia, la ocupación, entre otras. La OPS la describe como condiciones en que las personas nacen y viven están influenciadas por fuerzas como políticas, sistemas económicos y normas sociales. Estas condiciones varían entre subgrupos, generando desigualdades en salud (40).

Factores culturales: La experiencia que precede dentro de una cultura como las conductas adoptadas de cada persona dentro de su entorno. Conformado nivel de grado de introducción el cual está relacionada con el grado más elevado de estudio que tiene un individuo, sin contar con las que aún se tiene incompletas, por otro lado, tenemos la religión es una doctrina en la cual se alaba a una divinidad, es una creencia hacia algo o hacia alguien (41).

### 2.3.Hipótesis

H1. Existe relación entre los factores socioculturales y la adherencia al tratamiento de la anemia en el mejor de 5 años, atendidos en un Centro Medico de ESSALUD en Carhuaz, 2025.

H0: No existe relación entre la adherencia y los factores asociados al tratamiento de la anemia en el mejor de 5 años, atendidos en un Centro Medico de ESSALUD en Carhuaz, 2025.

## II. METODOLOGÍA

### 3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

Tipo de investigación Cuantitativo: este enfoque consiste en emplear herramientas numéricas para recopilar resultados y llevar a cabo el análisis de los datos obtenidos en nuestra investigación (42).

Nivel de investigación correlacional: es un nivel de investigación, que se analizó la relación entre dos o más variables, con la finalidad principal que es determinar si existe una asociación estadística entre las variables del estudio sea positiva o negativa (42).

Diseño no experimental de corte transversal: esto significa que los fenómenos son observados y cuantificados en su ámbito natural, sin alterar intencionadamente las variables. Además, se trata de un diseño de una única unidad, ya que el estudio se estructuró a partir de un solo plan general, que tuvo como objetivo resolver la pregunta formulada (42).

#### 3.2 Población

Universo Muestral Estuvo constituido por 70 niños con anemia que se atienden en el Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz.

**Unidad de Análisis:** Niño con anemia que se atienden en el Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, que cumplió con los criterios de investigación.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Madres y/o cuidadores del niño con anemia que son atendidas en el Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, que tuvieron la disponibilidad para participar.

#### Criterios de Exclusión

- Madres y/o cuidadores del niño con anemia que son atendidos en el Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, que tengan problemas mentales

### 3.3. Operacionalización de las variables/categorías

Variable 1:

Factores socioculturales y económicos

Definición conceptual

Se trata de un grupo de componentes que afectan tanto el comportamiento como la salud de una persona, integrando dimensiones biológicas, sociales y culturales. Estas

variables no son independientes entre sí y frecuentemente se entrelazan para dar forma al crecimiento y estilo de vida de los individuos (43).

Variable 2:

Adherencia al tratamiento a la anemia

Definición conceptual

El grado de comportamiento de un individuo frente a la medicación se mide de acuerdo a las actitudes del paciente en relación con la toma de los medicamentos, la realización de dietas y mejoramiento de los estilos de vida (44).

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información**

**Técnicas:**

En el presente informe de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

**Instrumento N° 01. Factores socioculturales y económicos.**

La herramienta destinada a la recopilación de datos fue desarrollada en relación a aspectos que conciernen los siguiente

- Factores sociales: Tipo de familia, apoyo familiar, ocupación, estado civil, servicios básicos.
- Factores económicos: ingreso económico, tenencia de la vivienda.
- Factores culturales: grado de instrucción, la anemia, alimentos ricos en hierro, tratamiento, medicamentos (45)
- INSTRUMENTO 2: ADHERENCIA A LA ANEMIA

La variable dependiente, la adherencia, se midió mediante el cuestionario de Morisky – Green y Levine que inicialmente fue desarrollada y validada Posteriormente, la escala ha sido utilizada para evaluar la adherencia al tratamiento en diferentes enfermedades crónicas entre ellas la anemia, La escala consta de cuatro preguntas y se considera que una persona es adherente si responde correctamente a las cuatro preguntas. La puntuación es la siguiente: adherente = 4 puntos y no adherente = < 4 puntos (45).

### **3.5 Método de análisis de datos/información**

#### **Procedimiento de la Recolección de datos:**

- Se informó al Centro Medico de ESSALUD en Carhuaz, mediante una solicitud pidiendo el consentimiento para realizar el proyecto de investigación en dicho establecimiento.
- Se aplicó el instrumento a cada madre y/o cuidador del niño menor de 5 años con anemia.
- Se realizó la lectura del contenido instrucciones de los instrumentos a cada madre y/o cuidador de los niños menos de 5 años con anemia.

Los datos son integrados al sistema informático, con la finalidad de elaborar una base de datos, creado en una hoja de cálculo del programa Microsoft Office Excel 2010, para ser analizados, para luego. Del mismo modo, la prueba de independencia del Chi Cuadrado se utilizó con una credibilidad del 95% y la importancia de  $P < 0.05$  para determinar la tabla de relación estadística entre las dos variables en la parte superior del estudio (46).

### **3.6 Aspectos éticos**

El presente informe se desarrolló de acuerdo con el cumplimiento de las directrices y/o normativas éticas que permiten un acuerdo actuar investigativo, por ende, los principios éticos que guiaron la presente investigación estará considerado por el reglamento de Integridad Científica en la investigación V001 de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (47).

Respeto y Protección de los derechos de los intervinientes: Durante la ejecución de la investigación, se respetaron la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.

Cuidado del medio ambiente: Se realiza la investigación respetando el entorno que le rodea al participante, así mismo se respeto la protección de las especies y la biodiversidad de la naturaleza.

Libre participación por propia voluntad: Las personas que participo y acepto brindar su información en la investigación, son informados sobre el propósito de la investigación.

Beneficencia, no maleficencia: Se aseguró el bienestar de la madre y/o cuidador del niño menor con anemia durante el desarrollo de la investigación para no causar daños morales a los participantes.

Integridad científica: Se aplicó a través de un procedimiento científico riguroso que garantizará la validez y confiabilidad de sus métodos, fuentes y datos. Del mismo modo permitió declarar los conflictos de intereses que pudiesen afectar el proceso de la investigación desde el inicio de su proceso hasta la culminación.

Justicia: Con su aplicación se utilizó un criterio objetivo y honesto para la transmisión veraz de la información recolectada de inicio a fin, procurando la difusión imparcial y segura. Así mismo se empleó un juicio razonable que no dé lugar a juicios o interpretaciones erróneas de la información, ni al trato desigual entre los pacientes.

#### IV. RESULTADOS

TABLA 1

FACTORES SOCIOCULTURALES Y ECONÓMICOS EN EL MENOR DE 5 AÑOS  
CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN  
CARHUAZ, 2025

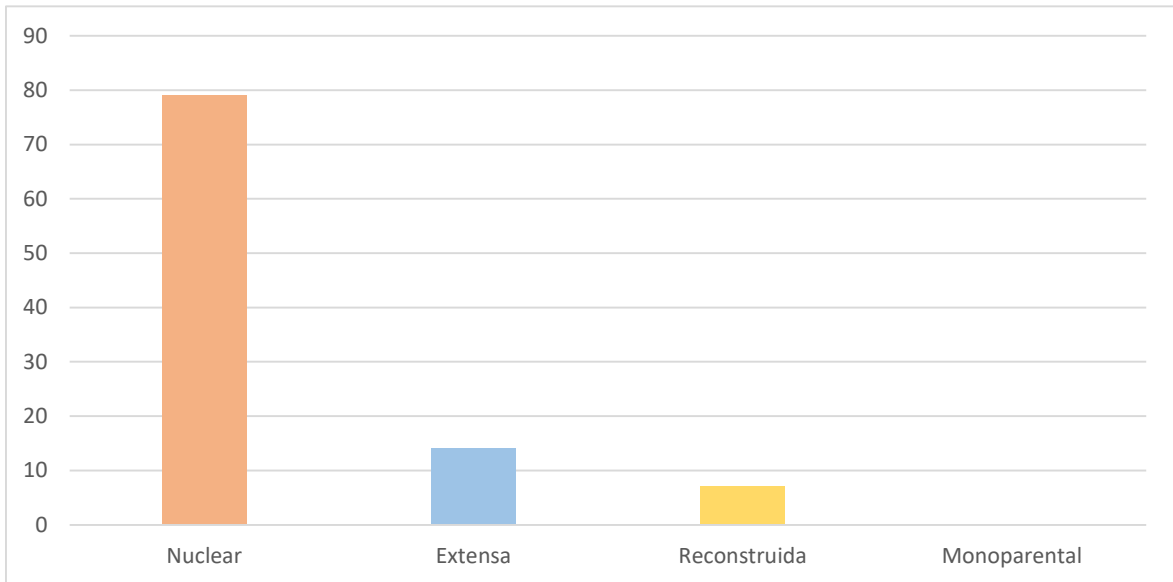
SOCIALES		
Tipo familiar	n	%
Nuclear	55	78,6
Extensa	10	14,3
Reconstruida	5	7,1
Monoparental	0	0,0
Total	70	100,0
Apoyo familiar en la crianza	n	%
Si	20	28,5
No	50	71,4
Total	70	100,0
Ocupación	N	%
Dependiente	54	77,1
Independiente	16	22,9
Estudiante	0	0,0
Total	70	100,0
Estado civil	N	%
Soltera	3	4,3
Casada	17	24,2
Conviviente	50	71,5
Divorciada	0	0,0
Viuda	0	0,0
Total	70	100,0
Servicios básicos	N	%
Agua potable	50	71,4
Luz	15	21,5
Desagüe	5	7,1
Internet	0	0,0
Cable	0	0,0
Teléfono fijo	0	0,0
Total	70	100,0
ECONÓMICOS		
Ingreso económico mensual	N	%
Menos de 850 nuevos soles	65	82,9
De 851 a 1500 nuevos soles	5	17,1
Más de 1500 nuevos soles	0	0,0
Total	70	100,0
Tenencia de la vivienda	N	%
Propia	37	52,9
Alquilada	22	31,4
Familiar	11	15,7
Total	70	100,0
CULTURALES		
Grado de instrucción	n	%

Sin instrucción	0	0,0
Primaria	12	17,1
Secundaria	43	61,5
Superior	15	21,4
Total	70	100,0
La anemia es una enfermedad para el niño	n	%
Si	53	75,7
No	17	24,3
Total	70	100,0
La anemia se cura solo con alimentos en hierro	n	%
Si	18	25,7
No	52	74,3
Total	70	100,0
El tratamiento de la anemia es por tiempo prologando	n	%
Si	48	68,6
No	22	31,4
Total	70	100,0
La anemia se cura solo con medicamentos que contienen hierro	n	%
Si	18	25,7
No	52	74,3
Total	70	100,0

**Fuente:** Cuestionario sobre factores asociados a la adherencia al tratamiento a la anemia, elaborado por Choque E, R Gutarra. Aplicada a las Madres y/o cuidadores del niño con anemia menores de cinco años que se atienden en el Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, en septiembre, 2025.

