



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON
LAS PRÁCTICAS MATERNAS SOBRE PREVENCIÓN DE
ANEMIA EN NIÑOS DE 06 MESES A 36 MESES DE EDAD EN
EL CENTRO DE SALUD I-3 EL OBRERO – SULLANA, 2023**

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

AUTORA

**CHUNGA ZEVALLOS, CLAUDIA JOAQUINA DEL CARMEN
ORCID: 0000-0003-1443-200X**

ASESORA

**REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
ORCID: 0000-0002-4722-1025**

PIURA - PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0224-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:00** horas del día **24** de **Agosto** del **2023** 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:

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Presidente
RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL Miembro
ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO Miembro
Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS MATERNAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 06 MESES A 36 MESES DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD I-3 EL OBRERO - SULLANA, 2023**

Presentada Por :

(0812141012) **CHUNGA ZEVALLOS CLAUDIA JOAQUINA DEL CARMEN**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **15**, 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:

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Presidente

RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL
Miembro

ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO
Miembro

Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
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 BIOSOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS MATERNAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 06 MESES A 36 MESES DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD I-3 EL OBRERO - SULLANA, 2023 Del (de la) estudiante CHUNGA ZEVALLOS CLAUDIA JOAQUINA DEL CARMEN, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 7% 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, 31 de Mayo del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTIFICA

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica los Ángeles de
Chimbote, que me acogió en sus aulas, para poder
cumplir el sueño de convertirme en un
profesional.

A mi asesora de la presente tesis, por su
dedicación, docencia y paciencia, por ser el
promotor de este proyecto y por su gran ayuda
tanto en su diseño como en su seguimiento con el
fin de formar futuros profesionales con valores
éticos y morales.

CLAUDIA CHUNGA

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido llegar hasta esta ocasión y haberme regalado salud para cumplir mis metas propuestas.

A mis Padres por ser mi principal motivación y por la gran confianza que depositaron en mí y mis expectativas, por brindarme su amor, comprensión apoyo y su sacrificio que realizan día a día para sacarme adelante y mis hermanas Erly y Karla por darme su apoyo incondicional, porque me brindaron amor, virtudes y por motivarme día a día a seguir luchando por alcanzar mis objetivos.

CLAUDIA CHUNGA

ÍNDICE GENERAL

Contenido	Pág.
Carátula.....	I
Acta de sustentación	II
Constancia de originalidad.....	III
Agradecimiento	IV
Dedicatoria.....	V
Índice general	VII
Lista de tablas y figuras	VIII
Resumen	XX
Abstract.....	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes.....	16
2.1.1. Antecedente Internacionales	165
2.1.2. Antecedente nacionales.....	16
2.1.3. Antecedentes Locales	17
2.2. Bases teóricas	18
2.3. Hipótesis	25
III. METODOLOGÍA.....	26
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	26
3.2. Población y muestra	27

3.3. Variables.....	28
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información.....	30
3.5. Método de análisis de datos.....	32
3.6. Aspectos éticos	33
IV. RESULTADOS	35
DISCUSIÓN.....	39
V. CONCLUSIONES	42
VI. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXO	48
Anexo 01: Matriz de consistencia	48
Anexo 02: Instrumento de recolección de información.....	49
Anexo 03: Validez del instrumento	52
Anexo 04: Confiabilidad del instrumento	53
Anexo 05: Formato de Consentimiento informado	54
Anexo 06: Documento de aprobación para la recolección de la información.....	55
Anexo 07: Evidencias de ejecución.....	56

LISTA DE TABLAS

Contenido.....	Pág.
Tabla 1: Factores biosocioculturales de las madres con niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud I-3 del AA. HH el Obrero - Sullana, 2023.	35
Tabla 2: Prácticas maternas sobre prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses en el centro de salud I-3 del AAHH. el Obrero - Sullana, 2023.	37
Tabla 3: Factores biosocioculturales y practicas maternas sobre prevención de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad en el centro de salud i-3 del AA. HH el obrero– Sullana, 2023.....	38

LISTA DE FIGURAS

Contenido.....	Pág.
Figura 1: Representación gráfica del Modelo del "Sol Naciente" de M. Leininger. Elaborado por Katherine Yineth Pardo Mora.....	19
Figura 2: Factores biosocioculturales de las madres con niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud I-3 del AA. HH el Obrero - Sullana, 2023.....	36

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar los factores biosocioculturales y las prácticas maternas sobre la prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad en el establecimiento de salud I-3 del AA. HH el Obrero – Sullana, 2023. Se realizó un estudio cuantitativo, de corte transversal y descriptivo. La muestra estuvo constituida por 142 madres de niños de 6 a 36 meses. Se aplicó el cuestionario de factores biosocioculturales y el cuestionario de prácticas maternas sobre prevención de anemia de manera presencial teniendo en cuenta los principios éticos de investigación. En nuestro País, los niños entre 6 a 36 meses de edad sufren de anemia. Los datos fueron procesados en el software SPSS v25.0. Para medir la relación entre variables de estudio, se utilizó la prueba correlación de Spearman con una confiabilidad del 95% y significancia con un $p < 0.05$. Se obtuvieron los siguientes resultados: de los factores biosocioculturales, el ser adulto joven representó al 61,3% de las participantes, la mayor parte era conviviente (44,4%) y solo el 11,9% había estudiado educación superior, en relación a las prácticas maternas, se encontró asociación con el estado civil ($p=0.007$). En conclusión, las madres se presentaron en mayor porcentaje en la categoría adulto joven y ser convivientes, la minoría tenía estudios superiores y finalmente, las madres realizaban con mayor prevalencia prácticas maternas adecuadas para la prevención de anemia, asociadas principalmente al estado civil.

Palabras clave: Anemia, Alimentación, factores biosocioculturales, prácticas maternas, prevención.

ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the biosociocultural factors and maternal practices on the prevention of anemia in children from 6 to 36 months of age in the health establishment I-3 of the AA. HH el Obrero - Sullana, 2023. A quantitative, cross-sectional and descriptive study was conducted. The sample consisted of 142 mothers of children aged 6 to 36 months. The questionnaire of biosocio-cultural factors and the questionnaire of maternal practices on anemia prevention were applied in person, taking into account the ethical principles of research. In our country, children between 6 and 36 months of age suffer from anemia. The data were processed in SPSS v25.0 software. To measure the relationship between study variables, Spearman's correlation test was used with a reliability of 95% and significance with a $p < 0.05$. The following results were obtained: of the biosocio-cultural factors, being a young adult represented 61.3% of the participants, most were cohabitants (44.4%) and only 11.9% had studied higher education; in relation to maternal practices, an association was found with marital status ($p = 0.007$). In conclusion, the mothers had a higher percentage in the young adult category and were cohabitants, the minority had higher education and finally, the mothers had a higher prevalence of adequate maternal practices for the prevention of anemia, mainly associated with marital status.

Keywords: Anemia, Food, biosociocultural factors, maternal practices, prevention.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente, a nivel mundial la anemia afecta a infinidad de personas, aproximadamente un 24.8%, siendo los más afectados los niños en la etapa preescolar con una tasa de 42% (1). Debemos tener en cuenta que la anemia se da por falta de hierro, siendo uno de los problemas de nutrición de gran magnitud en el mundo. Causando problemas en los niños como el retardo de crecimiento y su desarrollo cognoscitivo. También se sabe que, la falta de hierro priva la habilidad de poder regular la temperatura alterando la producción hormonal y el metabolismo afectando los neurotransmisores relacionados con las funciones musculares y neurológicas.

La prevalencia de la anemia sigue siendo la más alta en el sur de Asia y África central y occidental. La prevalencia de anemia por deficiencia de hierro entre bebés y niños en edad preescolar que viven en zonas rurales de la India fue del 52.2 % y el 42.1 %, respectivamente. Además, se ha encontrado que la anemia contribuye a la mortalidad infantil a través de la desnutrición y una mayor susceptibilidad a las infecciones, especialmente en los países de África y el Sudeste Asiático (2). A nivel latinoamericano, más de 6 millones de niños en áreas rurales sufren de desnutrición crónica (3). En la misma coyuntura, los países con mayores índices de anemia entre los niños mencionados son Haití (66%), Bolivia (61%) y Perú (35%) (4).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) esta problemática es producto de las prácticas alimentarias inadecuadas que las madres realizan, pues estas son a menudo un determinante en la ingesta de alimentos para los niños; pues, a pesar de que la OMS ha elaborado un protocolo para adaptar las recomendaciones alimentarias que permite a los gestores de programas identificar las prácticas alimentarias, los problemas frecuentes relacionados con la alimentación y los alimentos complementarios adecuados, esta realidad sigue en aumento (1).

Según Freire et al. (5), manifiestan que, a nivel mundial, la malnutrición ha sido la causa, del 60% de las muertes asentadas anualmente en los niños menores de 5 años. Y, lo preocupante es que más de dos tercios de esas muertes se encuentran relacionadas con prácticas maternas inadecuadas de alimentación complementaria y ocurren durante el primer año de vida. Por otro lado, Holguín y Sierra (6), mencionan que: Tan sólo un 35% de los

lactantes de todo el mundo son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro meses de vida; la alimentación complementaria suele comenzar demasiado pronto o demasiado tarde y con frecuencia los alimentos son nutricionalmente inadecuados e insalubres.

En nuestro País, el 43.6% de niños sufre de anemia entre 6 a 36 meses de edad, siendo los más afectados los niños de 6 a 18 meses. Sin embargo, a través de programas sociales impulsados por el gobierno se ha visto mejoras en la desnutrición infantil en los últimos años, pero aún se ven afectados un 13.1% en el 2016, donde las áreas rurales son las más perjudicadas llegando hasta un 26.5%, y las zonas urbanas a un 7.9% (7).

