

CAMONES GARCIA

por GREENDA GUADALUPE CAMONES GARCIA

Fecha de entrega: 19-jun-2024 09:07p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2400690922

Nombre del archivo: CAMONES_GARCIA.docx (209.02K)

Total de palabras: 11201

Total de caracteres: 57805

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud, conceptualiza a la anemia mencionando que surge cuando no existe suficiente hemoglobina en el cuerpo para trasladar oxígeno a los órganos y tejidos, en casos graves suele provocar un deterioro del desarrollo cognitivo y motor a los niños, cabe recalcar que la población más afectada por esta patología son los menores de 5 años, particularmente los lactantes y los menores de 24 meses. Se estima que la anemia afecta a 269 millones de niños (as) en el intervalo de 6 a 59 meses a nivel mundial. Las regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de África y el sudeste asiático son las más afectadas por la anemia, menciona que 103 millones de infantes se ven afectados en África y 83 millones de menores en Asia Sudoriental (1).

Los últimos reportes a nivel mundial en el 2018, según la Organización de las Naciones Unidas de la Alimentación y la Agricultura más conocida como FAO, hace mención que los países con enormes tasas de anemia infantil en América Latina son Haití (65%), Bolivia (60%) y Perú (34%). Asimismo, se menciona que existe naciones pobres que han conseguido aminorar estas tasas, como por ejemplo Nicaragua (10,5%) o El Salvador (22,9%). Además, la anemia infantil obtiene notables porcentajes en las zonas andinas y amazónicas, se hace mención al lago Titicaca, donde residen mayoritariamente aimaras, que llega al 75,9%, mientras que, en Iquitos, aumenta a 61,5%. (2)

Los últimos reportes encontrados en el país de México, muestra que la prevalencia de la anemia en niños menores de 1 a 4 años del año 2018 fue de 23% el 7,2% padece de deficiencia de hierro según el Estudio Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). Cabe recalcar que, en los niños con peso y estatura baja, que pertenecen a poblaciones indígenas ahí es donde prevalece la anemia (3).

La Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil (ENDI 2023) del país vecino Ecuador, menciona que para determinar la clasificación de la anemia en menores de 6 a 59 meses es fundamental aclarar los resultados de la hemoglobina en función a la altitud sobre el nivel del mar. Sobre este punto, el nivel de hemoglobina de referencia, estipula distintos rangos para definir la anemia como grave, leve, moderada y sin presencia. Por ello se identificó que a nivel nacional el porcentaje fue de 38,2%, en la parte urbana presento el 37,9% y en el área rural el 38,6%. Asimismo, los menores de 6 a 59 meses con anemia leve el porcentaje fue de 22,9% y con anemia moderada fue del 14,9% (4).

Según la Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (2023), en Perú también hay niños de nacionalidad venezolana de 6 a 59 meses que presentan anemia, el cual

se clasifico en leve y moderada, siendo el porcentaje de 14,8% y 8,3% respectivamente. Asimismo, en nuestro departamento de Ancash el 17,4% de estos niños venezolanos padecen de anemia leve y el 4,3% sufren de anemia moderada (5).

Los niños en Perú padecen de anemia, este alcanza el 43,1% a nivel nacional, según la última Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDES 2023), además es mayor en la zona rural (50,7%) que en la urbana (40,9%). La situación es particularmente crítica en regiones como Puno alcanzando el 70,4% superando años anteriores, Ucayali con 59,4%, Madre de Dios con 58,3%, Loreto con 58,1% y Huancavelica con 56,6%, donde el porcentaje es significativamente superior al promedio nacional. Esta tendencia creciente también se observa en la ciudad capital de Lima, donde el 34,9% de los niños de 6 a 35 meses padecen la enfermedad (6).

En el departamento de Ancash uno de los retos más significativos es la anemia infantil, una situación grave que presenta ciertos efectos permanentes en el desarrollo físico y cognitivo de los infantes que la padecen. En el año 2023 los niños/as de Ancash de entre 6 a 35 meses presentaron un porcentaje de 42,2% que presentaban anemia, superior a años anteriores (7).

En la ciudad de Huaraz, distrito de independencia, el futuro de los niños peligra por la persistencia de altas tasas de la anemia de los menores de 36 meses. Según el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS 2022) el 37,9% de infantes de 6 a 35 meses presentan anemia, el Programa Mundial de Alimentos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha mencionado que en nuestro país el 50% de casos de anemia se presenta por escasas de agua y saneamiento e higiene (8).