**FIGURA 3**

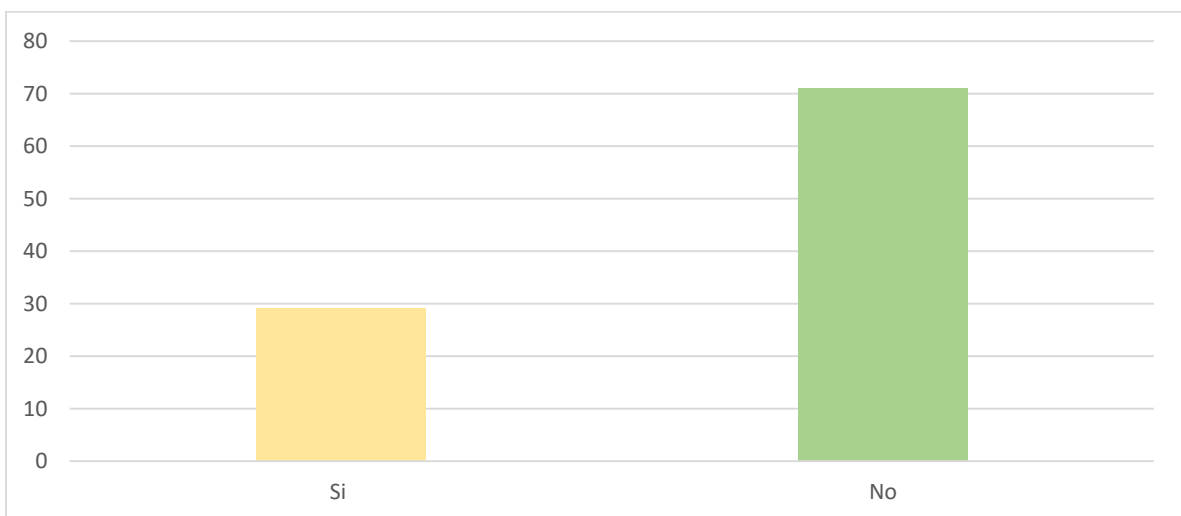
**TIPO FAMILIAR EN EL MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025**



Fuente: Cuestionario sobre factores asociados a la adherencia al tratamiento a la anemia, elaborado por Choque E, R Gutarra. Aplicada a las Madres y/o cuidadores del niño con anemia Menores de cinco años que se atienden en el Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, en septiembre, 2025.

**FIGURA 4**

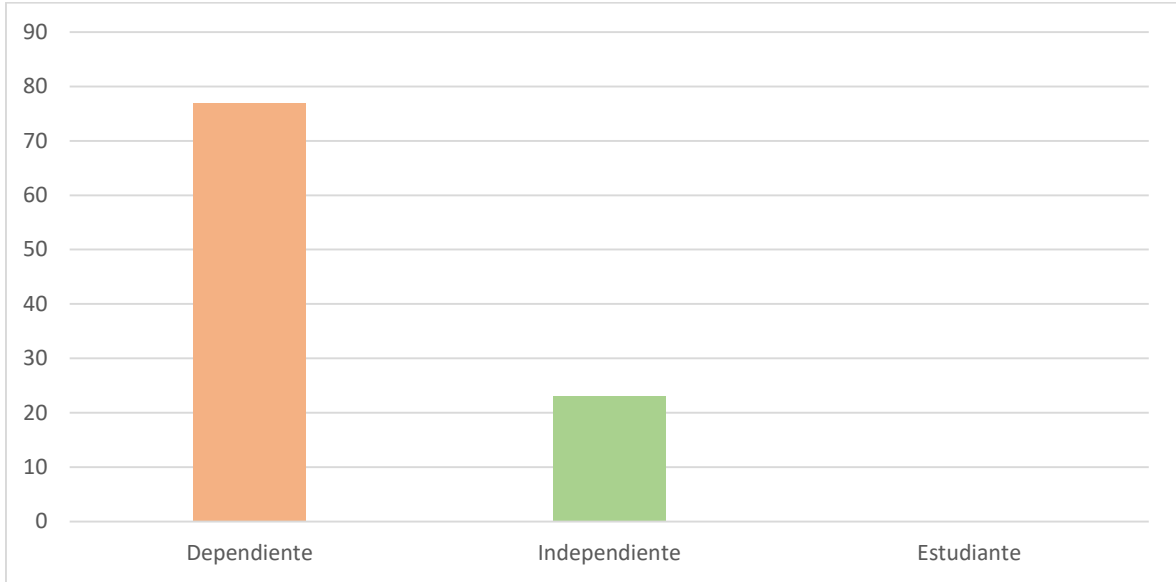
**APOYO FAMILIAR EN LA CRIANZA EN EL MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025**



**Fuente:** Cuestionario sobre factores asociados a la adherencia al tratamiento a la anemia, elaborado por Choque E, R Gutarra. Aplicada a las Madres y/o cuidadores del niño con anemia menores de cinco años que se atienden en el Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, en septiembre, 2025.

**FIGURA 5**

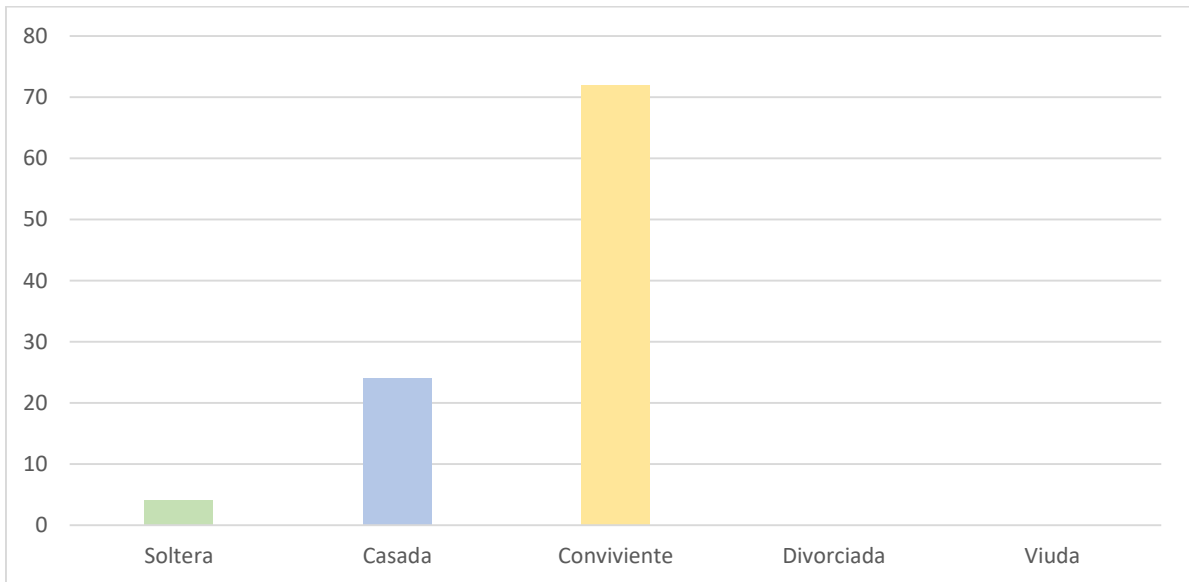
**OCUPACION DE LAS MADRES DEL MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025**



**Fuente:** Cuestionario sobre factores asociados a la adherencia al tratamiento a la anemia, elaborado por Choque E, R Gutarra. Aplicada a las Madres y/o cuidadores del niño con anemia menores de cinco años que se atienden en el Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, en septiembre, 2025.

**FIGURA 6**

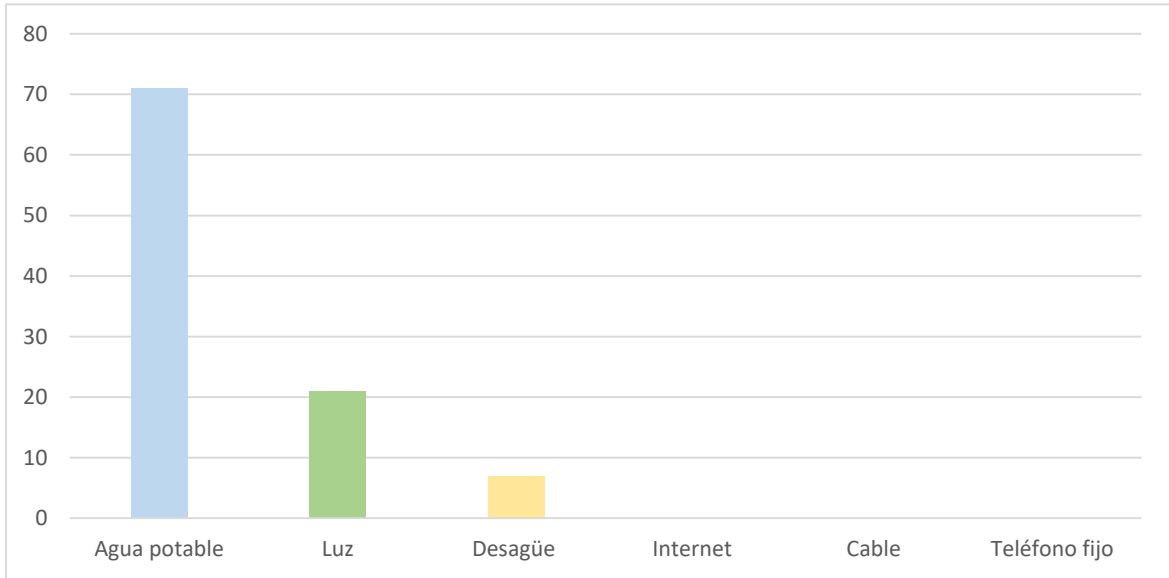
**ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DEL MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025**



**Fuente:** Cuestionario sobre factores asociados a la adherencia al tratamiento a la anemia, elaborado por Choque E, R Gutarra. Aplicada a las Madres y/o cuidadores del niño con anemia menores de cinco años que se atienden en el Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, en septiembre, 2025.

**FIGURA 7**

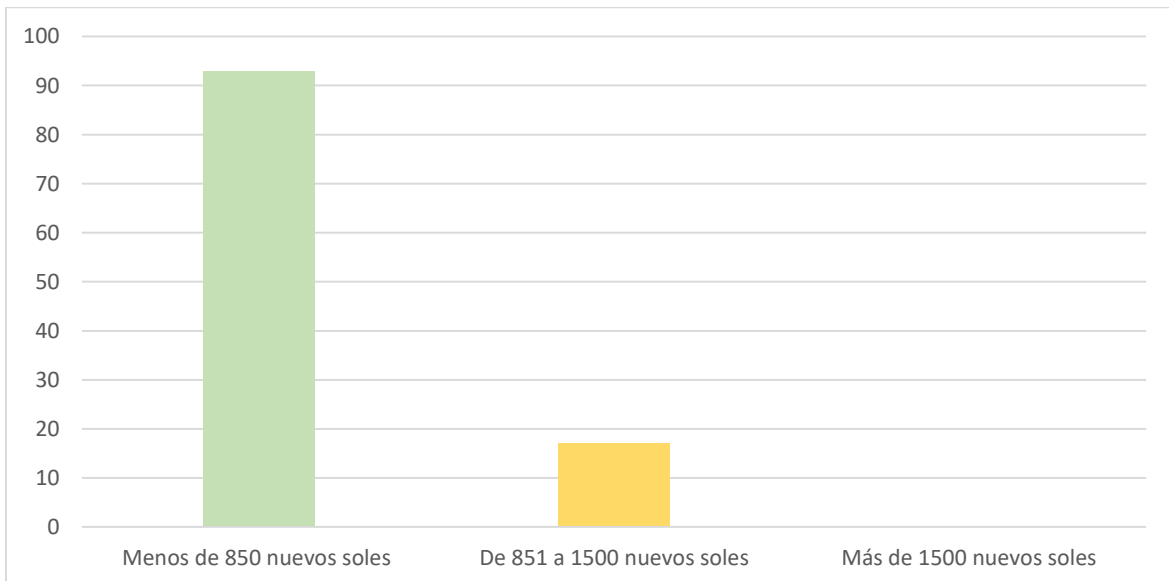
**SERVICIOS BASICOS DEL MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025**



**Fuente:** Cuestionario sobre factores asociados a la adherencia al tratamiento a la anemia, elaborado por Choque E, R Gutarra. Aplicada a las Madres y/o cuidadores del niño con anemia menores de cinco años que se atienden en el Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, en septiembre, 2025.