Esta elevada tasa de prevalencia de anemia a nivel local se relaciona con factores biosocioculturales y las prácticas maternas de nutrición. En el estudio realizado por Gamero Quispe (8) se identificó que respecto a los factores biológicos la edad de los padres se relacionó de forma significativa con el grado de anemia en niños menores de 35 meses ($p=0.006$), entre los factores sociales el ingreso económico familiar de ambos padres tuvo asociación significativa ($p<0.001$) y con respecto a los factores culturales se evidenció que aquellos con un nivel bajo de instrucción y conocimientos tenían niños con mayores niveles de anemia. Tacuri Poma (9) realizó un estudio en Junín identificando que los factores socioculturales se relacionan con la prevención de la anemia de acuerdo con los resultados obtenidos, evidenciándose que si mejora las condiciones socioculturales de la madre se incrementará positivamente el nivel de la prevención de la anemia ferropénica en niños pequeños.

Por otro lado, aún existen lugares en Piura que se encuentran por encima del promedio general, una de las provincias con mayor incidencia de anemia es Paita, provincia que llega al 66%. Le siguen los distritos de Sapillica (Ayabaca) con 56.1%, Carmen de la frontera (Huancabamba) con el 54.5% y Huarmaca (Huancabamba) con 44%. Mientras que los distritos con mayor porcentaje de casos de anemia tenemos a Tambogrande, Castilla, 26 de octubre y Catacaos en la provincia de Piura (10).

Es evidente que la buena o mala alimentación en niños recién nacidos, es responsabilidad de la madre. Pero, esta realidad es debido a diferentes factores, uno de ellos es el bajo conocimiento en lactancia materna, pues Bautista y Díaz (11), manifiestan que, en

la parte septentrional del Perú, el mayor porcentaje de madres tienen un nivel bajo de conocimientos y realizan una práctica inadecuada de lactancia materna.

La nutrición es una práctica donde recurrentemente se intercalan, el saber científico con los saberes populares, ejerciendo este último un nivel de predominancia más importante debido al nivel de cercanía, primordialmente de parte de mamás, abuelas y mujeres del círculo cercano. Es importante subrayar que una correcta alimentación en niños menores de 36 meses está ligada primordialmente a la madre y de los entendimientos que ella posea, lo cual se refleja en las prácticas de nutrición que esta refleja en su rutina diaria. Por lo que las prácticas maternas que las madres posean influirá de forma positiva o negativa en como la prevención de la incidencia de anemia en sus menores hijos, lo cual además se verá afectado por factores sociales, culturales y biológicos, que se interrelacionan mutuamente (2). La problemática en las prácticas maternas radica en la deficiente e inadecuada lactancia materna exclusiva, lactancia materna prolongada y la alimentación complementaria, en nuestro país se han desarrollado algunos estudios principalmente en el norte del país en donde la prevalencia de anemia en lactantes y escolares es mayor (12,13).

Según lo antes mencionado se formula la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre los factores biosocioculturales y las prácticas maternas sobre la prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses, en el centro de salud I-3 El Obrero – Sullana durante el 2023?

El estudio se justifica porque en la actualidad hasta el 25% de los recién nacidos presenta anemia en el momento del nacimiento, debido a malas prácticas maternas (14). Y, esta realidad no fuera relevante sino ocurriera en cada espacio del mundo, dándose evidentemente, en unos con mayor ímpetu que en otros. Por ello, esta investigación es de suma importancia, sobre todo para el personal de salud que se encuentra en contacto directo con la población a través de los establecimientos de salud de la ciudad de Sullana, porque los resultados van a contribuir a tomar las medidas necesarias para combatir la anemia en los niños de 6 a 36 meses, a mejorar su atención integral, promover programas preventivos para promocionar una alimentación saludable en los niños y poder mejorar su estilo de vida.

También, es importante para la carrera de enfermería porque puede promover programas que permitan a las familias tener un estilo de vida saludable en cuanto a la

alimentación, y así prevenir enfermedades. Por otro lado, este estudio permitirá que instituciones que formen profesionales de salud como La Universidad Católica “Los Ángeles de Chimbote”, permita a sus estudiantes inculcarles desde los primeros ciclos la ardua tarea de la investigación, garantizando a sus egresados la visión de poder indagar y dar soluciones a los diversos problemas en el ámbito de la salud que afecta a los más vulnerables.

Definitivamente, la presente investigación permitirá a las autoridades de la salud y a la población, identificar en los niños los factores de riesgo que puedan llevar a causar enfermedades como la anemia y puedan realizar los cambios necesarios a través de la promoción de la salud; por lo que al conocer los factores biosocioculturales y su relación con las prácticas maternas, disminuirá el riesgo de padecer esta enfermedad y mejorar la salud de los niños. Por último, este estudio servirá como marco referencial de conocimiento, a otros investigadores, estudiantes y agentes involucrados en futuras investigaciones.

Se plantearon los siguientes objetivos:

Objetivo general

- Determinar la relación entre los factores biosocioculturales y las prácticas maternas sobre prevención de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad en el Centro de Salud I-3 el Obrero - Sullana, 2023.

Objetivos específicos

- Identificar los factores biosocioculturales de las madres con niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud I-3 el Obrero - Sullana, 2023.
- Identificar las prácticas maternas sobre prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud I-3 el Obrero - Sullana, 2023.
- Establecer la relación que existe entre los factores biosocioculturales y las prácticas maternas sobre prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud I-3 el Obrero - Sullana, 2023.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Pérez Balseca en 2022, en Ecuador, presento su trabajo **titulado**: “Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el Centro de Salud CAI-3 – 2021”. Con el **objetivo** de determinar los factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años. La **metodología** seguida en el estudio fue cuantitativa, de corte transversal y descriptiva. Se **concluyo** 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 (15).

Orellana en 2019, en Ecuador, presentó su trabajo **titulado** “Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en pacientes de 1 a 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital José Carrasco Arteaga año 2019 en Ecuador”. El **objetivo** fue identificar la incidencia de la anemia ferropénica y su relación con los factores asociados. Se aplico una metodología descriptiva. Se **concluyó** una prevalencia de anemia de 23%, asimismo se halló una relación significativa entre la anemia y la lactancia materna exclusiva, por otro lado, los factores de riesgo no se relacionaron con la incidencia de la anemia, asimismo el estado nutricional se lo hallo en un nivel adecuado (6).

Borge en 2017, en Nicaragua, realizaron una investigación **titulada** “Prevalencia de anemia y factores biosocioculturales asociados en niños de 2 meses a 10 años. Sala de Pediatría Hospital de Estelí Enero – Marzo 2018”. Nicaragua. Tuvo como **objetivo**: determinar la prevalencia de anemia y factores asociados a su desarrollo en niños de dos meses a 10 años en el Hospital San Juan de Dios de Estelí. La **metodología** utilizada fue de un estudio es de tipo descriptivo de corte transversal. Se **concluyo** que predominó la anemia en niños menores de un año, la mayoría recibieron lactancia artificial antes de los 6 meses y de estos un tercio recibió leche de vaca. Los niños en su mayoría fueron lactados antes de los 6 meses, pero en su mayoría no recibían una dieta adecuada según

requerimientos diarios de hierro y predominó la anemia microcítica hipocrómica que orienta a tratarse de Anemia Ferropénica (16).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Avellaneda en 2020, en su tesis titulada “Factores socioculturales de la madre y el riesgo de anemia en menores de un año en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019” tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los factores socioculturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019. Se utilizó el tipo de investigación básica cuantitativa, diseño descriptivo-correlacional. ha tenido las siguientes conclusiones que no existe relación directa entre los factores socioculturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019. P-valor = 0,248; p-valor > 0,05 (17).

Del Carpio et al en 2019, realizaron una investigación actores sociales con el conocimiento en madres de niños con anemia de 6 a 36 meses de edad en el C.S. Semi Rural Pachacutec y C.S. Nueva Alborada 2019. Con el objetivo de determinar la relación entre los factores sociales con el conocimiento en madres de niños con anemia de 6 a 36 meses de edad en el C.S. Semi Rural Pachacutec y C.S. Nueva Alborada 2019. Metodológicamente fue una investigación de tipo descriptivo, diseño correlacional y de corte transversal, donde se concluyó que existe relación estadística significativa entre los factores sociales: tipo de familia, edad, 17 estado civil, condición laboral del proveedor, apoyo familiar a la madre y los conocimientos sobre anemia, excepto el grado de instrucción (18).

Zavaleta en 2017, en su tesis titulada “factores socioculturales y prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro Salud Pitumarca – Cuzco – 2021” tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021. La investigación es de tipo nivel descriptivo correlacional, cuantitativo ha tenido las siguientes conclusiones Existe relación directa entre los factores socioculturales y la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36

meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco - 2021. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.000$; $rs=-0.643$) (19).

2.1.3. Antecedentes Locales

Otero Gomez en 2022, en su tesis titulada “Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses en el barrio San José-La Unión-Piura, 2019”. Piura. Que tuvo como objetivo determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de la madre y/o cuidador con 6 a 36 meses. La metodología utilizada fue cuantitativa y se enrolo a una muestra de 122 niños de 6 a 36 meses. Se concluyo que ninguno de los factores biosocioculturales tenía influencia en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia (20).

Puecas en 2019, en su tesis titulada factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el centro médico Leoncio Amaya Tume ESSALUD - La Unión, en primer semestre 2019. Tiene como objetivo Determinar los factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el CENTRO MÉDICO LEONCIO AMAYA TUME - ESSALUD LA UNIÓN primer semestre, 2019. Se desarrolló desde una perspectiva metodológica cuantitativa, diseño no experimental transversal, de nivel explicativo y de tipo aplicada. En conclusión, los factores asociados a la Anemia son el peso al nacer, edad gestacional, lactancia materna y estado nutricional (21).