El Centro de Salud Nicrupampa se encuentra en la región Ancash, provincia de Huaraz, distrito de independencia, centro poblado de Nicrupampa, pertenece a la Red Huaylas Sur y es de categoría 1-3, cuenta con dos consultorios, destinado para la atención de CRED, lugar donde el personal de enfermería cumple con las actividades de control de crecimiento y desarrollo, asimismo como prevención y promoción de la salud de los infantes y su familia. Este Centro Poblado este pavimentado por lo cual, se puede llegar caminando o en auto, asimismo cada año en el mes de octubre realizan una fiesta en honor a la Virgen del Rosario la cual son muy devotos, sus platos típicos son: picante de cuy, llunca cashqui, pecan caldo, puchero, cuchi canca o chanco asado, además tienen sus bebidas como la chicha de jora y el chilcanito. Finalmente, su danza típica es el Huayno Huaracino (8).

1

Formulación del proyecto

¿Cuáles son los factores socioculturales de madres de niños de 6 a 36 meses con anemia del centro de salud Nicrupampa_Huaraz, 2024?

Objetivo General:

- Determinar los factores socioculturales de madres de niños de 6 a 36 meses con anemia del centro de salud Nicrupampa_Huaraz, 2024.

Objetivos Específicos:

- Identificar las características sociodemográficas de madres de niños de 6 a 36 meses con anemia del centro de salud Nicrupampa_Huaraz, 2024.
- Identificar los factores sociales de madres de niños de 6 a 36 meses con anemia del centro de salud Nicrupampa_Huaraz, 2024.
- Identificar los factores culturales de madres de niños de 6 a 36 meses con anemia del centro de salud Nicrupampa_Huaraz, 2024.

Justificación del proyecto

Justificación teórica

Este estudio se justifica, ya que, apoyándonos en los porcentajes presentados por diferentes fuentes, podemos decir que la anemia golpea duramente a los estados con baja economía y esto afecta gravemente a los niños, especialmente en el desarrollo y crecimiento de estos. En nuestra región Ancash, los niveles de anemia no varían a favor de disminución como quisiéramos o como el estado tiene pensado, como es señalado por innumerables autores, teniendo en cuenta que estos niños pertenecientes al intervalo de 6 a 36 meses, están siendo adiestrados en un futuro a tener mala alimentación, riesgo a concebir otras enfermedades, a tener deficiencia del desarrollo cognitivo, encaminados a poseer un rendimiento intelectual escaso, etc.

Justificación metodológica

Se desarrollará este estudio de investigación debido a que los menores de 36 meses pertenecen al grupo primordial de requerimientos de nutrientes, además este estudio valdrá de apoyo a todos los centros de salud que estén comprometidos con la población infantil para la producción y ejecución de programas de prevención hacia la salud. Asimismo, prestará de

base para la elaboración de investigaciones posteriores, que apoyen al descenso de la prevalencia de esta enfermedad por medio del desarrollo de ciertas estrategias.

Justificación practica

Debido a que al conocer los factores socioculturales que manifiestan las madres de familia conjuntamente con los cuidados que le brindan a sus pequeños hijos a base de su alimentación y como estos factores se manifiestan la prevalencia de la anemia, podre difundir estos resultados, agregando medidas preventivas, nuevas estrategias de promoción y prevención de la salud en cuanto a la anemia, puesto que, como profesional de enfermería en el papel de educadora, corresponde investigar alternativas con el fin de que las madres logren prevenir a sus niños de la anemia para así lograr un crecimiento y desarrollo beneficioso para sus hijos.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Meriño Y, et al (9) desarrollaron el estudio titulado, “Factores de riesgo de la anemia ferropénica en niños menores de dos años, Cuba, 2024”. Tuvo como objetivo, el identificar factores de riesgo para el desarrollo de anemia ferropénica en niños menores de dos años de edad. La metodología fue de un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. Los resultados fueron, en cuanto a los factores de riesgo, el 67, 2 % de los niños eran hijos de madres con anemia durante el embarazo y el 70, 7 % no tuvieron lactancia materna exclusiva. Como conclusión, la existencia de la anemia ferropénica en niños está relacionada con la existencia de factores de riesgo maternos y propios del infante que se deben identificar tempranamente a través de acciones de prevención y promoción en salud para evitar la aparición de enfermedades en el niño.