**FIGURA 8**

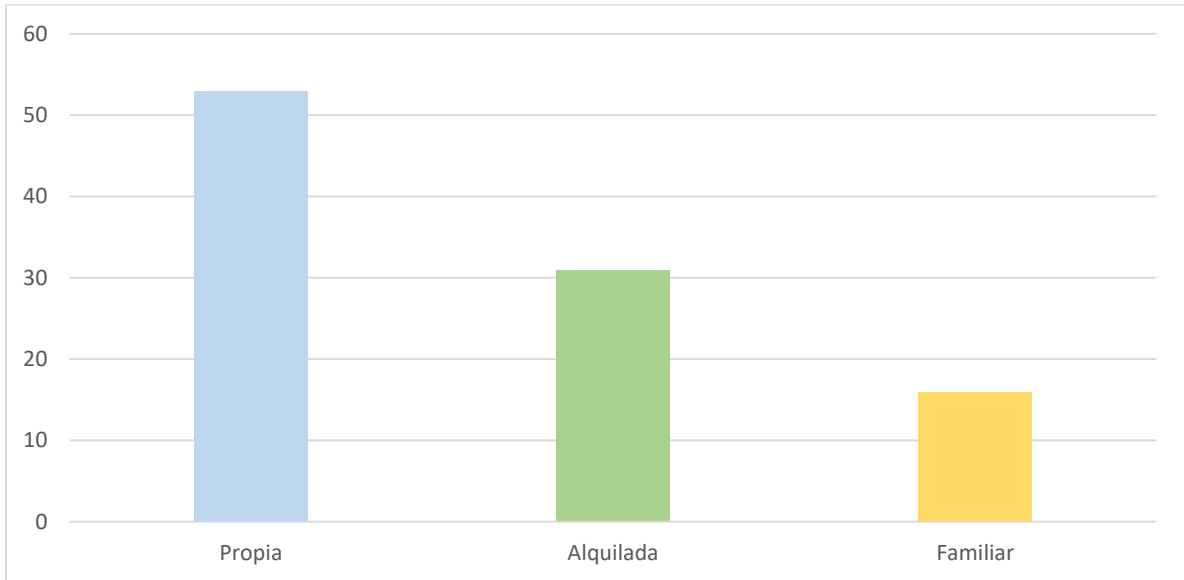
**INGRESO ECONOMICO DE LAS MADRES DEL MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025**



**Fuente:** Cuestionario sobre factores asociados a la adherencia al tratamiento a la anemia, elaborado por Choque E, R Gutarra. Aplicada a las Madres y/o cuidadores del niño con anemia menores de cinco años que se atienden en el Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, en septiembre, 2025.

**FIGURA 9**

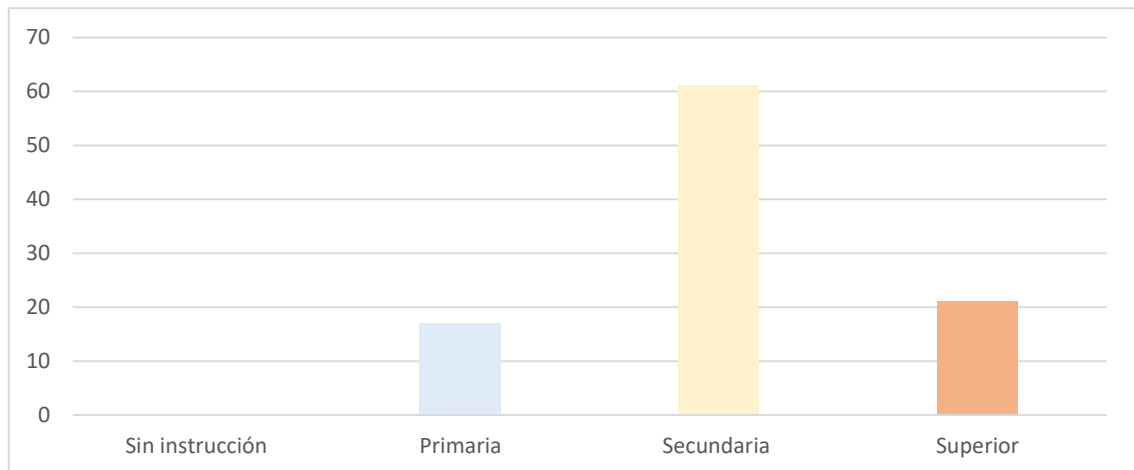
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LAS MADRES DEL MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025



**Fuente:** Cuestionario sobre factores asociados a la adherencia al tratamiento a la anemia, elaborado por Choque E, R Gutarra. Aplicada a las Madres y/o cuidadores del niño con anemia menores de cinco años que se atienden en el Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, en septiembre, 2025.

**FIGURA 10**

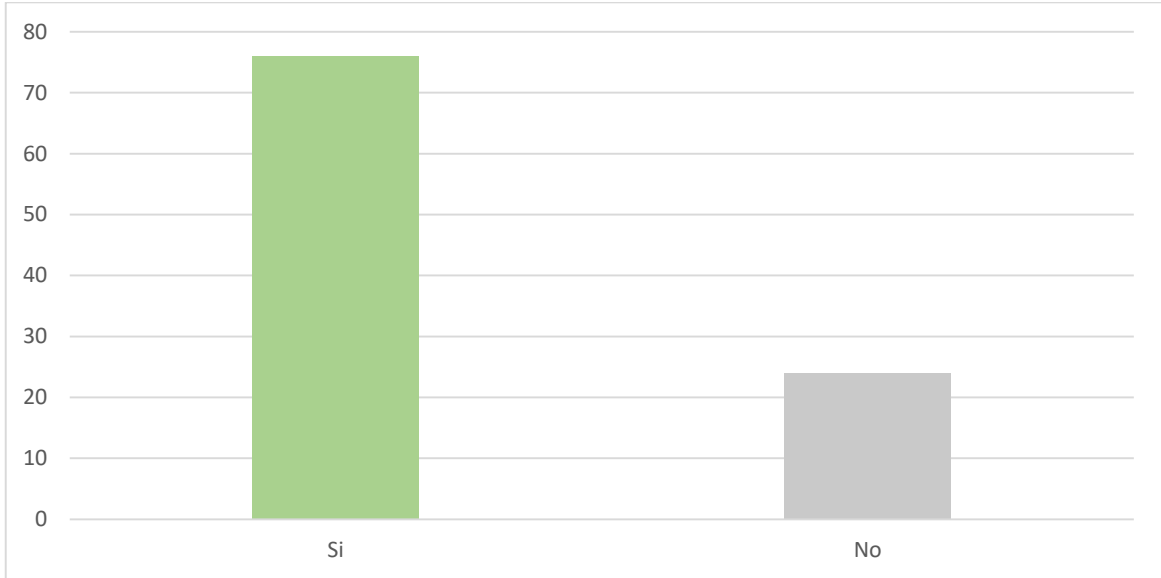
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DEL MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025



**Fuente:** Cuestionario sobre factores asociados a la adherencia al tratamiento a la anemia, elaborado por Choque E, R Gutarra. Aplicada a las Madres y/o cuidadores del niño con anemia menores de cinco años que se atienden en el Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, en septiembre, 2025.

**FIGURA 11**

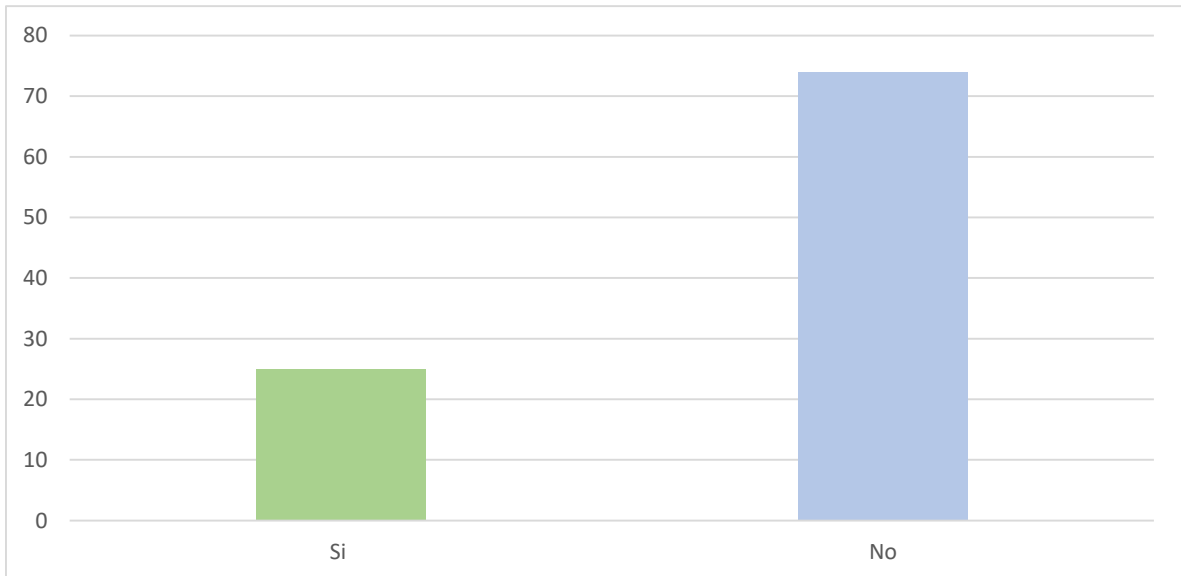
LA ANEMIA ES UNA ENFERMEDAD PARA EL MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025



**Fuente:** Cuestionario sobre factores asociados a la adherencia al tratamiento a la anemia, elaborado por Choque E, R Gutarra. Aplicada a las Madres y/o cuidadores del niño con anemia menores de cinco años que se atienden en el Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, en septiembre, 2025.

**FIGURA 12**

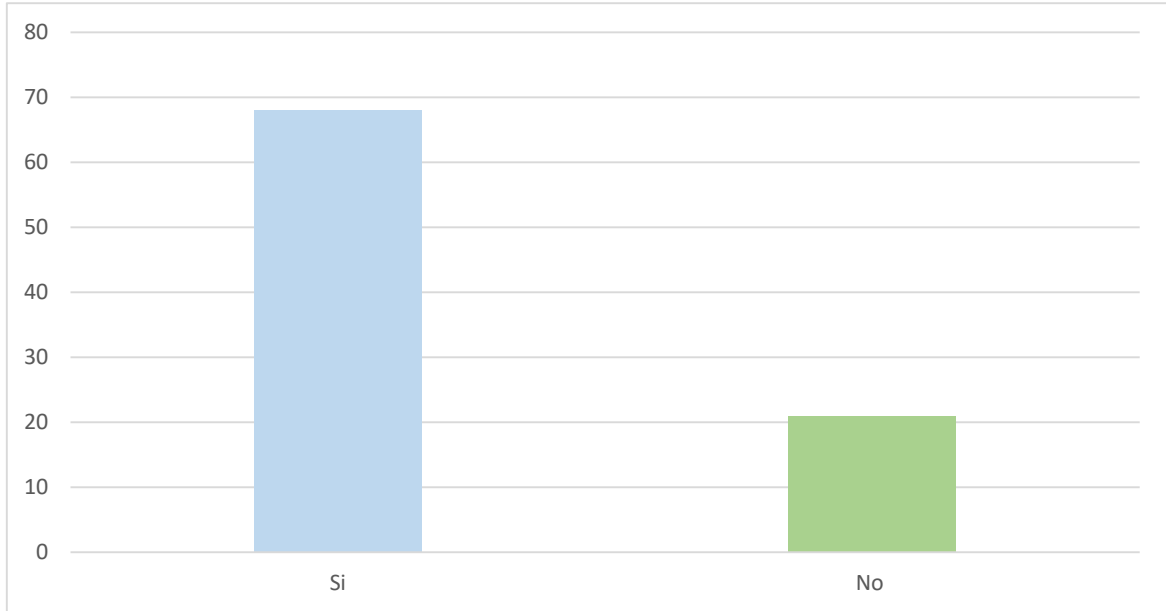
LA ANEMIA SE CURA SOLO CON ALIMENTOS EN HIERRO EN EL MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025



**Fuente:** Cuestionario sobre factores asociados a la adherencia al tratamiento a la anemia, elaborado por Choque E, R Gutarra. Aplicada a las Madres y/o cuidadores del niño con anemia menores de cinco años que se atienden en el Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, en septiembre, 2025.