Palacios en 2019, en su tesis titulada “Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, 2019”. Como objetivo - Determinar las prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, 2019. Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo de corte trasversal, de tipo aplicativo. Conclusiones: Las prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, 2019 son inadecuadas (22).

2.2. Bases teóricas

Este estudio se basa en la base conceptual de Madeleine Leininger, Teoría de la Enfermería Cultural: Una Teoría de la Diversidad e internacionalismo”, Madeleine Leininger, Fundación para la Profesión de Enfermería en todas las culturas, encontramos que, en esta sociedad multicultural, las personas competentes deben estar cualificados para tratar con ellos personas de diferentes culturas y estilos de vida. La enfermería multicultural es importante, puesto que la gente cada vez avanza de manera rápida, así como hay avances tecnológicos en las comunicaciones y el transporte. Las personas estamos en constante movimiento y nos mezclamos con diferentes maneras de vivir y ante esta realidad, se espera que el personal de enfermería brinde cuidados adecuados a las personas que están padeciendo de alguna enfermedad sin importar la cultura o la manera de vivir de ellos (23).

Para Leininger, el concepto de persona tiene que ver con el ser que presenta comportamientos de autocuidado, cuidado hacia los demás, su comunidad y subcultura; englobando al Bienestar y a la salud desde la teoría holística. Además, este autor hace hincapié que el bienestar se desglosa desde el propio cuidado y el cuidado de lo que nos rodea como los valores y las culturas; así mismo especificó que la palabra atención tiene mucho que ver con la manera de poder servir y apoyar a las demás personas que presentan necesidad, facilitándoles los canales para poder darle solución a los problemas de salud que estén pasando; así mismo cumpliendo el objetivo de mejorar su calidad de vida (24). Cabe resaltar que este autor menciona que las acciones que realiza el profesional son importantes para mejorar el estilo de vida de las personas que se encuentran vulnerables ante diversas condiciones externas.

La enfermería transcultural evidencia el enfoque profundizando los conocimientos a través de saberes respecto a los cuidados que el personal de enfermería debe brindar en la sociedad, teniendo en cuenta la responsabilidad y coherencia de sus actos. Leininger recalcó que las prácticas de enfermería van más allá en cuanto a nivel cultural, puesto que no solamente se enfocan en el paciente, al contrario, velan por la salud de los integrantes de la familia y de la comunidad, ya que a través de las acciones realizadas a nivel grupal se hace más fácil tener el conocimiento de lo que sucede en las personas y de esta manera realizar actividades netamente de enfermería realizando la carrera del enfermero (25).



Figura 1: Representación gráfica del Modelo del "Sol Naciente" de M. Leininger. Elaborado por Katherine Yineth Pardo Mora (10)

Este autor también propuso la “Enfermería Transcultural” con el objetivo de guiar los cuidados que se brindarán y de esta manera tener resultados más favorables y eficientes en la sociedad multicultural. Es así que en los años 1950 y 1960 viene evolucionando este modelo de la enfermería transcultural basándose en la Antropología y la ciencia enfermera; y que a través de estas se considera brindar cuidados de enfermería adecuados a las necesidades de las personas y la comunidad, considerando las diversas culturas y rescatando la relación entre el cuidar y la cultura (26).

Leininger dijo que la enfermería intercultural es importante hoy en día debido a la alta movilidad de las personas y los avances tecnológicos en comunicación y transporte. Las personas se mueven e interactúan con diferentes estilos de vida y se espera que las enfermeras traten adecuadamente a los pacientes de cualquier lugar con diferentes culturas y valores (20). De todo lo anterior, podemos analizar que algunos los principales conceptos

de la teoría de Leininger son: “cuidar, cultura, valores y diferentes culturas Aclarando que el interés es el sujeto principal del cuidado, conocimiento y práctica de enfermería, porque cuidar incluye el acto de ayudar y dar apoyo o facilidades para individuos o grupos con necesidades obvias o previsibles, también mejoran condiciones y modo de vida de las personas (27).

La Persona: Leininger considera que es un ser humano capaz de cuidar y de interesarse por las demás personas, teniendo en cuenta la magnitud y las maneras de cuidar de las diversas culturas (28). El Entorno: La teoría de Leininger refiere que tiene que ver con la organización de la sociedad, del hábitat donde vive el ser humano. Otro paradigma es la Salud: considerada como la situación de estar bien; demostrando la habilidad que tiene el ser humano para desarrollar sus roles y responsabilidades, incluyendo buenas prácticas de salud, teniendo en cuenta la diversidad de las culturas (28). Por último, la Enfermería: conceptualmente definida como una ciencia y un arte de tipo humanista centrado en el comportamiento, funciones y procesos de la persona que tienen considerado la salud. Cabe resaltar que la enfermedad afecta la parte física, psico cultural y social de manera significativa en el ser humano. Para ello son tres modos de acción que se proporcionan para mejorar la manera de vivir del paciente, tales como preservación de cuidados, acomodación de los cuidados culturales y su remodelación.

El primer trabajo de la Dra. Madeleine Leininger en el desarrollo de la Teoría de la Diversidad y Universalidad del Cuidado de la Cultura (también conocida como Teoría del Cuidado de la Cultura o CCT) ocurrió durante su estudio con el Pueblo Gadsup en las Tierras Altas Orientales de Papua Nueva Guinea. Las primeras conceptualizaciones de la teoría se introdujeron con el método de etnoenfermería en su tesis doctoral (28).

Según Minati, Leininger fue la primera y principal contribuyente a la teoría del cuidado/atención a los seres humanos. En la década de 1950, identificó diferencias en la forma de expresarse y comportarse de las personas en relación con los cuidados de enfermería, que parecían estar fuertemente vinculadas a la cultura de cada individuo. Así, trató de complementar sus estudios con la antropología, y llegó a la conclusión de que el conocimiento de las culturas era lo que le faltaba a la enfermería para comprender las variaciones en la atención al cliente (29).

Leininger construyó su teoría transcultural basándose en la premisa de que las personas de cada cultura no sólo son capaces de conocer y definir las formas, a través de las cuales experimentan y perciben sus cuidados de enfermería, sino que también son capaces de relacionar estas experiencias y percepciones con sus creencias y prácticas sanitarias. Madeleine Leininger denominó a su teoría Diversidad Cultural y Universalidad de los Cuidados, basándose en un modelo transcultural de enfermería denominado Modelo Sunrise (29).

Según George se puede entender que este modelo tiene cuatro niveles. El primero es el más abstracto y el último es el menos abstracto. Los niveles uno a tres proporciona la base de conocimientos para planificar y ejecutar unos cuidados culturales coherentes. El nivel uno es el de la cosmovisión y el sistema social que dirige el estudio de las percepciones del mundo fuera de la cultura. El nivel dos proporciona conocimientos sobre individuos, familias, grupos, en diversos sistemas de atención sanitaria. El nivel tres se centra en el sistema popular, el sistema profesional y la enfermería. El nivel cuatro es el nivel de las decisiones de cuidados de enfermería, e implica la preservación, la adaptación y la remodelación cultural de los cuidados. Madeleine Leininger no describe una metodología específica para los cuidados de enfermería, pero está claro que existen aspectos comunes entre el proceso de enfermería y el modelo Sunrise, ya que ambos se centran en el cliente y tienen como objetivo la resolución de problemas (29).

Según Silva, Leininger deja claro que los cuidados de enfermería culturalmente congruentes sólo se producen cuando las acciones o decisiones de cuidados se toman conjuntamente. Las decisiones y acciones de enfermería deben ser congruentes con la cultura y las necesidades de cada cliente y, para eso, los cuidados deben ser preservados o adaptados culturalmente. A través de sus acciones, los profesionales de salud deben buscar resultados que estén en consonancia con los valores, creencias, cultura y hábitos de salud satisfactorios (29).

Uno de los principales puntos fuertes de la teoría de Leininger es el reconocimiento de la importancia de la cultura y su influencia en todo lo que concierne a los destinatarios y a los proveedores de cuidados de enfermería. Otro punto fuerte es el Modelo Sunrise, que proporciona orientación para las áreas en las que se necesita recopilar información, pero la complejidad de este modelo puede considerarse tanto un punto fuerte como un factor

limitante, pues, así como la complejidad subraya la importancia de incluir conceptos antropológicos y culturales en la antropológicos y culturales en la educación y la práctica de la enfermería, también puede dar lugar a interpretaciones erróneas o a rechazos (29).

Algunas debilidades de la teoría incluyen el número limitado de enfermeras graduadas académicamente preparadas para llevar a cabo la investigación necesaria para los cuidados transculturales. Algunas enfermeras, aunque estén preparadas, acaban teniendo una cierta "imposición cultural" por su parte, que mezcla sus valores personales. Otro punto débil es el hecho de que hay pocos programas de enfermería que incluyan cursos y experiencias de aprendizaje transcultural (29).

Bases Conceptuales

Los factores biosocioculturales son los conocimientos sociales, las prácticas, las costumbres, actuaciones y procederes de las personas y conjunto de población que sobrellevan a la complacencia de las necesidades humanas para lograr la satisfacción y el bienestar en los trabajadores de la salud. Son la consecuencia de la interrelación entre los aspectos de la vida y los factores individuales de la conducta como son los hábitos nutricionales y tóxicos; haciendo referencia a la forma particular de una persona para emplear o disponer con lo que cuenta (8).