Moyano E, (10) efectuó la investigación titulada “Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años, Cuenca – Ecuador, 2024”. Tuvo como objetivo, identificar los factores asociados a la anemia en niños/as que acuden al Centro de Desarrollo Infantil “Los Pitufos del Valle” Cuenca – Ecuador. La metodología empleada fue, un estudio cuantitativo, analítico de casos y controles, corte transversal. Los resultados encontrados fueron, se identificaron cuatro factores asociados con la anemia: Residencia rural RM 3.03 (IC 95% 1.36-6.77) déficit de micronutrientes RM 5.23 (IC 95% 1.07-25.54), bajo peso al nacer RM 8.33 (IC 95% 1.77-39.12) y prematuros RM 5.95 (IC 95% 1.77-39.12). Por último, se concluyó que, la anemia en niños se asoció fundamentalmente con factores relacionados a vivir en una zona rural, déficit de micronutrientes, bajo peso al nacer y prematuros.

Nazneen H, (11) desarrolló el estudio titulado “Factores de riesgo socioculturales de anemia entre niños menores de cinco años en el distrito de Muzaffarabad, Azad Jammu y Cachemira, Pakistán, 2020”. El objetivo fue determinar la prevalencia de anemia y analizar sus determinantes socioculturales en niños menores de cinco años para diseñar un plan específico para la entrega de intervenciones farmacéuticas para combatir la anemia. La metodología fue: Se realizó una encuesta de campo transversal. Los resultados fueron que, los principales factores de riesgo de anemia incluyeron la zona residencial, la educación de los padres, la profesión del padre, los ingresos familiares más bajos, el conocimiento materno de una dieta equilibrada y la anemia. Se concluyó que la anemia entre los niños menores de cinco años es un problema multifactorial y que los responsables de la formulación de

políticas deberían idear intervenciones farmacéuticas específicas (suplementos de hierro y ácido fólico) para combatir la anemia.

Muñoz S, Naranjo K, (12) efectuaron la investigación titulada “Factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años hospitalizados, Quito, 2020”. Tuvo como objetivo, determinar los factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años hospitalizados en el Hospital Carlos Andrade Marín, durante el periodo de enero-agosto del 2020. La metodología fue, descriptiva, retrospectiva, de corte transversal. El resultado fue, los factores en la aparición de anemia ferropénica identificados, son la lactancia materna, la ablactación adecuada y el número de comidas diarias; mientras que, los factores sociodemográficos, tuvieron un rol secundario en esta serie de casos. La conclusión fue, que la anemia ferropénica es frecuente en países donde el índice de pobreza y la desnutrición son elevados, por tanto, requiere la atención especialmente en los grupos vulnerables. La lactancia materna, la ablactación correcta y la suplementación con hierro son importantes en la prevención del déficit de hierro en la infancia.

Fernández P, et al (13) desarrollaron el estudio titulado “Anemia ferropénica en niños de hasta cinco años de edad atendidos en el Policlínico Ramon López Peña 2020 – Cuba”. Tuvo como objetivo, describir los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica presentes en niños de hasta cinco años, atendidos durante el año 2020 en el Policlínico Universitario “Ramón López Peña” de Santiago de Cuba. La metodología que empleó fue, un estudio descriptivo, retrospectivo. Se obtuvo como resultado que, el 75% tenían anemia leve en la cual el factor biológico fue predominante, 62.5% prevalencia de factores culturales y 50% el factor social. Finalmente se concluyó que la anemia leve que padecen los niños es por antecedentes maternos.

A nivel nacional

Diaz M, Torres K, (14) realizaron el estudio titulado “Factores socioculturales en madres de menores de 2 años con anemia en un establecimiento de salud, Lambayeque 2021”. El objetivo fue, determinar los factores socioculturales en madres de menores de 2 años con diagnóstico de anemia. La metodología fue, cuantitativo de diseño no experimental. Los resultados mostraron que los factores sociales predominaron el grado de instrucción con 31% perteneciente al nivel primario, el ingreso familiar con un 61% de familias poseen una mensualidad ajustada. Por otro lado, los factores culturales prevalecen la desinformación acerca de una buena alimentación que involucre las creencias de hierro y hora de seleccionar

los alimentos. Se concluyó que los factores socioculturales influyen en el desarrollo de anemia ferropénica en menores de 24 meses.

Zavaleta, et al (15) desarrollaron la investigación denominada “Factores socioculturales y prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco – 2021”. Mantuvo como objetivo el 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. La metodología que empleo, fue tipo básica, descriptiva correlacional, de corte trasversal y de diseño no experimental. Como resultado se obtuvo, el 20,59% de las madres presentan factores socioculturales en un nivel malo, el 47,06% un nivel regular y el 32,35% un nivel bueno, por otro lado, el 19,12% presentan una prevención de anemia en un nivel deficiente, el 48,53% un nivel regular y el 32,35% un nivel eficiente. Conclusión, existe una relación directa entre los factores socioculturales y la prevención de anemia.