**FIGURA 13**

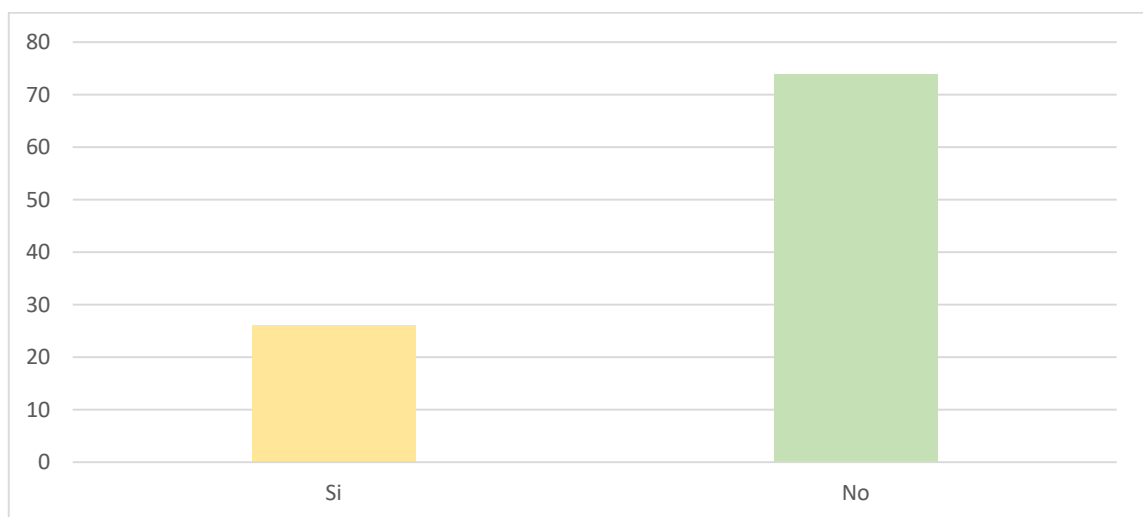
**EL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA ES POR TIEMPO PROLOGANDO EN EL MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025**



**Fuente:** Cuestionario sobre factores asociados a la adherencia al tratamiento a la anemia, elaborado por Choque E, R Gutarra. Aplicada a las Madres y/o cuidadores del niño con anemia menores de cinco años que se atienden en el Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, en septiembre, 2025.

**FIGURA 14**

**LA ANEMIA SE CURA SOLO CON MEDICAMENTOS EN EL MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025**



**Fuente:** Cuestionario sobre factores asociados a la adherencia al tratamiento a la anemia, elaborado por Choque E, R Gutarra. Aplicada a las Madres y/o cuidadores del niño con anemia menores de cinco años que se atienden en el Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, en septiembre, 2025.

**TABLA 2**

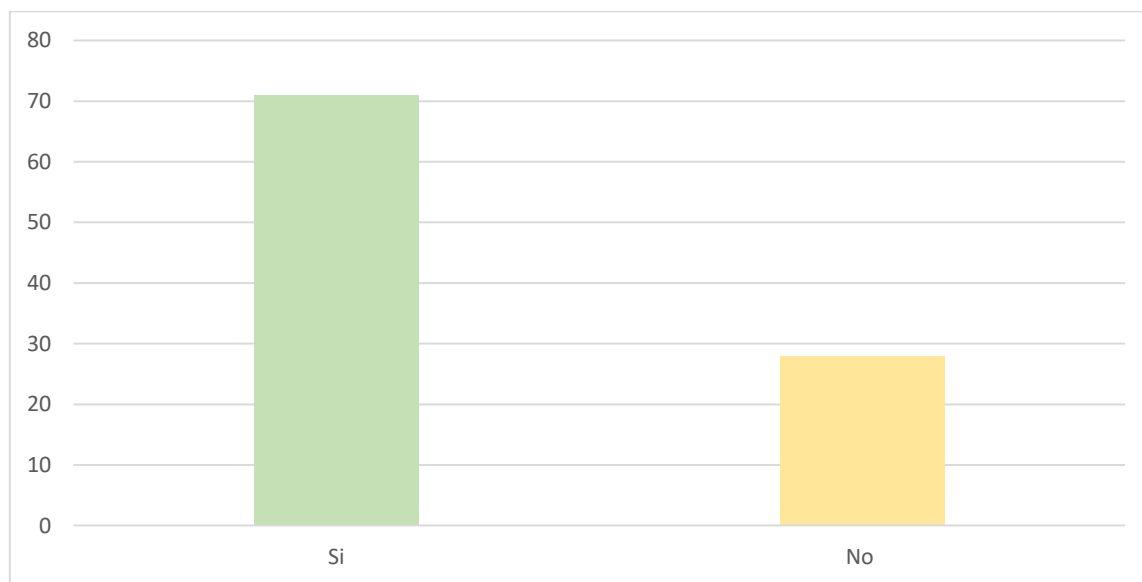
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025

Adherencia al tratamiento de la anemia	n	%
Si	50	71,5
No	20	28,5
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de la Adherencia al tratamiento de la anemia, elaborado por Morisky – Green y Levine. Aplicada a las Madres y/o cuidadores del niño con anemia menores de cinco años que se atienden en el Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, en septiembre, 2025.

**FIGURA 15**

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025



**Fuente:** Cuestionario de la Adherencia al tratamiento de la anemia, elaborado por Morisky – Green y Levine. Aplicada a las Madres y/o cuidadores del niño con anemia menores de cinco años que se atienden en el Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, en septiembre, 2025.

**TABLA 3**

RELACIÓN ENTRE LA ADHERENCIA Y LOS FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN EL MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA, ATENDIDO EN UN CENTRO MÉDICO DE ESSALUD EN CARHUAZ, 2025.

<b>FACTORES SOCIALES</b>						
<b>Adherencia al tratamiento de la anemia</b>						
<b>Tipo familiar</b>	<b>Si</b>		<b>No</b>		<b>Total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Nuclear	35	50,1	20	28,5	55	78,6
Extensa	10	14,3	0	0,0	10	14,3
Reconstruida	5	7,1	0	0,0	5	7,1
Monoparental	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>71,5</b>	<b>20</b>	<b>28,5</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

$x^2= 3,612$ ;  $gl=3$ ,  $p= 0,016 < 0,05$   
Si existe relación entre las variables.

<b>Adherencia al tratamiento de la anemia</b>						
<b>Apoyo familiar en la crianza</b>	<b>Si</b>		<b>No</b>		<b>Total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	0	0,0	20	28,5	20	28,5
No	50	71,5	0	0,0	50	71,5
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>71,5</b>	<b>20</b>	<b>28,5</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

$x^2= 0,227$ ;  $gl=1$ ,  $p= 0,012 < 0,05$   
Si existe relación entre las variables

<b>Adherencia al tratamiento de la anemia</b>						
<b>Ocupación</b>	<b>Si</b>		<b>No</b>		<b>Total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Dependiente	50	71,5	4	5,6	54	77,1
Independiente	0	0,0	16	22,9	16	22,9
Estudiante	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>71,5</b>	<b>20</b>	<b>28,5</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

$x^2= 0,312$ ;  $gl=3$ ,  $p= 0,026 > 0,05$   
Si existe relación entre las variables

<b>Adherencia al tratamiento de la anemia</b>						
<b>Estado civil</b>	<b>Si</b>		<b>No</b>		<b>Total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Soltera	0	0,0	3	4,3	3	4,3
Casada	0	0,0	17	21,2	17	21,2
Conviviente	50	62,5	0	0,0	50	62,5
Divorciada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Viuda	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>71,5</b>	<b>20</b>	<b>28,5</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

$x^2= 0,043$ ;  $gl=4$ ,  $p= 0,0122 > 0,05$  Si existe relación entre las variables

<b>Adherencia al tratamiento de la anemia</b>						
<b>Servicio básicos</b>	<b>Si</b>		<b>No</b>		<b>Total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>

$x^2= 0,213$ ;  $gl=5$ ,  $p= 0,0243 < 0,05$  Si existe

Agua Potable	35	50,0	15	21,5	50	71,5	relación entre las variables
Luz	15	21,5	0	0,0	15	21,5	
Desagüe	0	0,0	5	7,1	5	7,1	
Internet	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Cable	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Teléfono fijo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>71,5</b>	<b>20</b>	<b>28,5</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	

#### FACTOR ECONOMICO

Adherencia al tratamiento de la anemia							x <sup>2</sup> = 0,367; gl=2, p= 0,0612 <0,05
Ingreso económico	Si	No	Total				
n	%	N	%	n	%		
Menos de 850 nuevos soles	50	71,5	15	11,4	65	82,9	No existe relación entre las variables
De 851 a 1500 nuevos soles	0	0,0	5	17,1	5	17,1	
Más de 1500 nuevos soles	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>71,5</b>	<b>20</b>	<b>28,5</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	

#### Adherencia al tratamiento de la anemia

Tenencia de la vivienda	Si	No	Total				
n	%	N	%	n	%		
Propia	37	52,9	0	0,0	37	52,9	x <sup>2</sup> = 5,621; gl=2, p= 0,071 <0,05 no existe relación entre las variables.
Alquilada	2	2,9	20	28,5	22	31,4	
Familiar	11	15,7	0	0,0	11	15,7	
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>71,5</b>	<b>20</b>	<b>28,5</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	

#### FACTORES CULTURALES

Adherencia al tratamiento de la anemia							x <sup>2</sup> = 0,231; gl=2, p= 0,0176 < 0,05 Si existe relación entre las variables
Grado de instrucción	Si	No	Total				
n	%	N	%	n	%		
Sin instrucción	0	0,0	0	0,0	0	0,0	x <sup>2</sup> = 0,0176; gl=1, p= 0,0312 >0,05 Si existe relación entre las variables
Primaria	12	17,1	0	0,0	12	17,1	
Secundaria	38	54,4	5	7,1	43	61,5	
Superior	0	0,0	0	0,0	15	21,4	
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>71,5</b>	<b>20</b>	<b>28,5</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	

#### Adherencia al tratamiento de la anemia

La anemia es una enfermedad	Si	No	Total				
n	%	n	%	n	%		
Si	33	52,6	21	28,5	53	75,7	x <sup>2</sup> = 0,0176; gl=1, p= 0,0312 >0,05 Si existe relación entre las variables
No	17	24,3	0	0,0	17	24,3	
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>71,5</b>	<b>20</b>	<b>28,5</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>	