Muchos estudios consideran la familia y el entorno del hogar como una colección de variables que representan numerosas subvariables, como el número de hermanos, el orden de nacimiento, las prácticas de crianza de los hijos, los sistemas de valores y creencias de los padres, el estado migratorio de los padres y la movilidad familiar relacionada con factores biosocioculturales. Con esto en mente, algunos expertos sugieren que los factores biosocioculturales ejercen su influencia dentro de las estructuras familiares mediante las cuales los padres o miembros de la familia median en el comportamiento de sus hijos para la adaptación al sistema social más amplio (8).

Los factores biosocioculturales a veces incluyen sistemas de creencias y valores, actitudes, niveles de aculturación, metas y prácticas de socialización, estilos de comunicación, relaciones y experiencias interpersonales, y estrategias para resolver problemas y afrontar el estrés. Ejemplos de factores biosocioculturales positivos son familias sólidas, educación, atención médica, programas religiosos, de vivienda, recreativos y

artísticos, y programas comunitarios de apoyo. Ejemplos de factores biosocioculturales negativos son la pobreza, los vecindarios asolados por el crimen y otras condiciones de vida desafortunadas (8).

Los factores biosocioculturales juegan un papel crítico en el desarrollo y funcionamiento de los individuos. Con frecuencia, también juegan un papel importante en los resultados del tratamiento porque el apoyo sociocultural, los factores estresantes y otros factores comúnmente tienen efectos facilitadores o debilitantes significativos en el curso del tratamiento. Como resultado, estos factores se incluyen de forma rutinaria en la mayoría de los enfoques para la evaluación y planificación del tratamiento de la salud del comportamiento. En este sentido se hace referencia a los factores biológicos (edad y sexo), culturales (grado de instrucción y religión) y sociales (ocupación, ingreso económico, estado civil y ubicación geográfica) (8).

Factores biológicos: Un número de factores biológicos han sido encontrados y catalogados como importantes influencias en el establecimiento de conductas promotoras de salud. Influencias interpersonales: Estos elementos están considerados como factores que pueden hacer variar las conductas promotoras de salud. Estos factores incluyen: edad y sexo (8).

Factores Culturales: Son las costumbres aprendidas de las personas con las que se relaciona en un mismo ambiente social y que influye poderosamente sobre él. Estos factores incluyen: estado civil, ocupación, condición laboral y tiempo de experiencia laboral (8).

Factores culturales: La cultura constituye el ambiente específicamente humano, no solamente porque es creación del espíritu humano, sino porque el hombre vive en estrecho contacto con el ambiente cultural, el mismo que influye de un modo decisivo en su conducta, condicionando su manera de ser, sentir, pensar y de comportarse. Estos factores incluyen: lugar de procedencia y religión, nivel académico (8).

La anemia es una condición en la que la concentración de hemoglobina (Hb) es inferior a los rangos normales esperados para la edad y el sexo. La definición de anemia no es sencilla y se debe considerar la variación específica de la edad en los límites de Hb, la distribución clínica, ambiental y poblacional de los valores de Hb y la variación étnica además de las consideraciones de laboratorio y diagnóstico para la medición de Hb.

3Fisiológicamente, la anemia se define como una condición en la cual el número de glóbulos rojos (RBC) circulantes es insuficiente para cumplir con los requisitos de oxígeno de los tejidos y las necesidades fisiológicas del cuerpo (2).

Los umbrales de Hb difieren para los diferentes grupos de población. Independientemente del tipo de definición, los niveles de Hb por debajo de un valor límite establecido reducen la capacidad de los glóbulos rojos para transportar oxígeno. La hipoxia tisular resultante produce fatiga y deterioro de la capacidad de trabajo con consecuencias negativas para el desarrollo tanto físico como cognitivo. La anemia es un indicador tanto de mala nutrición como de mala salud. Una de cada cuatro personas padece anemia, y las poblaciones más vulnerables son las mujeres embarazadas y los niños en edad preescolar (menores de 5 años) (2).

La anemia puede deberse a múltiples causas, incluidas la deficiencia nutricional, la infección y la inflamación por enfermedad, la pérdida de sangre aguda o crónica y los trastornos genéticos de la Hb. Sin embargo, la deficiencia de hierro es la causa más común de anemia en todo el mundo. La anemia por deficiencia de hierro (IDA) es un problema de salud pública generalizado, particularmente en países de ingresos bajos y medianos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima a nivel mundial que ~273 millones de niños pequeños menores de 5 años están anémicos, entre los cuales se estima que ~50% sufre de deficiencia de hierro (2).

Hay una gran demanda de hierro en la dieta durante la infancia y los años preescolares para apoyar el crecimiento físico, el desarrollo rápido del cerebro y la capacidad de aprendizaje temprano. La identificación y el tratamiento oportunos de la anemia conducen a una mejora general de los resultados de salud de la población, un mejor rendimiento del ejercicio físico y un bienestar que se traduce en una mayor productividad económica (2).

Las estrategias de prevención de la anemia son eficaces cuando se abordan de manera integrada, coordinada y dirigida. Para cualquier intervención que tenga como objetivo reducir con éxito la prevalencia de IDA en bebés, las estrategias de intervención deben centrarse en uno o más de los siguientes: identificar los diferentes factores de riesgo dietéticos y no dietéticos para IDA, especialmente en mujeres embarazadas y sus bebés; establecer una intervención rentable, de fácil acceso, fácilmente asequible y sostenible en las regiones menos desarrolladas del mundo que pueda entregarse y distribuirse ampliamente a

la población objetivo y que esté fácilmente disponible a través de centros de salud operados localmente; y abordar simultáneamente el problema de la inflamación asociada con infecciones e infestaciones crónicas como la malaria, la deficiencia de vitamina A y la infestación por anquilostomiasis (2).

En el contexto de la prevención de la anemia en niños pequeños, las prácticas de prevención materna tienen un rol importante dentro de las estrategias de promoción de la salud. Se puede definir las prácticas maternas como el conjunto de habilidades y destrezas adquiridas por medio de la experiencia, la cual debe ser valorada a través de la observación o expresada a través del lenguaje. En este modelo, se puede entender, a las prácticas maternas de prevención como a las rutinas de alimentación de los hijos, no solo dedicadas a brindar nutrientes, sino también a generar pautas de comportamiento alimenticio consideradas adecuadas (2).

En la literatura actual se considera que los factores biosocioculturales de los padres acerca de la prevención de la anemia ferropénica es un factor determinante en el estado nutricional del niño de 6 a 35 meses, el hecho de que la enfermedad y las medidas preventivas sean conocidas por el individuo produce una conducta promotora de salud, los cuales se relacionan con las prácticas alimenticias adecuadas de los padres acerca de la prevención de Anemia Ferropénica en niños de 6 a 35 meses de edad y el hecho de desconocer y no practicar las medidas preventivas generaría una conducta de riesgo (8).

2.3. Hipótesis

Hipótesis afirmativa

Si existe relación en los factores biosocioculturales y las prácticas maternas sobre prevención de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad en el centro de salud I-3 El Obrero– Sullana, 2023.

Hipótesis nula

No existe relación directa entre los factores biosocioculturales y las prácticas maternas sobre prevención de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad en el centro de salud I-3 El Obrero– Sullana, 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

Nivel de la investigación

Descriptivo: Los estudios descriptivos tienen que identificar los factores que se encuentran en el entorno de la variable de interés y que se pueden tomar en consideración para realizar la investigación, esto pretende medir o recoger información de una manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables de las que se hacen referencia (27).

Tipo de investigación

Cuantitativo: La investigación cuantitativa, también conocida como metodología cuantitativa, es un modelo de investigación basado en modelos de los metaparadigmas, cuyo objetivo es encontrar leyes generales que expliquen la naturaleza de objeto de investigación basado en la observación, verificación y experiencia. Está dentro el análisis de los resultados de las pruebas da representaciones numéricas o estadísticas verificables (30).

De corte transversal: El presente trabajo se ajusta a un diseño no experimental en razón a que las variables se van a tomar tal como están y como suceden los hechos en un determinado tiempo; esto significa que no se van a manipular las variables, a este diseño también se le llama transeccional (26).

Diseño de investigación

Correlacional: Debido a que se buscó establecer relación entre las variables planteadas en el presente estudio mediante la aplicación de pruebas de correlación estadística (30).

3.2. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 160 madres que asisten con sus hijos/as al centro de Salud I-3 del AA. HH el Obrero – Sullana, 2023.

Muestra

Para el cálculo muestral se empleó la fórmula de muestreo para poblaciones infinitas. Se utilizó una proporción de prácticas adecuadas en madres sobre prevención sobre anemia en niños entre 6 a 36 meses de 10.3%, con un nivel de confianza del 95% y un error estándar del 5% obteniendo una muestra de 142 madres con niños de 6 a 36 meses el centro de salud I-3 del AA. HH El Obrero – Sullana atendidos durante el año 2023, los cuales fueron seleccionados de forma aleatoria.

Unidad de análisis

Cada madre de los niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud I-3 del asentamiento humano el obrero Sullana, 2023.

Criterios de inclusión

Madre de niños(as) de 06 meses a 36 meses de edad sin anemia que acuden al centro de salud I-3 del asentamiento AA. HH Obrero-Sullana, 2023.

Madre de niños(as) de 06 meses a 36 meses de edad que brinda su consentimiento para participar en la investigación.

Criterios de exclusión

Madres o cuidador del niño en el AA. HH. que tenga algún problema de comunicación.

Madres o cuidador que padezca con problemas neurológicos.

3.3. Variables

Definición de variables

Variable independiente

Factores biosocioculturales: Son construcciones de estilos de vida distintos, localizados, fundamentalmente, en tiempo, o en espacios intersticiales de la vida, conformados por la edad, el sexo, hábitos, costumbres, modas, valores existentes y dominantes en cada momento y en cada comunidad (31).

Variable dependiente

Prácticas sobre prevención de anemia: Son aquellos procesos que se desarrolla para evitar que la anemia se presente, además de controlar los factores de riesgos (28).

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Factores biosocioculturales	La variable fue medida a través de un cuestionario a las madres (previamente validado), esto nos permitió conocer los factores maternos asociados a las practicas sobre prevención de anemia.	Factores biológicos	Edad	Ordinal	<20 años 20 a 35 años >35 años
		Factores culturales	Grado de instrucción	Ordinal	Primaria Secundaria Técnico Superior universitario
	Factores sociales	Estad civil	Nominal	Soltera Casada Conviviente Separada	
		Procedencia	Nominal	Costa Sierra Selva	
Prácticas sobre prevención de anemia	Clasificación de las practicas maternas relacionadas a la prevención de anemia infantil evaluadas mediante un cuestionario validado por Cornejo en 2015.	Prácticas maternas	Practicas maternas sobre prevención de anemia	Nominal	Adecuadas Inadecuadas

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó las técnicas de la entrevista para lograr aplicarlo de manera propia (20).

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó un cuestionario estructurado para la recolección de datos que constará de dos partes: 1) Cuestionario sobre Factores biosocioculturales y 2) Cuestionario sobre prácticas maternas sobre prevención de anemia elaborado por Cornejo (32), que serán aplicados a usuarias del Centro de Salud I-3 El Obrero Sullana durante el año 2023. Ambos cuestionarios se detallan a continuación.

a) Parte N°01: Factores Biosocioculturales

Este cuestionario aborda factores biosocioculturales en base a revisión de la literatura y fue elaborado por Claudia Joaquina del Carmen Chunga Zevallos, autora de esta tesis. En este cuestionario se abordarán los datos sociodemográficos de cada persona además de datos de identificación mediante las iniciales de los nombres y apellido de las personas entrevistadas. Los datos sociodemográficos identificados fueron: Edad / Estado civil / Grado de instrucción / Procedencia

b) Parte N°02: Practicas maternas sobre prevención de anemia

El cuestionario de prácticas maternas sobre prevención de anemia fue elaborado por Cornejo en el 2015 (32). Este cuestionario abarca las practicas adecuadas e inadecuadas empleadas por las madres en relación con la prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses.

Control de calidad de los datos

Evaluación cuantitativa:

Validez de contenido:

Para evaluar la validez del Cuestionario sobre Factores biosocioculturales y Cuestionario sobre prácticas maternas sobre prevención de anemia adaptado para su

aplicación en el presente estudio, se empleó la metodología de juicio de expertos. Para lo cual se invitó a participar a 5 expertos en el campo clínico-metodológico de pediatría y se les brindó una ficha de evaluación de contenido.

Pasos llevados a cabo para la validez del instrumento.

1. Se estableció contacto con los expertos en el área clínico-metodológica de pediatría (médicos, enfermeras) y se les invitó de forma escrita a participar en la evaluación del instrumento adaptado a ser aplicado en el presente estudio.

2. A cada experto se les brindó la “Ficha de validez de contenido sobre el cuestionario sobre factores biosocioculturales y su relación con las practicas maternas sobre prevención de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad en el centro de salud I-3 El Obrero – Sullana, 2023”. La cual fue devuelta a la tesista en un periodo de 7 días para su digitación y registro de calificación brindada por cada experto.

3. Las respuestas recibidas por los expertos evaluadores fueron analizadas mediante la aplicación del índice de concordancia Kappa, considerando significativo un coeficiente de concordancia a partir de 0.4

4. Tras la evaluación de concordancia se realizaron los cambios sugeridos por los expertos evaluadores al instrumento, tras lo cual se realizó una prueba piloto en 30 participantes de características similares a la población objetivo.

Evaluación de la confiabilidad

Confiabilidad Inter evaluador

Para evaluar la consistencia interna del Cuestionario sobre Factores biosocioculturales y Cuestionario sobre prácticas maternas sobre prevención de anemia final ajustado según juicio de expertos, se aplicó una prueba piloto a 30 participantes como se había mencionado previamente. La muestra seleccionada para la realización de la prueba piloto tuvo en cuenta características similares a la población de estudio y fue excluida del análisis final del informe de tesis.

Para poder medir la validez interna (confiabilidad del instrumento elaborado), se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach. Esta prueba estadística, es un modelo de

consistencia interna, basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems. Entre las ventajas de esta medida se encuentra la posibilidad de evaluar cuánto mejoraría (o empeoraría) la fiabilidad de la prueba si se excluyera un determinado ítem. Se considerará una adecuada consistencia interna si se obtuvo un coeficiente mayor a 0.7.

Método de análisis de datos

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes pasos:

En primer lugar, se contactó al médico jefe del centro de salud I-3 del AA. HH el obrero – Sullana, para solicitar permiso y apoyo con proporcionar la lista de números telefónicos de las madres o cuidadoras de los niños de 06 a 36 meses sin anemia del centro de salud I-3 del AA. HH El Obrero - Sullana, teniendo en cuenta que la información recolectada a través de su propia participación es privada.

Se realizó un contacto mediante llamada telefónica con las madres de los niños de 06 a 36 meses que no presentaban anemia en el Centro de Salud I-3 del AA. HH El Obrero - Sullana. El objetivo de esta comunicación era determinar su disponibilidad en términos de día, mes y horario para llevar a cabo la encuesta.

A través de las conversaciones telefónicas, se asignaron 20 minutos a cada madre de los niños de 06 a 36 meses que no padecían anemia en el Centro de Salud I-3 del AA. HH El Obrero - Sullana, para que pudieran proporcionar sus respuestas. Durante estas llamadas, se leyeron los temas que abarcaba la encuesta a todas las madres involucradas en el estudio.

Los datos recopilados a partir de la encuesta fueron ingresados en una base de datos en Microsoft Excel. Posteriormente, estos datos se exportaron al programa IBM SPSS Statistics versión 25, donde se organizaron en una matriz para su procesamiento. La utilización de este programa resultó fundamental, ya que se llevó a cabo una prueba de chi cuadrado en relación con los factores biosocioculturales. Esto permitió determinar el nivel de significancia y la relación entre dichos factores y las prácticas maternas orientadas a la prevención de la anemia en niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud I-3 El Obrero - Sullana.

Para el análisis de los datos obtenidos, se generaron tablas de distribución de frecuencias y gráficos estadísticos utilizando el programa IBM SPSS Statistics versión 23. Estos resultados se adaptaron al formato requerido para el proyecto, utilizando Microsoft Excel.

Con el fin de establecer relaciones entre las variables de estudio, se empleó el programa estadístico SPSS versión 25 para llevar a cabo la prueba de correlación de Spearman. Se utilizó un nivel de confiabilidad del 95 % y un nivel de significancia de $P < 0.05$ para evaluar la relación entre las variables en cuestión.

3.5. Aspectos éticos

En toda indagación que se realizará, el investigador tendrá que valorar anticipadamente los aspectos éticos de esta, tanto por el tema seleccionado y por el método que se tiene que seguir, planteando así si el producto que se puede alcanzar es éticamente viable, cumpliendo con los siguientes principios éticos respetando los códigos de ética de ULADECH, así como su reglamento de integridad científica en base al principio de protección a las personas, al igual que el principio de no maleficencia, de justicia, integridad científica y también los principios de libre participación y derecho a estar informado y el principio de cuidado del medio ambiente y la biodiversidad (39).

Protección a las personas: La recolección de la información del estudio de investigación se conservó en reserva evitando ser divulgada para respetar la intimidad de los cuidadores de los niños en estudio, la cual fue utilizada para propósitos de investigación.

Libre participación y derecho para estar informado: Los participantes del estudio tendrán libre derecho a que sus datos sean retirados del estudio en cualquier momento, así como a negar brindar su consentimiento informado y podrán solicitar toda la información que consideren necesaria para su participación.

Beneficencia y no maleficencia: Se debió asegurar el bienestar de las personas cuidadoras que participaron en las investigaciones. Libre participación y derecho para estar informado Se colaboró exclusivamente con personas que acepten participar con su voluntad en el presente trabajo de investigación.

Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad: El estudio no implica daños al ambiente o a la fauna de la localidad en la cual se realizará el estudio, debido a que no se plantean medidas de intervención que alteren o dañen el medio ambiente.

Justicia: En la investigación se trató a todas las personas cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses equitativamente cuando participaron en el estudio.

Integridad científica: Se mantiene el compromiso del investigador (tesista) en mantener la calidad científica y la veracidad de la información recolectada, para asegurar la calidad y rigor científico de la investigación realizada

4. RESULTADOS

Tabla 1: Factores biosocioculturales de las madres con niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud I-3 del AA. HH el Obrero - Sullana, 2023.

Factores Biosocioculturales		Frecuencia	Porcentaje
Edad	Adolescentes	9	5.6%
	Adulto joven	98	61.3%
	Adulto maduro	53	33.1%
	Total	160	100.0%
Estado civil	Soltera	44	27.5%
	Casada	14	8.8%
	Conviviente	71	44.4%
	Separada	31	19.4%
	Total	160	100.0%
Grado de instrucción	Primaria	21	13.1%
	Secundaria	62	38.8%
	Técnico	58	36.3%
	Superior	19	11.9%
	Total	160	100.0%
Procedencia	Costa	81	50.6%
	Sierra	50	31.3%
	Selva	29	18.1%
	Total	160	100.0%

Fuente: Elaboración propia. Cuestionario de Factores Biosocioculturales.