<b>Adherencia al tratamiento de la anemia</b>							$x^2= 0,0251$ ; $gl=1$ , $p= 0,0212 >0,05$ Si existe relación entre las variables
<b>La anemia se cura solo con alimentos en hierro</b>	<b>Si</b>		<b>No</b>		<b>Total</b>		
<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>		
Si	18	25,7	0	0,0	18	25,7	
No	32	45,8	20	28,5	52	74,3	
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>71,5</b>	<b>20</b>	<b>28,5</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	

<b>Adherencia al tratamiento de la anemia</b>							$x^2= 0,142$ ; $gl=1$ , $p= 0,0211 < 0,05$ Si existe relación entre las variables
<b>El tratamiento de la anemia es por tiempo prolongado</b>	<b>Si</b>		<b>No</b>		<b>Total</b>		
<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>		
Si	48	68,6	0	0,0	48	68,6	
No	2	2,9	20	28,5	22	31,4	
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>71,5</b>	<b>20</b>	<b>28,5</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	

<b>Adherencia al tratamiento de la anemia</b>							$x^2= 0,316$ ; $gl=1$ , $p= 0,0324 <0,05$ Si existe relación entre las variables
<b>La anemia se cura solo con medicamentos que contienen hierro</b>	<b>Si</b>		<b>No</b>		<b>Total</b>		
<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>		
Si	0	0,0	18	25,7	18	25,7	
No	50	71,5	2	2,8	52	74,3	
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>71,5</b>	<b>20</b>	<b>28,5</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre factores asociados a la adherencia al tratamiento a la anemia, elaborado por Choque E, R Gutarra y Cuestionario de la Adherencia al tratamiento de la anemia, elaborado por Morisky – Green y Levine. Aplicada a las Madres y/o cuidadores del niño con anemia menores de cinco años que se atienden en eL Centro Médico de ESSALUD en Carhuaz, en septiembre, 2025.

## V. DISCUSIÓN

**La Tabla 1.** presenta el porcentaje de los factores socioculturales y económicos en el menor de 5 años con anemia, atendido en un Centro Médico de Essalud en Carhuaz., que el 78,6% el tipo familiar es nuclear; el 71,4% no cuentan con apoyo familiar en la crianza de su hijo, el 77,1% su ocupación es dependiente, el 71,5% su estado civil es conviviente, el 71,4% tienen de servicios básicos agua potable, el 82,9% su ingreso económico es menor de 850 nuevos soles, el 52,9% la tenencia de la vivienda es propia, el 61,5% el grado de instrucción es de secundaria, el 75,7% no consideran que la anemia es una enfermedad, el 74,3% consideran que si la anemia se cura solo con alimentos hierro, el 68,6% consideran que si es el tratamiento de la anemia es por tiempo prolongado, el 74,3% no considera que la anemia se cura solo con medicamentos que contienen hierro.

En relación con los resultados alcanzados, se observa que la mayor parte corresponde a familias nucleares, ya que se presentan tanto el padre como la madre en lo que respecta a los cuidados del hijo menor. En contraposición, la familia juega un papel significativo en la salud de los individuos; sin embargo, es fundamental admitir que hay elementos que pueden ejercer un impacto igual o superior en el surgimiento de síntomas psicósomáticos. Estos elementos incluyen tanto características propias del individuo como factores de su entorno que van más allá de la familia, tales como el ámbito laboral y los recursos externos disponibles. La salud está determinada por factores personales, sociales y ambientales que faciliten un desarrollo psicológico y físico adecuado. Es un proceso de desarrollo en aspectos psicológicos y sociales, considerados como elementos fundamentales de la calidad de vida (48).

Por otra parte, el tipo de familia se categoriza de la siguiente manera: a) nuclear, que es cuando viven juntos los cónyuges y sus hijos; b) extendida, que incluye familias de tres generaciones; c) ampliada, que son familias donde cohabitan abuelos, hermanos, tíos, primos, todos relacionados por vínculos de sangre; d) reconstituida, que corresponde a familias en las que uno o ambos cónyuges son divorciados y habitan con los hijos de al menos uno de los padres y e) equivalente familiar, que se refiere a personas que viven en el mismo hogar sin formar una unidad familiar convencional (48).

Respecto a los resultados de la variable relacionada con el apoyo familiar en la crianza de los hijos, se observó que la mayoría no dispone de este tipo de apoyo. Por esta razón, se ha delegado a los padres y cuidadores la responsabilidad de nutrir tanto los cuerpos en crecimiento como los cerebros en desarrollo. Es una labor multifacética, apremiante y en

permanente cambio, donde cada aspecto de una nutrición adecuada y de la supervisión de la salud, así como el canto y el juego, los mimos, y el fomento de rutinas estables, junto con la protección de los niños contra el daño, son esenciales para que los bebés y los niños pequeños no solo sobrevivan, sino que también prosperen y logren desarrollar su máximo potencial (49).

Por otro lado, las acciones más simples de la crianza poseen un gran impacto, como esos instantes espontáneos, divertidos y afectuosos que los cuidadores disfrutan junto a sus bebés y niños pequeños. Cualquiera que sea la situación de una familia, el hecho de crecer sintiéndose amado tiene un impacto esencial en su bienestar, así como también los resguarda de los efectos negativos que puede causar el estrés y la falta de recursos en general (49).

De manera similar, en los resultados se observó que la mayor parte de las madres de niños menores de 5 años que sufren de anemia tienen empleos dependientes, lo que les otorga ciertos beneficios al trabajar en una empresa. La ocupación se define como las actividades realizadas con el propósito de obtener un salario, así como aquellas que se realizan de forma autónoma.

En relación al estado civil, se observó que la mayoría son personas que cohabitan. Aquellos que eligen la convivencia consideran que no existe una distinción entre convivir y estar casados, ya que compartir un hogar y constituir una familia les proporciona la misma sensación de compromiso y estabilidad. Asimismo, esta convivencia les permite establecer relaciones fundamentadas en el respeto, la comprensión y el apoyo recíproco, promoviendo un entorno armonioso y pacífico.

Asimismo, es relevante destacar la unión de hecho, que se define como una forma de convivencia estable y acordada entre un hombre y una mujer, sin restricciones legales para casarse, con la finalidad de establecer un proyecto de vida compartido y asumir responsabilidades similares a las del matrimonio. A diferencia del matrimonio, que ofrece la opción de elegir entre el régimen de sociedad de gananciales y el de separación de bienes, en la unión de hecho se aplica de manera exclusiva y obligatoria el régimen de sociedad de gananciales. Esto significa que todos los bienes y rentas obtenidos durante la convivencia son considerados como propiedad compartida entre las personas que conviven, en partes iguales. Esto se refleja en el estudio realizado con los adultos mayores (50).

Respecto a los servicios esenciales, la mayoría de las comunidades dispone de agua potable. Como es conocido, el agua representa un recurso esencial para la existencia de todos los seres vivos. Por lo tanto, es fundamental que la municipalidad garantice que las

familias puedan acceder a servicios básicos como electricidad, agua y saneamiento, ya que estos servicios son cruciales para cada uno de los integrantes de la familia, permitiéndoles llevar a cabo su higiene personal y realizar sus actividades diarias.

En relación con el ingreso económico de las madres de los niños menores de 5 años, se observa que es inferior a 850 nuevos soles, lo que solo permite cubrir parcialmente los servicios básicos del hogar. Esto provoca que otros miembros de la familia deban esforzarse para satisfacer sus necesidades fundamentales.

Los ingresos económicos tienen un gran significado en el día a día, ya que son esenciales para cubrir necesidades fundamentales, como comprar alimentos diversos, medicinas, ropa, participar en diferentes deportes, acceder a una educación superior y realizar diversas actividades recreativas. Estas situaciones ayudan a disminuir, por lo tanto, la tensión relacionada con la imposibilidad de cumplir con esas necesidades (51).

Por otro lado, se ha observado que más de la mitad de las viviendas son propias, dado que son espacios donde la familia puede convivir unida. Es importante considerar que la vivienda es el entorno físico en el que reside una persona. Cuando este entorno presenta condiciones deficientes y un acceso limitado a servicios, puede afectar negativamente la salud física y mental de los individuos. Un problema común y desfavorable que puede surgir es el hacinamiento, que a largo plazo puede provocar estrés, transmisión de enfermedades físicas y el desarrollo de enfermedades mentales, debido a la cercanía física entre las personas (52).

Prosiguiendo, en relación con los resultados, se observó que la mayoría de las personas cuenta con un nivel educativo secundaria, donde demuestran conocimientos apropiados. Además, el nivel educativo se define conforme a los estudios realizados a lo largo de nuestras etapas vitales, lo cual no cambia aunque estos se hayan completado totalmente o queden pendientes (53).

Finalmente, en los hallazgos obtenidos, se observó que la mayoría no clasifica la anemia como una enfermedad; sin embargo, sí creen que la anemia se puede tratar únicamente con alimentos ricos en hierro. También consideran que el tratamiento de la anemia debe ser a largo plazo y no piensan que la anemia se soluciona únicamente con medicamentos que contienen hierro.

La anemia causada por la falta de hierro es la variedad más frecuente de anemia en todas las poblaciones del planeta. Aunque el tratamiento es simple, se han puesto en marcha varias estrategias para enriquecer los alimentos, apoyar a las personas en riesgo y aumentar la adherencia a la ingesta de tabletas. Casi todos los tratamientos orales se fundamentan en tabletas de sales de hierro, y requieren un consumo diario de al menos 100 a 150 mg de hierro elemental (54).

Para finalizar, en cuanto a los factores socioculturales y económicos en menores de 5 años con anemia, atendido en un centro médico de Essalud en Carhuaz, según a los resultados obtenidos se evidencio que, la mayoría el tipo de familiar es nuclear, ocupación es dependiente, su estado civil es conviviente, servicios básicos agua potable, su ingreso económico es menor de 850 nuevos soles, el grado de instrucción es secundaria, no considera que la anemia es una enfermedad, si considera que la anemia se cura solo con alimentos en hierro, si consideran que el tratamiento de la anemia es por tiempo prolongado, no considera que la anemia se cura solo con medicamentos que contienen hierro; mientras que más de la mitad la tenencia de la vivienda es propia.

Respecto a las implicaciones, que se encontraron en los factores socioculturales y económicos en menores de 5 años con anemia, atendido en un centro médico de Essalud en Carhuaz, en el nivel educativo, ingreso económico, ocupación, influyen en no obtener empleos estables con buena remuneración que, en consecuencia, un factor de riesgo que puede comprometer su salud física y social para sus hijos. Por otro lado, la limitación que se encontró que, debido a la falta de conocimiento, como también su edad que presentan.

**La Tabla 2.** presenta el porcentaje de la adherencia al tratamiento de la anemia en el menor de 5 años con anemia, atendido en un Centro Médico de Essalud en Carhuaz,, que el 71,5% si son adherentes al tratamiento de la anemia; mientras que el 28,5% no son adherentes al tratamiento de la anemia.

Respecto a los resultados obtenidos, se halló que la mayoría de los pacientes cumple con el tratamiento para la anemia. Se entiende que la adherencia al tratamiento es la característica por la cual un paciente sigue las indicaciones de medicación que se le han prescrito, tomando sus medicamentos en el día y la hora sugeridos, y de manera correcta.