Figura 2: Factores biosocioculturales de las madres con niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud I-3 del AA. HH el Obrero - Sullana, 2023. Fuente: Elaboración propia. Cuestionario de Factores Biosocioculturales.

Tabla 2: Prácticas maternas sobre prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses en el centro de salud I-3 del AAHH. el Obrero - Sullana, 2023.

		Frecuencia	Porcentaje
Prácticas Maternas	Inadecuadas	4	2,5%
	Adecuadas	156	97,5%
	Total	160	100,0

Fuente: Elaboración propia. Los valores representan las prácticas maternas realizadas por las madres.

Tabla 3: Factores biosocioculturales y practicas maternas sobre prevención de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad en el centro de salud i-3 del AA. HH el obrero– Sullana, 2023.

		TOTAL, PRACTICAS
Estado civil	Coeficiente de correlación	,214**
	Sig. (bilateral)	0.007
	N	160
Nivel de instrucción	Coeficiente de correlación	,459**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	160
Lugar de procedencia	Coeficiente de correlación	0.127
	Sig. (bilateral)	0.109
	N	160
Edad	Coeficiente de correlación	0.011
	Sig. (bilateral)	0.888
	N	160

Fuente: Elaboración propia. Los valores representan la relación de los factores biosocioculturales y las prácticas maternas.

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

DISCUSIÓN

El presente estudio denominado Factores biosocioculturales y su relación con las practicas maternas sobre prevención de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad en el centro de salud I-3 del AA. HH el obrero– Sullana, 2023, obtuvo el siguiente análisis:

En la Tabla 1, podemos observar que las madres con niños de 6 a 36 meses de edad se encuentran en mayor porcentaje en la categoría adulto joven con un 61,3%; en cuanto al estado civil, la mayor parte con convivientes con un 44,4%; según el grado de instrucción, el 38% tienen secundaria completa y en cuanto al lugar de procedencia, el 50,6% pertenecen a la costa. En el estudio de Borge, muestra que los niños no tuvieron una adecuada alimentación por influencia de los factores biosocioculturales, rescatando que es importante que las madres consideren estar en condiciones buenas para el cuidado de los niños.

Conceptualmente se define a los factores biosocioculturales como el grupo de componentes internos, incluyendo creencias o destrezas propiamente del ser humano; además en cuanto a los factores externos, influyen aquellos que añaden efecto a la vida del ser humano, por ejemplo, en este estudio las madres en su mayoría pertenecen a la etapa de joven con alto porcentaje, y eso es ya que actualmente las personas entre los 20 a 30 años consideran tener una pareja, sin tener en cuenta el tema de la planificación y es allí donde las mujeres quedan embarazadas, siendo una población con prevalencia de tener hijos; así mismo, en el factor estado civil el mayor porcentaje son convivientes, puesto que no optan por el matrimonio al considerar que si la relación no funciona entonces deciden separarse.

Respecto al grado de instrucción la mayoría ha culminado su secundaria completa, aunque no sería un motivo para que realmente las madres ejecuten buenas prácticas, pero si influiría en algo el conocimiento para saber qué es lo adecuado o no que se esté dando al bebé; por último, respecto al factor procedencia, las madres en un 50,6% son de la costa, lo que puede incidir en tener algunas prácticas maternas actualizadas, considerando que existen creencias más relevantes para influir en el desarrollo y crecimiento de los infantes. A raíz de esto se concluye que los factores biosocioculturales generan cierta influencia en las prácticas maternas adecuadas.

Según las prácticas maternas, la siguiente tabla 2, muestra que las madres que asisten al centro de salud I-3 del AA- HH el obrero en la provincia de Sullana, presentan prácticas

inadecuadas en un 2,5%; mientras que un 97,5% denotan realizar adecuadas prácticas maternas. Considerando el estudio de Borge, P, se concluyó que al tener las madres conocimiento y prácticas maternas en cuanto a la alimentación en lactancia de sus pequeños, no eran necesarios para prevenir el problema de la anemia.

En el contexto de la prevención de la anemia en niños pequeños, conceptualmente las prácticas de prevención materna tienen un rol importante dentro de las estrategias de promoción de la salud. Se puede definir las practicas maternas como el conjunto de habilidades y destrezas adquiridas por medio de la experiencia, la cual debe ser valorada a través de la observación o expresada a través del lenguaje. En este modelo, se pude entender, a las practicas maternas de prevención como a las rutinas de alimentación de los hijos, no solo dedicadas a brindar nutrientes, sino también a generar pautas de comportamiento alimenticio consideradas adecuadas (2).

Es importante, que las madres reciban la orientación adecuada de cómo poder continuar con la alimentación de sus hijos, puesto que esto evitaría un problema de fondo en su desarrollo. La salud teóricamente es considera como un estado de bienestar en todas las áreas de la vida del ser humano, para ello sin distinción de culturas, o procedencia o estatus social, es indispensable promover situaciones de manera preventiva en cuanto a las buenas prácticas maternas. En conclusión, podemos conjeturar que la guía de los especialistas en enfermería influye en la manera de cómo las progenitoras deben realizar adecuadas prácticas como madres para generar en sus hijos un buen desarrollo integral.

En la tabla 3 , observamos que según los factores biosocioculturales, el factor estado civil, se relaciona con la practicas maternas ya que su Sig., es menor al valor de p ($0.007 < 0.05$); considerando el estudio de Carpio, D et al. (2019) quien obtuvo como resultado que, si existe relación con el factor estado civil y el conocimiento de las madres respecto a la anemia, teniendo en cuenta a las prácticas maternas; sin embargo, según el factor nivel de instrucción, lugar de procedencia, y el factor edad, no se relacionan con las practicas maternas puesto que sus valores de Sig., son mayores al valor de $p=0.05$. Tal como el estudio de Avellaneda R (2020) quién en su objetivo de determinar la relación entre los factores socioculturales con el riesgo de anemia, encontró que no existe tal relación entre las variables en mención.

Teóricamente, Leininger menciona que el ser humano es un ser compuesto, para ello se necesita de una orientación desde el enfoque transcultural, el cual brinda los cuidados necesarios para lograr obtener resultados positivos, descubriendo la relación entre el cuidar y la cultura. Es indispensable que exista una guía por parte de un profesional especializado en el cuidado y desarrollo del ser humano, como el profesional de enfermería, el cual tiene un efecto positivo en aquellas poblaciones con necesidad en cuanto al cuidado de los infantes.

En la literatura actual se considera que los factores biosocioculturales de los padres acerca de la prevención de la anemia ferropénica es un factor determinante en el estado nutricional del niño de 6 a 35 meses, el hecho de que la enfermedad y las medidas preventivas sean conocidas por el individuo produce una conducta promotora de salud, los cuales se relacionan con las prácticas alimenticias adecuadas de los padres acerca de la prevención de Anemia Ferropénica en niños de 6 a 35 meses de edad y el hecho de desconocer y no practicar las medidas preventivas generaría una conducta de riesgo (8). Por lo cual, se concluye que los factores biosocioculturales influyen en el nivel de prácticas maternas y deben ser considerados dentro de las estrategias orientadas a prevenir la anemia infantil.

5. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

Se llegó a la conclusión que de los factores biosocioculturales, en la categoría adulto joven se encuentran más de la mitad de los usuarios; en cuanto al estado civil, la mayor parte son convivientes; según el grado de instrucción la mayoría tiene secundaria completa y en cuanto al lugar de procedencia, más de la mitad de las madres pertenecen a la costa.

Así mismo, se concluyó que las que las madres que asisten al centro de salud I-3 del AA- HH el obrero en la provincia de Sullana, presentan en mayor frecuencia practicas maternas adecuadas.

Por último, el factor que se relaciona con las prácticas maternas es el estado civil, ya que su valor de significancia no supera al valor de p ($0.007 < 0.05$); mientras que los factores nivel de instrucción; lugar de procedencia, y edad, no se relacionan con las practicas maternas.

6. RECOMENDACIONES

Dentro de un trabajo de investigación como el que se realizó, siempre se anhela que haya una mejora continua; por ende, se dan las siguientes recomendaciones:

a) Recomendaciones desde el punto de vista metodológico

- Se recomienda crear más modelos de trabajo de investigación en esta línea para poder alimentar aquellas que sirvieron de antecedentes a esta y se pueda así tener una mejor comprensión metodológica de lo que se desea lograr. Del mismo modo, se recomienda promover el desarrollo e incremento de este tipo de investigación cuantitativa (correlacionar – descriptiva) con un diseño no experimental en razón a como las variables se analizarán y se tomaron tal cual.

b) Recomendaciones desde el punto de vista práctico

- Se recomienda también que los resultados y las conclusiones se deben difundir con las autoridades del puesto del salud o jurisdicciones de la región y así puedan elaborar alternativas de solución para la problemática de anemia encontrada y mejorar la calidad de vida de la población.