La OMS define la adherencia como el conjunto de acciones en las que una persona se ajusta a las indicaciones médicas para la ingesta de medicamentos, sigue un plan nutricional

y realiza modificaciones en su estilo de vida, todo ello en conformidad con las recomendaciones estipuladas por un profesional de la salud (55).

El cumplimiento del tratamiento preventivo de la anemia afecta negativamente la salud del niño. La adherencia tiene un impacto significativo en los aspectos biológicos y sociales, ya que esto se refleja en el cuidado del menor y en la manera en que se inicia y finaliza el tratamiento adecuadamente. En muchos casos, las madres interrumpen o abandonan el tratamiento, lo que provoca problemas en la salud del niño, como la aparición de anemia. Se considera que hay adherencia cuando se ha consumido el 90% de la dosis recomendada.

El cuidado personal es esencial para asegurar el cumplimiento del tratamiento. Los padres y tutores deben actuar para garantizar que el niño obtenga el tratamiento correcto, lo que implica la administración de fármacos, una dieta balanceada y visitas periódicas con los especialistas de salud. No obstante, frecuentemente se observan carencias en el cuidado personal.

De acuerdo con la teoría de Orem, es posible detectar las necesidades de salud del niño y crear estrategias de intervención que aseguren la adherencia al tratamiento. Esto puede abarcar la formación y enseñanza a padres y cuidadores, junto con apoyo y monitoreo frecuente, el uso de avisos para la administración de medicamentos y la simplificación del plan de tratamiento. Al realizar esta acción, podemos facilitar el cumplimiento del tratamiento, disminuir las complicaciones en el futuro y elevar la calidad de vida del niño.

La continuidad en el tratamiento puede ser fundamental para el manejo de la anemia en la infancia. Es fundamental reconocer los elementos de riesgo para poder intervenir en su transformación y fomentar las prácticas de atención. Un entendimiento limitado de las tradiciones locales y de los métodos de medicina tradicional puede influir en la decisión de seguir un tratamiento.

De acuerdo a los resultados obtenidos, se demostró que la mayoría de los pacientes son adherentes al tratamiento de la anemia; mientras que menos de la mitad no lo son. Esto se considera un factor positivo para la salud de los niños menores de 5 años que reciben tratamiento por anemia, con el objetivo de prevenir, tratar y mejorar su estado de salud. Por lo tanto, es fundamental fomentar un compromiso activo para asegurar la adherencia al tratamiento de anemia en el establecimiento de salud investigado.

**La tabla 3.** Presenta la relación entre la adherencia y los factores asociados a la adherencia al tratamiento de la anemia en el menor de 5 años con anemia, atendido en un Centro Medico de Essalud en Carhuaz, el 78,6% tipo familiar nuclear; presentando que el

50,1% si es adherente al tratamiento de la anemia; el 71,5% no cuenta con apoyo familiar en la crianza, presentando que el 71,5% si son adherente al tratamiento; en cuanto a la ocupación, el 77,1% es dependiente, presentando que el si son adherentes al tratamiento de la anemia; el 62,5% en su estado civil son convivientes, presentando que si son adherente al tratamientos; el 71,5% cuenta como servicio básico el agua potable; según al 50% manifiesta que si es adherente al tratamiento; el 82,9% tienen su ingreso económico menor de 850 nuevos soles; presentando que el 71,5% so adherente al tratamiento de la anemia; el 52,9% la tenencia de la vivienda es propia, presentando que si son adherente al tratamiento de la anemia.

Por otro lado, el 61,5% tienen el grado de instrucción de secundaria, presentando que el 54,4% son adherentes al tratamiento a la anemia; el 75,7% si consideran que la anemia es una enfermedad, presentando que el 52,6% si son adherentes al tratamiento, el 74,3% no consideran que la anemia se cura solo con alimentos en hierro, presentando que el 45,8% si son adherente al tratamiento; el 68,6% consideran que si el tratamiento de la anemia es por tiempo prolongado; presentando que el 68,6% si son adherente al tratamiento de la anemia; y por último el 74,3% no se considera que la anemia se cura solo con medicamentos que contienen hierro, presentando que el 71,5% si son adherentes al tratamiento.

En cuanto a los factores sociales, se ha comprobado mediante a la prueba estadística del chi-cuadrado  $\chi^2= 3,612$ ;  $gl=3$ ,  $p= 0,016 < 0,05$ , que si existe relación entre la variable tipo familiar y la adherencia al tratamiento; continuando que en la variable apoyo familiar en la crianza se ha determinado la prueba estadística del chi-cuadrado,  $\chi^2= 0,227$ ;  $gl=1$ ,  $p= 0,012 < 0,05$ , que si existe relación entre las variables; en cuanto a la ocupación y la adherencia al tratamiento se ha determinado mediante a la prueba de estadística del chi-cuadrado  $\chi^2= 0,312$ ;  $gl=3$ ,  $p= 0,026 > 0,05$ , que si existe relación entre las variables; con respecto al estado civil y la adherencia se ha determinado mediante a la prueba de estadística del chi-cuadrado  $\chi^2= 0,043$ ;  $gl=4$ ,  $p= 0,0122 > 0,05$  Si existe relación entre las variables; en cuanto a los servicios básicos y la adherencia se ha determinado mediante a la prueba de estadística del chi-cuadrado  $\chi^2= 0,213$ ;  $gl=5$ ,  $p= 0,0243 < 0,05$ , que si existe relación entre las variables.

En cuanto a los factores económico, se ha comprobado mediante a la prueba estadística del chi-cuadrado  $\chi^2= 0,367$ ;  $gl=2$ ,  $p= 0,0612 < 0,05$ , que no existe relación entre la variable ingreso económico y adherencia al tratamiento; continuando que en la variable tenencia de

la vivienda, mediante a la prueba estadística del chi-cuadrado;  $x^2= 5,621$ ;  $gl=2$ ,  $p= 0,071 <0,05$ , que no existe relación entre las variables.

El factor socioeconómico es una situación, condición que incluye ambos aspectos de orden económico como el orden social. Estas variables van interrelacionadas y afectan a la población del país. Su finalidad es analizar y comprender los hechos económicos esenciales dentro de su contexto pluridimensional, donde las estructuras socio-políticas y culturales juegan roles decisivos (56).

Por ultimo en los factores culturales, se ha comprobado mediante le prueba estadística del chi-cuadrado  $x^2= 0,231$ ;  $gl=2$ ,  $p= 0,0176 < 0,05$  Si existe relación entre la variable grado de instrucción y la adherencia al tratamiento; continuando que según a la anemia considera una enfermedad y le adherencia al tratamiento se ha comprobado mediante a la prueba estadística del chi-cuadrado  $x^2= 0,0176$ ;  $gl=1$ ,  $p= 0,0312 >0,05$  Si existe relación entre las variables; así mismo con la variable la anemia se cura solo con alimentos en hierro se ha comprobado mediante a la prueba estadística del chi-cuadrado  $x^2= 0,0251$ ;  $gl= 1$ ,  $p= 0,0212 >0,05$  Si existe relación entre las variables; también la variable el tratamiento de la anemia es por tiempo prolongado y la adherencia al tratamiento se ha determinado que  $x^2= 0,142$ ;  $gl=1$ ,  $p= 0,0211 < 0,05$  Si existe relación entre las variables. Por último la variable de la anemia se cura solo con medicamentos que contienen hierro y la adherencia se ha comprobado mediante la prueba estadística,  $x^2= 0,316$ ;  $gl=1$ ,  $p= 0,0324 <0,05$ , presentando que si existe relación entre las variables.

Es considerado como uno de los más importantes determinantes en la evolución y desarrollo de una sociedad, por lo que se diferencia una comunidad de otra. Dentro de ellos están las costumbres, la educación, las creencias, los prejuicios y otros. Es importante saber que el cambio social, es un proceso imparabile y que se produce de forma imperceptible para el sujeto individual, este actúa sobre todos los componentes sociales y se vale de ellos para modificar a gran escala la comunidad (56).

En los resultados obtenidos, se determinó la relación entre la adherencia y los factores asociados a la adherencia al tratamiento de la anemia en el menor de 5 años con anemia, Se comprobó que, si existe relación entre la variable factores sociales, factores culturales y la adherencia al tratamiento. Mientras que no existe relación estadísticamente entre los factores culturales y la adherencia al tratamiento.

## VI. CONCLUSIONES

- la mayoría de las madres de los menores de 5 años con anemia, atendido en un centro médico de Essalud en Carhuaz, se identificó el tipo de familiar es nuclear, ocupación es dependiente, su estado civil es conviviente, servicios básicos agua potable, su ingreso económico es menor de 850 nuevos soles, el grado de instrucción es secundaria, no considera que la anemia es una enfermedad, si considera que la anemia se cura solo con alimentos en hierro, si consideran que el tratamiento de la anemia es por tiempo prolongado, no considera que la anemia se cura solo con medicamentos que contienen hierro, influyen en no obtener empleos estables con buena remuneración que, en consecuencia, un factor de riesgo que puede comprometer su salud física y social para sus hijos
- La mayoría de las madres de los menores de 5 años con anemia, atendido en un centro médico de Essalud en Carhuaz, si son adherentes al tratamiento de la anemia; debido a que se considera un factor beneficioso para la salud.
- Se determinó la relación entre la adherencia y los factores asociados a la adherencia al tratamiento de la anemia en el menor de 5 años con anemia, atendido en un Centro Médico de Essalud en Carhuaz, Se comprobó que, si existe relación entre la variable factores sociales, factores culturales y la adherencia al tratamiento. Mientras que no existe relación estadísticamente entre los factores culturales y la adherencia al tratamiento.

## VII. RECOMENDACIONES

- Difundir a las autoridades comunales, entregando los resultados para que canalicen con otras organizaciones para mejor la salud en el menor de 5 años con anemia, atendido en un Centro Medico de Essalud en Carhuaz, con la finalidad de implementar actividades que puedan beneficiar la salud del adulto mayor.
- Se recomienda a las autoridades del Centro Medico de Essalud en Carhuaz, que salgan y desarrollen campañas de salud, promoción y prevención, para que de esta manera el niño con anemia menores de 5 años pueda mejorar su estilo de vida y así prevenir enfermedades.
- Así mismo mediante este estudio de investigación sobre los factores asociados a la adherencia en niños menores de cinco años con anemia, que sirva de base que se continúe realizando investigaciones similares, donde se pueda obtener mayor información y visualizar mejor la magnitud del problema, y de esta manera incentivar a la investigación en el campo de la enfermería.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Ministerio de Salud. Anemia. [Disponible en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://www.gob.pe/21573-que-es-la-anemia>.
2. Organización Mundial de la Salud. OMS. Tratamiento de la anemia [Disponible en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>.
3. Rodríguez A. Anemia ferropénica por desnutrición en niños menores de 3 a 5 años en Latinoamérica. Revista Multidisciplinaria Arbitrada de Investigación Científica. 2023; 07(03). [Disponible en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/372611897\\_Anemia\\_ferropenica\\_por\\_desnutricion\\_en\\_ninos\\_menores\\_de\\_3\\_a\\_5\\_años\\_en\\_Latinoamerica](https://www.researchgate.net/publication/372611897_Anemia_ferropenica_por_desnutricion_en_ninos_menores_de_3_a_5_años_en_Latinoamerica)
4. Moyano E. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2021; 38(06). [Disponible en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55964142003/html/>
5. Falconi Y. Factores asociados en anemia en niños menores de 5 años en el C.S. Llaylla, Junín - 2022. Tesis para título de especialista en enfermería. Lima: Universidad María Auxiliadora, Facultad de Ciencias de la Salud. [Disponible en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMAI\\_b6034ec5563365657949878f0d27e264](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMAI_b6034ec5563365657949878f0d27e264)
6. Sucre X. Estado nutricional y frecuencia de anemia en niñas y niños de 1 a 5 años de edad que habitan en el centro de acogida niño Jesús del servicio departamental de gestión social la paz,. Tesis título profesional. La paz: universidad mayor de san Andrés, facultad de medicina, enfermería, nutrición y tecnología médica. [Disponible en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/25051>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 43,1% de la población de 6 a 35 meses de edad sufrió de anemia en el año 2023. En: Con Punche Perú Lima; 2024 p. 3. [Disponible en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/921816-el-43-1-de-la-poblacion-de-6-a-35-meses-de-edad-sufrio-de-anemia-en-el-ano-2023>