- Además, se recomienda trabajar con las madres que realizan prácticas maternas no adecuadas, que si bien es cierto el porcentaje arrojó que el 2.7%, equivalente a 4 elementos de estudio, tienen dificultad para poder alimentar bien a sus hijos; es por ello que como recomendación, es indispensable que el personal de salud se encargue de realizar el trabajo preventivo – promocional a través de programas, talleres, charlas educativas y demostrativas, que permitan que ese pequeño grupo de población vulnerable, continúe con las prácticas inadecuadas, y lograr que mejoren la calidad de vida de sus hijos, sobre todo para que no sean niños con problemas de anemia.

c) Recomendaciones desde el punto de vista académico

- Se recomienda a todos los académicos e investigadores de nuestra casa de estudios o de cualquier entidad intelectual que anhela de conocimiento e interés por el tema y por la postura sostenida en este tratado, la complementación de este con más información, contenido y datos que ayuden a nutrir y enriquecer la línea de investigación a fin de lograr un mayor esclarecimiento y eminente solución a esta problemática que afecta a gran parte de nuestra población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la salud. Anemia [Internet]. 2023 [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/anaemia>
2. Sundararajan S, Rabe H. Prevention of iron deficiency anemia in infants and toddlers. *Pediatr Res.* enero de 2021;89(1):63-73.
3. Jara F. Anemia, tema pendiente en Perú. *Chicago Tribune* [Internet]. 1 de octubre de 2018 [citado 26 de junio de 2023]; Disponible en: <https://www.chicagotribune.com/hoy/ct-hoy-alfrente-peru-desnutricion-20181001-story.html>
4. UNICEF. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional 2018 [Internet]. 2018 [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/panorama-de-la-seguridad-alimentaria-y-nutricional-2018>
5. Freire WB. La anemia por deficiencia de hierro: estrategias de la OPS/OMS para combatirla. *Salud Pública México.* 5 de marzo de 1998;40(2):199-205.
6. Orellana Jerves MI. Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en pacientes de 1 a 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital “José Carrasco Arteaga” año 2017 [Internet] [masterThesis]. 2019 [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/32101>
7. Ministerio de Salud. Plan Naciocional para la REDUCCION Y CONTROL DE LA ANEMIA Materno Infantil y la Desnutricion crónica Infantil en el Perú: 2017-2021.
8. Gamero Quispe KV, Carrasco Córdova ER. Factores biosocioculturales de los padres y la anemia en niños de 6 a 35 meses de edad, Centro de Atención Primaria II Luis Palza Lévano EsSalud- Tacna, 2020. Univ Nac Jorge Basadre Grohmann [Internet]. 2022 [citado 26 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4949>
9. Tacuri Poma GP, Torres Luna MJ. Factores socioculturales y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 2 a 5 años, puesto de salud paccha La Oroya, Junín, 2020. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 26 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59850>

10. Obregon J. Piura reporta un alto índice de anemia infantil. Peru21 [Internet]. 16 de septiembre de 2018 [citado 26 de junio de 2023]; Disponible en: <https://peru21.pe/peru/piura-reporta-alto-indice-anemia-infantil-428297-noticia/>
11. Acosta Narváez DN. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de Anemia Ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur [Internet] [bachelorThesis]. PUCE-Quito; 2019 [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/16217>
12. Rojas-Guerrero N, Espinoza-Bernardo S. Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. An Fac Med. abril de 2019;80(2):157-62.
13. Castillo-Bravo EC, Chumán-Bustamante AE, Díaz-Vélez C, Castillo-Bravo EC, Chumán-Bustamante AE, Díaz-Vélez C. Prácticas maternas en alimentación complementaria en lactantes en zonas prevalentes de anemia en el norte del Perú. Rev Cuba Pediatría [Internet]. junio de 2022 [citado 26 de junio de 2023];94(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312022000200005&lng=es&nrm=iso&tIng=es
14. Garcia Baldeon MR. Incidencia de Anemia en Menores de 1 Año en un Hospital de Tarma Año 2016. Univ Peru Los Andes [Internet]. 2017 [citado 26 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/167>
15. Balseca JP, Veloz LR, Altamirano NA. Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad. Más Vida. 1 de diciembre de 2022;4(4):187-98.
16. Borge Romero EC, Pineda Centeno LM, Sandres Huete AM. Prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 2 meses a 10 años de edad. Sala de Pediatría Hospital de Estelí Enero – marzo 2015 [Internet] [other]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2017 [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/1404/>
17. Avellaneda Enriquez RM, Reynoso Inga SP, Coras Ponceca BY. Factores socioculturales de la madre y el riesgo de anemia en menores de un año en el consultorio de Cred del puesto de salud de Coyllor 2019. Repos Inst - UNAC [Internet]. 2020 [citado 26 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5681>

18. Del Carpio Alvarado DB, Quico Casani SY. Factores sociales y conocimientos en madres de niños con anemia de 6 a 36 meses. C.S. Semi Rural Pachacutec y C.S. Nueva Alborada. Arequipa - 2019. 2019 [citado 26 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10444>
19. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 7 de diciembre de 2017;588-9.
20. Otero Gomez MS. Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses en el barrio San José-La Unión- Piura, 2019. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 28 de marzo de 2022 [citado 26 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25906>
21. Puestas Yovera VF, Chapilliquen Rosillo V. Factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el Centro Médico Leoncio Amaya Tume ESSALUD - La Unión, primer semestre 2019. Univ Nac Piura UNP [Internet]. 2019 [citado 26 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/2031>
22. Palacios Cardoza CL. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, enero - marzo, 2019. Univ Nac Piura UNP [Internet]. 2019 [citado 26 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1709>
23. Leininger M. Modelos y Teorías en Enfermería [Internet]. Modelos y Teorías en Enfermería. 2010 [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://teoriasalud.blogspot.com/p/madeleine-leininger.html>
24. Mairal Buera M, Palomares García V, Del Barrio Aranda N, Atarés Pérez AM, Piqueras García M, Miñes Fernández T. Madeleine leininger, artículo monográfico. Rev Sanit Investig. 2021;2(4):63.
25. Vega M, Cruz S. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del asentamiento humano San Juan-Chimbote, 2012. Crescendo. 19 de junio de 2013;4:153.
26. Polanía Reyes CL, Cardona Olaya FA, Castañeda Gamboa GI, Vargas IA, Calvache Salazar OA, Abanto Vélez WI. Metodología de investigación Cuantitativa & Cualitativa. 2020 [citado 26 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/596>
27. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. ACTA Juríd Peru [Internet]. 2019 [citado 26 de junio de 2023];2(2). Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>

28. McFarland MR, Wehbe-Alamah HB. Leininger's Theory of Culture Care Diversity and Universality: An Overview With a Historical Retrospective and a View Toward the Future. *J Transcult Nurs.* noviembre de 2019;30(6):540-57.
29. Rossi C de C, Andrade P. O pai como foco central no processo de nascimento : uma proposta assistencial baseada na teoria transcultural de Madeleine Leininger. Universidade Federal de Santa Catarina Centro de Ciencias da Saúde Departamento De Enfermagem Curso de Graduação de en Enfermagem; 2004.
30. Godoy Rodriguez C. Lo que no sabías sobre Investigación Correlacional [Internet]. [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://tesisdeceroa100.com/lo-que-no-sabias-sobre-investigacion-correlacional/>
31. Canga A, Esandi N. La familia como objeto de cuidado: hacia un enfoque integrador en la atención de enfermería. *An Sist Sanit Navar.* agosto de 2016;39(2):319-22.
32. Cornejo Cari CP. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima 2015. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2016 [citado 27 de junio de 2023]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4707>

Anexo 01: Matriz de consistencia

Factores biosocioculturales y su relación con las prácticas maternas sobre prevención de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad en el centro de salud I-3 EL OBRERO – SULLANA, 2023

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Existe relación entre los Factores biosocioculturales y su relación con las prácticas maternas sobre la prevención de anemia en niños de 06 a 36 meses del centro de salud I-3 del AA. HH El Obrero -Sullana, 2023?,	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre los factores biosocioculturales y las prácticas maternas sobre la prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad en el establecimiento de salud I-3 del AA. HH El Obrero –Sullana, 2023.</p> <p>Objetivo Especifico: Identificar Los factores biosocioculturales de las madres con niños de 06 a 36 meses de edad en el centro d salud I-3 El Obrero – Sullana,2023</p> <p>Identificar las practicas maternas sobre prevención de anemia en niños de 6 a 36 en el centro de salud I-3 El Obrero – Sullana,2023.</p>	<p>Hipótesis afirmativa Si existe relación en los factores biosocioculturales y las practicas maternas sobre prevención de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad en el centro de salud I-3 del El Obrero – Sullana, 2023.</p> <p>Hipótesis nula NO Existe relación directa entre los factores biosocioculturales y las prácticas maternas sobre prevención de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad en el centro de salud I-3 El Obrero Sullana, 2023.</p>	<p>Variable 1: Factores biosocioculturales</p> <p>Variable 2: Practicas Maternas Adecuadas Inadecuadas</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo De corte transversal</p> <p>Nivel de la investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño de doble casilla</p> <p>Población muestra: La población estuvo conformada por 160 madres que asisten con sus hijos al centro de salud I-3 del AA. HH el obrero -Sullana, 2023.</p> <p>Muestra: La muestra fue seleccionada aleatoriamente por la investigadora, la cual estuvo constituida por 142 madres con niños de 6 a 36 meses en el centro de salud I-3 del AA. HH el obrero -Sullana, 2023.</p> <p>Técnica: Entrevista Instrumento: cuestionario de prácticas maternas sobre prevención de anemia fue elaborado por Cornejo en el 2015 y modificado por Giles y Villanueva en el 2018 y Encuesta de factores biosocioculturales elaborado por claudia Joaquina del Carmen chungu Zevallos.</p>

Anexo 02: Instrumento de recolección de información

CUESTIONARIO DE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

Autor: Claudia Joaquina del Carmen Chunga Zevallos

A continuación, se presentan unas interrogantes de factores biosocioculturales, donde usted deberá de completar con la sinceridad posible, marque con un aspa (x) la respuesta según su condición

Iniciales: _____

- | | |
|--------------------------------|--|
| | <input type="checkbox"/> Adolescents |
| 1. Edad en la que se encuentra | <input type="checkbox"/> Adulto Joven |
| | <input type="checkbox"/> Adulto maduro |
| | <input type="checkbox"/> Solera |
| | <input type="checkbox"/> Casada |
| 2. Estado civil | <input type="checkbox"/> Conviviente |
| | <input type="checkbox"/> Separada |
| | <input type="checkbox"/> Sin educación |
| | <input type="checkbox"/> Primaria |
| 3. Grado de instrucción | <input type="checkbox"/> Secundaria |
| | <input type="checkbox"/> Técnico o superior no universitario |
| | <input type="checkbox"/> Licenciatura / Pos Grado |
| | <input type="checkbox"/> Costa |
| 4. Procedencia | <input type="checkbox"/> Sierra |
| | <input type="checkbox"/> Selva |

CUESTIONARIO PRÁCTICAS MATERNAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA

Autor: Elaborado por Cornejo en el 2015

INSTRUCCIONES: A continuación, presentamos una serie de preguntas con el objetivo de identificar las prácticas de las madres sobre prevención de la anemia, para lo cual solicito su colaboración y absoluta sinceridad para responder las siguientes preguntas.