8. Diario Chimbote. IPE. [Online]; 2021. Acceso 15 de 08de 2024. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-el-38-de-ninos-menores-de-3-anos-de-edadpresento-anemia-en-2020/>.
9. Salazar H, et al. Acuerdo de Gobernabilidad Distrital de independencia [Disponible en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-10-11/ag-dist-independencia.pdf>
10. Meriño Y, et. Al. Factores de riesgo de la anemia ferropénica en niños menores de dos años, Cuba, 2024. [Disponible en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/126/372>
11. Carpio T. Factores Sociodemográficos Asociados a Anemia Ferropénica en niños que Acuden a los CNH [tesis para optar maestría en nutrición y dietética]. Ecuador: Universidad Nacional Estatal del Milagro; 2022 [Disponible en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/6756/CARPIO%20CARRIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Pérez J, et al. Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el Centro de Salud CAI-3, Ecuador, 2022 [tesis en internet]. [Disponible en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/470/1250>
13. Morales L. Factores determinantes y anemia ferropénica en niños menores de 3 años usuarios del Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2023 [tesis en internet]. 2023 [Disponible en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8888>
14. Revilla G. Factores de riesgo asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro Materno Infantil Santa Luzmilla II, Lima 2022 [Tesis en internet]. 2023 [Disponible en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4868>
15. Flores Y. Determinantes Socioculturales y Atención Prenatal en Gestantes del Puesto de Salud Santo Domingo De Rondos - Huánuco, 2021 [trabajo de grado académico en Internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023 [Disponible en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en:

<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/8515/PGS00198A62.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Reyes S. Factores asociados a la anemia infantil en una zona rural de Huaraz, 2022 [Disponible en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2219-71682022000400301](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682022000400301)
17. Izquierdo A. Determinantes sociales de la salud en niños con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto de salud Nicolas de Garatea – Nuevo Chimbote, 2024 [Disponible en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/40270/DETERMINANTES\\_SOCIALES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_NINOS\\_CON\\_ANEMIA\\_IZQUIERDO\\_MESTA\\_AYMET\\_AMPARO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/40270/DETERMINANTES_SOCIALES_DE_LA_SALUD_NINOS_CON_ANEMIA_IZQUIERDO_MESTA_AYMET_AMPARO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Ballen S. Factores asociados a la adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024. [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/39916/ADHERENCIA\\_ANEMIA\\_BALLEN\\_ARGOMEDO\\_STEPHANY\\_NICOLL.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/39916/ADHERENCIA_ANEMIA_BALLEN_ARGOMEDO_STEPHANY_NICOLL.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
19. Baldeón M, Ingunza N, Gargate A. Factores condicionantes en el desarrollo de anemia ferropénica en niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Potracancha-Pillco Marca, 2022. 2023 [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/9296>
20. Adrián R. Factores asociados a la anemia en niños menores de 3 años del Centro de Salud de Talavera – Andahuaylas 2023 [Internet]. Universidad Tecnológica de los Andes; 2024 [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14512/72633>.
21. Valverde F. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden a control de crecimiento y desarrollo de un hospital de Huaraz-2023. 2024 Apr 21 [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/11624>
22. García A. 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 San Pedro

- Chimbote\_Perú\_2021. 2024 Feb 2 [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35489>
23. Chumpitaz C. Determinantes sociales de la salud en la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Coishco\_Coishco, 2020. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27523>
24. Flores C. Los determinantes sociales de la salud relacionados a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto de la covid-19. Puesto de Salud 3 de Octubre\_2021. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23822>
25. OPS. El Honorable Marc Lalonde [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
26. Ávila M. Editorial de la Ministra de Salud Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud. 2009 Apr [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v51n2/art02v51n2.pdf>
27. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Med Per [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
28. De La Guardias M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Journal of Negative and No Positive Results [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
29. Velasco C. El modelo de Lalonde como marco Descriptivo dentro de las investigaciones sobre Cryptosporidium spp, del grupo de investigación Gastro HNUP de la universidad del Valle Cali, Colombia. 2015 [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://www.studocu.com/esmx/document/universidad-popular-autonoma-del-estado-de-puebla/asistenciade-enfermeria-en-salud-publica/modelo-lalonde/76946775>
30. Mejía L. Los Determinantes Sociales de la Salud: base teórica de la salud pública. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/13423>

31. Rodríguez Z. Los determinantes sociales y su importancia para los profesionales de la salud. 2020 Oct [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/20532>
32. MINSA. NORMA TÉCNICA-MANEJO TERAPÉUTICO Y PREVENTIVO DE LA ANEMIA. [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/>
33. Guzmán M, et al. Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412016000300015](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300015)
34. López L. Anemia y su enfoque: Artículo de revisión. [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <file:///C:/Users/P/Downloads/17350-Texto%20del%20art%C3%ADculo-81147-3-10-20250724.pdf>
35. Alvarado C, et al. Avances en el diagnóstico y tratamiento de deficiencia de hierro y anemia ferropénica. [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v83n1/1025-5583-afm-83-01-00065.pdf>
36. Estado Peruano. MINSA: nutricionistas recomiendan consumir más alimentos ricos en hierro para prevenir anemia infantil. [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/741850-minsanutricionistas-recomiendan-consumir-mas-alimentos-ricos-en-hierro-para-preveniranemia-infantil>
37. Gómez J. Relación entre la adherencia y efecto del tratamiento contra la anemia ferropénica en niños menores de 3 años del C.S Sangarara – 2021. [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32727/Gomez%20Rengifo%2C%20Jair%20Alessandro.pdf?sequence=1>
38. Acevedo G, et al. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. Man Med Prev y Soc [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1- Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
39. Pronsitor A. Determinantes sociales [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: [https://www.who.int/social\\_determinants/es/](https://www.who.int/social_determinants/es/)

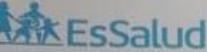
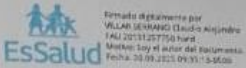
40. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales de la salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
41. Corona A. Factores sociales y culturales que influyen en nuestra salud. [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://uniclanet.unicla.edu.mx/assets/tareas/6983820241017170052.pdf>
42. Hernández, R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta. Editorial: Mc Graw Hill, inc; 2018 [Documento de internet]. [citado 1 de agosto de 2025]; Disponible en: <https://biblioteca.ucuenca.edu.ec/digital/s/biblioteca-digital/ark:/25654/2140#?c=0&m=0&s=0&cv=0>
43. Quintas U. Factores culturales y desarrollo económico. [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: [https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/70143/TFG\\_UxueQuintasEscobero.pdf?sequence=4](https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/70143/TFG_UxueQuintasEscobero.pdf?sequence=4)
44. Caballero L, et al. Creencias sobre la adherencia al tratamiento por suplemento de hierro en madres de niños con anemia que viven en una region de altitud del Perú. Nutr Clín Diet Hosp. 2022; 42(2): 67 72. [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8537591>
45. Choque E. Factores asociados a la adherencia del tratamiento de anemia en menores de cinco años del Centro de Salud San Pedro, Ayacucho, 2021. [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://pglt.aulavirtualusmp.pe/index.php/horizontemed/article/view/2435>
46. Zamora K. Capitulo IV. Análisis e interpretación de resultados. [Documento en internet]. [citado 22 de julio 2025]; Disponible en: <https://repositorio.usam.ac.cr/xmlui/bitstream/handle/11506/2349/LEC%20MET%20007%202021.pdf?sequence=1>
47. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación versión 001 [Documento de internet]. ULADECH católica, 2024 [Citado el 1 de agosto de 2025]; Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/launiversidad/transparencia/?search=reglamento+de+integridad+cient%C3%ADfica&la>

48. Cuba M. Relación de tipo y ciclo vital familiar con la presencia de problemas psicosomáticos en un consultorio docente de medicina familiar. [Documento de internet]. [Citado el 1 de octubre de 2025]; Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v25n2/v25n2ao2.pdf>
49. Unicef. Apoyo a la crianza, acompañar a cuidadores en la tarea más importante. [Documento de internet]. [Citado el 1 de octubre de 2025]; Disponible en: <https://www.unicef.org/es/apoyo-la-crianza>
50. Superintendencia Nacional de los Registros Públicos. Convivencia. Conoce cómo puedes inscribir la unión de hecho en la Sunarp y garantizar tus derechos como conviviente [Documento de internet]. [Citado el 1 de octubre de 2025]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/sunarp/noticias/767590-convivencia-conoce-como-puedes-inscribir-la-union-de-hecho-en-la-sunarp-y-garantizar-tus-derechos-como-conviviente/>
51. Herrera P, Sánchez E. ¿El dinero da la felicidad? [Documento de internet]. [Citado el 1 de octubre de 2025]; Disponible en: [https://unamglobal.unam.mx/global\\_revista/el-dinero-da-lafelicidad/](https://unamglobal.unam.mx/global_revista/el-dinero-da-lafelicidad/)
52. Hernández G, Velásquez S. Vivienda y calidad de vida. Medición Del Hábitat Social En El México Occidental. [Documento de internet]. [Citado el 1 de octubre de 2025]; Disponible en: [http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-79132014000100149](http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-79132014000100149)
53. Castañeda F. Concepto de instrucción [Documento de internet]. [Citado el 1 de octubre de 2025]; Disponible en: <https://deconceptos.com/cienciassociales/instruccion>
54. Ramos C, et al. Anemia por deficiencia de hierro: mecanismos, tratamientos y suplementación [Documento de internet]. [Citado el 1 de octubre de 2025]; Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0300-90412025000300086](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412025000300086)
55. Clínicas. La importancia de la adherencia a la medicación. [Documento de internet]. [Citado el 1 de octubre de 2025]; Disponible en: <https://clinicas.org/es/blog/2025/06/20/la-importancia-de-la-adherencia-la-medicacion>
56. Ochoa R. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, arequita, [Documento de internet]. [Citado el 1 de octubre de 2025]; Disponible en:

<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0726ad75-1909-44fb-a1d7-3ddb011a1aab/content>

## ANEXOS

### Anexo 1. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N° 29733)

  Firmado digitalmente por  
VILLAR SERRANO Claudio Alejandro  
ID: 2011257700  
Módulo: Soy el actor del Seguro  
Fecha: 20.09.2025 09:33:13-0500

*"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"*  
*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

**OFICIO N°55 -CMCHZ - RAHZ-ESSALUD-2025**

Carhuaz, 18 de Setiembre de 2025

**Magister: Eleana Esther Reyna Marquez**  
Coordinadora de Gestion de investigacion  
ULADECH

**Asunto: SE AUTORIZA FACTORES ESTUDIO DE INVESTIGACION DE FACTORES SOCIOCULTURALES Y ECONÓMICOS ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO DE ANEMIA, EN EL MENOR DE 5 AÑOS, ATENDIDO EN UN CENTRO MEDICO DE ESSALUD. CARHUAZ,.**

**Presente. –**

Es grato dirigirme a usted, a fin de comunicarle la autorización del estudio de INVESTIGACION DE FACTORES SOCIOCULTURALES Y ECONÓMICOS ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO DE ANEMIA, EN EL MENOR DE 5 AÑOS, ATENDIDO EN UN CENTRO MEDICO DE ESSALUD. CARHUAZ, el que se realizara dese el 18 de Setiembre a 31 de setiembre.