¿Qué actividades realiza usted para preparar los alimentos de su niño?

Actividades	Si	No
1. Se lava las manos antes y después de darle de comer a su hijo.		
2. Revisa que los alimentos estén frescos y en buen estado de conservación		
3. Cuenta con utensilios (plato, cuchara) limpios y propios para preparar y servir los alimentos a su niño		
4. Le da agua y leche en biberón		
5. Utiliza agua segura (potable, clorada o hervida).		

6.- ¿A qué edad empezó a darle de comer a su hijo?

- a) Antes de los 5 meses
- b) A los 6 meses
- c) Después de los 7 meses

7.- ¿Qué cantidad debe comer un niño de 6 a 8 meses en el almuerzo?

- a) De 2 a 3 cucharadas
- b) De 1 a 2 cucharadas
- c) De 3 a 5 cucharadas
- d) De 5 a 6 cucharadas

8.- ¿Qué cantidad debe comer un niño de 9 a 11 meses en el almuerzo?

- a) De 2 a 3 cucharadas
- b) De 1 a 2 cucharadas
- c) De 3 a 4 cucharadas
- d) De 5 a 7 cucharadas

9.- ¿Qué cantidad debe comer un niño de 12 a 24 meses en el almuerzo?

- a) De 2 a 3 cucharadas
- b) De 1 a 2 cucharadas
- c) De 3 a 5 cucharadas

d) De 7 a 10 cucharadas

10.- ¿A parte de las comidas, le sigue dando el pecho y/o fórmula?

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

11.- ¿Su niño consume o consumió multimicronutrientes?

- a) Si
- b) No

12.- ¿Qué bebidas o líquidos le brinda Ud. a su niño después de un almuerzo con alimentos ricos en hierro?

- a) Leche materna, agua, manzanilla
- b) Jugo de naranja, limonada, jugo de piña
- c) Chicha morada, infusiones, agua
- d) Solo agua

¿Con que frecuencia brinda Ud. los siguientes alimentos?

ALIMENTOS	TODOS LOS DIAS	1 VEZ POR SEMANA	2 VECES A LA SEMANA	3 VECES A LA SEMANA	MENSUAL	NUNCA
13. Carne de res						
14. Pollo						
15. Pescado						
16. Hígado						
17. Sangrecita						
18. Bazo						
19. Lentejas						
20. Espinaca						
21. Brócoli						
22. Zanahoria						
23. Papa						
24. Arroz						

Anexo 03: Validez

ANEXO 03: VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE LA INSTITUCIÓN

1. DATOS GENERALES

1.1. Nombre y dirección del establecimiento: *Escuela N.º 10000*

1.2. Grado: *Primaria*

1.3. Profesor: *Juan Carlos Rodríguez*

1.4. Instrumento de medida: *Lista de coteo*

1.5. Grupo que se evaluará: *Grupos de 1.º, 2.º, 3.º, 4.º y 5.º de primaria*

1.6. Descripción del instrumento: *Lista de coteo para evaluar el cumplimiento de los estándares de competencias de los estudiantes de los grados de primaria*

1.7. Nombre del evaluador: *Juan Carlos Rodríguez*

1.8. Fecha: *15 de mayo de 2015*

2. VALIDEZ

2.1. Validez de constructo

N.º de ítem	Validez de constructo		Validez de contenido		Validez de criterio		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
VALIDEZ DE CONSTRUCTO							
1							
2							
3							
4							
5							
VALIDEZ DE CONTENIDO							
6							
7							
8							
9							
10							

ANEXO 03: VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE LA INSTITUCIÓN

1. DATOS GENERALES

1.1. Nombre y dirección del establecimiento: *Escuela N.º 10000*

1.2. Grado: *Primaria*

1.3. Profesor: *Juan Carlos Rodríguez*

1.4. Instrumento de medida: *Lista de coteo*

1.5. Grupo que se evaluará: *Grupos de 1.º, 2.º, 3.º, 4.º y 5.º de primaria*

1.6. Descripción del instrumento: *Lista de coteo para evaluar el cumplimiento de los estándares de competencias de los estudiantes de los grados de primaria*

1.7. Nombre del evaluador: *Juan Carlos Rodríguez*

1.8. Fecha: *15 de mayo de 2015*

2. VALIDEZ

2.1. Validez de constructo

N.º de ítem	Validez de constructo		Validez de contenido		Validez de criterio		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
VALIDEZ DE CONSTRUCTO							
1							
2							
3							
4							
5							
VALIDEZ DE CONTENIDO							
6							
7							
8							
9							
10							

Anexo 04: Confiabilidad del instrumento

Para evaluar la consistencia interna del Cuestionario sobre Factores biosocioculturales y Cuestionario sobre prácticas maternas sobre prevención de anemia final ajustado según juicio de expertos, se aplicó una prueba piloto a 30 participantes como se había mencionado previamente. La muestra seleccionada para la realización de la prueba piloto tuvo en cuenta características similares a la población de estudio y fue excluida del análisis final del informe de tesis.

Para poder medir la validez interna (confiabilidad del instrumento elaborado), se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach. Esta prueba estadística, es un modelo de consistencia interna, basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems. Entre las ventajas de esta medida se encuentra la posibilidad de evaluar cuánto mejoraría (o empeoraría) la fiabilidad de la prueba si se excluyera un determinado ítem. Se considerará una adecuada consistencia interna si se obtuvo un coeficiente mayor a 0.7.

Anexo 05: Formato de Consentimiento informado

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 BIOSOCIOCULTURALES Y SU RELACION CON LAS PRACTICAS MATERNAS SOBRE PREVENCION DE ANEMIA EN NIÑOS DE 06 MESES A 36 MESES DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD I-3 DEL AA. HH EL OBRERO– SULLANA, 2023. Y es dirigido por Chunga Zevallos Claudia Joaquina Del Carmen, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar los factores biosocioculturales y las prácticas maternas sobre la prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud I-3 del AA. HH el Obrero –Sullana, 2023. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 2 horas 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 un correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo electrónico claudiachunga1993@outlook.com. Para recibir más 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)

Anexo 06: Documento de aprobación para la recolección de la información

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Piura, 2 de agosto del 2023

OFICIO N° 0069-2023-DIR-EPE-FCCS-ULADECH Católica

Director del Centro de Salud I-3 El Obrero – Sullana

Presente. -

ASUNTO: Solicito autorización para ejecución de investigación.

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo solicitar el acceso al establecimiento de salud que Ud. dirige, a la estudiante Claudia Joaquina Del Carmen Chunga Zevallos con código de matrícula N° 0812141012 , cursando el grado de bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, quien solicita autorización para ejecutar en el establecimiento de salud el proyecto de investigación titulado “FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS MATERNAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 06 MESES A 36 MESES DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD I-3 EL OBRERO – SULLANA, 2023”, durante los meses de mayo a agosto del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré brinde el acceso y las facilidades a la estudiante a fin de ejecutar satisfactoriamente su investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,


Mg. Nelly Apolinar Gonzales
DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

cc.

EPE

Archivo

NAG/LADJ

Anexo 07: Evidencias de ejecución

DECLARACIÓN JURADA

Yo, CHUNGA ZEVALLOS, CLAUDIA JOAQUINA DEL CARMEN, identificado (a) con DNI, 47912052 con domicilio real en (Calle, Av. Jr.) Amotape 917 del AAHH. 9 de octubre, Distrito Sullana, Provincia Sullana, Departamento Piura.

DECLARO BAJO JURAMENTO.


En mi condición de bachiller con código de estudiante 0812141012 de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS MATERNAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 06 MESES A 36 MESES DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD I-3 EL OBRERO – SULLANA, 2023.

Corresponden a la ejecución de la recolección de datos, realizado por mi persona.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

Piura, 2 de agosto del 2023



Firma del estudiante/bachiller

DNI: 47912052



Huella Digital

Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov de las prácticas maternas.

	Estadístico	gl	Sig.
P1	0.525	160	0.000
P2	0.434	160	0.000
P3	0.538	160	0.000
P4	0.344	160	0.000
P5	0.540	160	0.000
P6	0.443	160	0.000
P7	0.405	160	0.000
P8	0.440	160	0.000
P9	0.485	160	0.000
P10	0.344	160	0.000
P11	0.532	160	0.000
P12	0.399	160	0.000
P13	0.505	160	0.000
P14	0.538	160	0.000
P15	0.540	160	0.000
P16	0.528	160	0.000
P17	0.421	160	0.000
P18	0.373	160	0.000
P19	0.538	160	0.000
P20	0.510	160	0.000
P21	0.540	160	0.000
P22	0.421	160	0.000
P23	0.344	160	0.000
P24	0.526	160	0.000
TOTAL	0.871	160	0.000