Sin otro particular, quedo de Ud.


Atentamente,

*Firmado digitalmente por*  
**CLAUDIO VILLAR SERRANO**  
Director de Centro Medico Carhuaz  
ESSALUD


CVS

Esta es una copia autenticada imprimible de un documento electrónico archivado por ESSALUD, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM.

www.gob.pe/essalud | Jr. Domingo Cueto N.° 120  
Jesús María  
Lima 11 – Perú  
Tel.: 265 – 6000 / 265 - 7000



**Anexo 2. Carta de recojo de datos (automatizado en el sistema de la universidad)**



Chimbote, 21 de agosto del 2025

**CARTA N° 0000001931- 2025-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

**Señor/a:**

**CLAUDIO VILLAR SERRANO  
CENTRO MEDICO CARHUAZ**

**Presente.-**


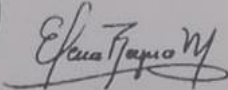
A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada **FACTORES SOCIOCULTURALES Y ECONÓMICOS ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO DE ANEMIA, EN EL MENOR DE 5 AÑOS, ATENDIDO EN UN CENTRO MEDICO DE ESSALUD. CARHUAZ, 2025**, con la **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: FACTORES DE RIESGO Y DETERMINANTES DE LA SALUD**, que involucra la recolección de información/datos en **NIÑOS CON ANEMIA MENOR DE 5 AÑOS**, a cargo de **VIANY REVECA SOLORZANO MARCELO**, perteneciente al **PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**, con DNI N° 72356420, durante el período de 18-08-2025 al 31-08-2025.

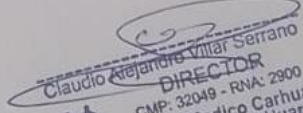
La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.


Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.

23/8/25

  
  
**Mgtr. Elena Esther Reyna Márquez**  
Coordinadora de Gestión de Investigación

  
**Claudio Villar Serrano**  
**DIRECTOR**  
CMP: 32049 - RNA: 2900  
EsSalud Centro Medico Carhuaz  
Red Asistencial Huaraz

 [www.uladech.edu.pe/](http://www.uladech.edu.pe/)

email: [cooperacion@uladech.edu.pe](mailto:cooperacion@uladech.edu.pe)  
Telf.: (043) 343444 Cel: 948560463  
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

**Anexo 3. Matriz de consistencia y operacionalización**

**Matriz de consistencia**

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y ECONÓMICOS ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO DE ANEMIA, EN EL MENOR DE 5 AÑOS, ATENDIDO EN UN CENTRO MEDICO DE ESSALUD. CARHUAZ, 2025**

Enunciado del Problema	Objetivos	Variables	Metodología	Muestra
¿Existe relación entre los factores socioculturales y económicos con la adherencia al tratamiento de la anemia en el mejor de 5 años, atendidos en un Centro Medico de ESSALUD en Carhuaz, 2025?	<b>General:</b> Determinar la relación entre los factores socioculturales y económicos con la adherencia al tratamiento de la anemia en el mejor de 5 años, atendidos en un Centro Medico de ESSALUD en Carhuaz, 2025.	<b>Variable 1:</b> Factores socioculturales y economicos <b>Variable 2:</b> Adherencia al tratamiento a la anemia	<b>Tipo:</b> Cuantitativo <b>Nivel:</b> Correlacional <b>Diseño:</b> No experimental de corte transversal	<b>Población</b> Universo Muestral: 70 niños con anemia que se atienden en el Centro Medico de ESSALUD en Carhuaz.
	<b>Específicos:</b>			
	Identificar los factores socioculturales y económicos en el menor de 5 años con anemia, atendido en un Centro Medico de ESSALUD en Carhuaz, 2025. Identificar a la			

	adherencia al tratamiento de la anemia en el menor de 5 años, atendido en un Centro Medico de ESSALUD en Carhuaz, 2025.			
--	---	--	--	--

Matriz de Operacionalización de variables

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Categoría o valoración
factores sociales asociados a la adherencia al tratamiento de la anemia	Consta de tres ítems referidos, que por naturaleza propia solo permitió identificar cada ítem.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sociales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo familiar</li> <li>• Apoyo familiar en la crianza.</li> <li>• Ocupación</li> <li>• Estado civil</li> </ul>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nuclear</li> <li>• Extensa</li> <li>• Reconstruida</li> <li>• Monoparental</li> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• Dependiente</li> <li>• Independiente</li> <li>• Estudiante</li> <li>• Soltera</li> <li>• Casada</li> <li>• Conviviente</li> <li>• Divorciada</li> <li>• Viuda</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios básicos</li> </ul>	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agua potable</li> <li>• Luz</li> <li>• Desagüe</li> <li>• Internet</li> <li>• Cable</li> <li>• Teléfono fijo</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Economicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingreso económico</li> </ul>	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menos de 850 soles</li> <li>• De 851 a 1500 soles</li> <li>• Más de 1500 soles</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenencia de la vivienda</li> </ul>	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Propia</li> <li>• Alquilada</li> <li>• Familiar</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Culturales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grado de instrucción.</li> </ul>	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sin instrucción</li> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Superior</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• La anemia es una enfermedad</li> </ul>	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• La anemia se cura solo con alimentación ricos en hierro</li> </ul>	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• El tratamiento de la anemia es por tiempo prolongado</li> </ul>	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• La anemia se cura solo con medicamentos que contienen hierro.</li> </ul>	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>

<p>Adherencia al tratamiento de la anemia</p>	<p>La variable se midió a través de una aplicación en base del al test de Morisky-Green-Levine, que trata sobre la adherencia al tratamiento de la anemia ferropénica con sulfato ferroso. Que permitió medir y evaluar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Ha olvidado alguna vez dar sulfato ferroso a su niño?</li> <li>• ¿Cuándo su hijo se siente bien y observa que está animado y feliz? ¿Le deja dar su sulfato ferroso?</li> <li>• ¿Ha dejado de dar sulfato ferroso cuando su niño se enfermado? por ejemplo, diarrea, tos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adherente</li> <li>• No adherente</li> </ul>	<p>Nominal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adherente = 4 puntos.</li> <li>• No adherente = &lt; 4 puntos.</li> </ul>
---	--	--	---	----------------	--

		<ul style="list-style-type: none"><li>• ¿Alguna vez le ha dado sulfato ferroso a su niño, en alimentos líquidos, como refrescos, sopas o comidas calientes?</li></ul>			
--	--	---	--	--	--

## **ANEXO 4. Instrumento de recolección**

### **Instrumento 1:**



## **FACTORES SOCIOCULTURALES Y ECONÓMICOS ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO DE ANEMIA, EN EL MENOR DE 5 AÑOS, ATENDIDO EN UN CENTRO MEDICO DE ESSALUD. CARHUAZ, 2025.**

### **INFORMACION GENERAL**

#### **I. SOCIALES**

1. Tipo familiar
  - a) Nuclear
  - b) Extensa
  - c) Reconstruida
  - d) Monoparental
2. ¿Recibe apoyo familiar en la crianza y/o cuidado de su hijo?
  - a) Si
  - b) No
3. Ocupacion
  - a) Dependiente
  - b) Independiente
  - c) Estudiante
4. Estado civil
  - a) Soltera
  - b) Casada
  - c) Conviviente
  - d) Divorciada
  - e) Viuda
5. Servicios básicos
  - a) Agua potable
  - b) Luz
  - c) Desagüe
  - d) Internet
  - e) Cable
  - f) Teléfono fijo

#### **II. ECONOMICOS**

6. Ingreso económico mensual
  - a) Menos de 850 soles
  - b) De 851 a 1500 soles

- c) Más de 1500 soles
- 7. Tenencia de la vivienda
  - a) Propia
  - b) Alquilada
  - c) Familiar

### **III. CULTURALES**

- 8. Grado de instrucción
  - a) Sin instrucción
  - b) Primaria
  - c) Secundaria
  - d) Superior
- 9. ¿Considera usted que la anemia es una enfermedad grave para el niño?
  - a) Si
  - b) No
- 10. ¿La anemia se cura solo con una alimentación rico en hierro?
  - a) Si
  - b) No
- 11. ¿El tratamiento de la anemia es por tiempo prolongado?
  - a) **Si**
  - b) **No**
- 12. ¿La anemia se cura solo con medicamentos que contienen hierro?
  - a) Si
  - b) No

**Instrumento 2:**

**TEST DE MORISKY – GREEN Y LEVINE**

Para evaluar la adherencia se adaptará al test de Morisky-Green-Levine, que trata sobre la adherencia al tratamiento de la anemia ferropénica con sulfato ferroso, el cual consta de 4 preguntas. Se considerará cumplimiento o adherente al que contesta "correctamente" los 4 ítems.

<b>MARQUE CON UNA (X) LA RESPUESTA QUE USTED CREE EL INDICADO</b>		
<b>PREGUNTAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
¿Ha olvidado alguna vez dar sulfato ferroso a su niño?		
¿Cuándo su hijo se siente bien y observa que está animado y feliz? ¿Le deja dar su sulfato ferroso?		
¿Ha dejado de dar sulfato ferroso cuando su niño se enfermado? por ejemplo, diarrea, tos.		
¿Alguna vez le ha dado sulfato ferroso a su niño, en alimentos líquidos, como refrescos, sopas o comidas calientes?		

**Anexo 5.** Ficha técnica de instrumentos (descripción de propiedades métricas: validez, confiabilidad, y otros).

<b>Validez</b>	<b>Confiabilidad</b>
<p>La variable dependiente, la adherencia, se midió mediante el cuestionario de Morisky – Green y Levine que inicialmente fue desarrollada y validada para pacientes hipertensos. Posteriormente, la escala ha sido utilizada para evaluar la adherencia al tratamiento en diferentes enfermedades crónicas entre ellas la anemia. Dicho instrumento fue validado por Jiménez y colaboradores y adaptado por Farfán.</p>	<p>se aplicó a prueba piloto para la confiabilidad, obteniendo como coeficiente estadístico alfa de Cronbach 0.74.</p>
<p>los factores asociados a la adherencia, se midió mediante el cuestionario de factores asociados al tratamiento de anemia tomada de la tesis publicada en 2019 por la investigadora Titi H. En el presente estudio, se realizó la validación por cinco juicios de expertos</p>	<p>se aplicó a prueba piloto para la confiabilidad, obteniendo como coeficiente estadístico alfa de Cronbach 0.86.</p>

**Anexo 6.** Formato de consentimiento informado u otros que corresponda a la investigación informado



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

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: FACTORES SOCIOCULTURALES Y ECONÓMICOS ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO DE ANEMIA, EN EL MENOR DE 5 AÑOS, ATENDIDO EN UN CENTRO MEDICO DE ESSALUD. CARHUAZ, 2025 y es dirigido por Solórzano Marcelo Viany Reveca, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre los factores socioculturales y económicos con la adherencia al tratamiento de la anemia en el mejor de 5 años, atendidos en un Centro Medico de ESSALUD en Carhuaz, 2025. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de 950033234. Si desea, también podrá escribir al correo [rebev97@outlook.com](mailto:rebev97@outlook.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_