Acori L, Cárdenas L, (16) elaboraron la investigación titulada “Factores socio culturales y conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud San Juan Bautista Ayacucho 2022”. Sostuvo como objetivo, el determinar la relación entre los factores socio culturales y conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años. La metodología fue cuantitativo no experimental, de nivel aplicativo con diseño transversal. Como resultado se obtuvo, que el factor socio cultural, el 46,8% tiene un nivel medio y no conoce sobre las medidas de prevención de la anemia; mientras que el 3,8% que se encuentran en el nivel medio conocen sobre la prevención de anemia. Finalmente concluyó que los factores socio culturales tienen relación significativa con el conocimiento sobre la prevención de la anemia.

Ocampo H, Vásquez V, (17) efectuaron el estudio titulado “Factores sociales y culturales asociados a la anemia en niños de 06 a 36 meses en el Centro de Salud Huancarama; Apurímac – 2021”. Tuvo como objetivo, evaluar los factores sociales y culturales de las madres asociadas a la anemia en niños de 06 a 36 meses. La metodología es de tipo transversal, correlacional. Como resultado se obtuvo, que el grado de relación entre los factores sociales, culturales y la manifestación de anemia en infantes de 6 a 36 meses fue mediante la prueba del Chi cuadrado. Se concluyó, que se logró precisar que los factores como el grupo de familia, la cantidad de habitantes en el domicilio, la cantidad de

infantes en el hogar, el compromiso asistir junto al menor a su control CRED, los antecedentes de pequeños con anemia y el estilo de vida que presentan los niños fueron los factores asociados a la presentación de anemia.

Baltodano A, (18) efectuó la investigación titulada “Factores socioculturales y prevalencia de anemia en el programa vaso de leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022”. Tuvo como objetivo identificar los factores socioculturales que están asociados e influyen en la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad. La metodología que utilizó fue básica y no experimental, de corte transversal, con enfoque cuantitativo, la muestra fue de 54 niños afiliados y beneficiarios. Los resultados fueron, de un 53,7 % de prevalencia de anemia en este grupo vulnerable y con niveles comprendidos en 35,19 % anemia leve, 14,81 % anemia moderada y 3,70 % anemia grave. Por último, se concluyó que en la presente investigación se demostró la existencia y asociación de factores socioculturales que están influyendo en la prevalencia de anemia infantil.

A nivel regional

Eustaquio, et al (19) realizaron el estudio titulado “Factores socioculturales relacionados a la anemia en niños menores de dos años del Centro De Salud Huarupampa - Huaraz, Perú 2021”. Tuvo como objetivo el determinar los factores socioculturales relacionados a la anemia en niños(as) menores de 2 años del Centro de Salud Huarupampa, Huaraz - Perú 2021. La metodología es de estudio corresponde al analítico y descriptiva, diseño de una sola casilla, no experimental transversal. Como resultado se obtuvo, que los factores que presentan influencia en la anemia con un nivel de significación de 0,00, el principal factor fue el estado civil con un 60% y finalmente la anemia leve con un 70%. Se concluyó que los factores si influyeron en la anemia

Tarazona Y, (20) desarrolló el estudio titulado “Factores biosocioculturales maternos que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de tres años del Centro Poblado de Quenuayoc - Huaraz, 2023”. Objetivo, determinar los factores biosocioculturales maternos que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia. Metodología, de método cuantitativo. Resultados encontrados, el 57,10% son de 21 a 30 años de edad, el 91,10% es de sexo femenino, 91,10% tiene experiencia cuidando niños, 100% es de la región sierra, 75% son convivientes, 100% son de otra religión, el 50% es de educación secundaria, el 96,40% tiene ingreso económico

menor a 1,025 nuevos soles, un 94% no tienen servicio de desagüe, el 89,30% tiene adecuada adherencia. Conclusión, ningún indicador tiene relación estadísticamente significativa a la prueba Chi², se obtuvo una Hipótesis nula ($p > 0,05$) entendiéndose que cada indicador es independiente a la adherencia.

Saavedra S, (21) efectuó la investigación titulada “Factores biosocioculturales asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo Yungay-Ancash, 2021”. Tuvo como objetivo, determinar la relación de los factores biosocioculturales asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el hospital de apoyo de Yungay - Ancash, 2021. Su metodología fue, de tipo cuantitativo, descriptivo de doble casilla, con corte transversal y diseño no experimental. Como resultado se obtuvo que, el nivel de hemoglobina de los niños menores en estudio arrojó que el 57% presenta anemia leve y un 43% moderada. Conclusión, con estos resultados queda demostrado que aún hay un alto porcentaje de prevalencia, está causada o puesta en riesgo por los factores biosocioculturales considerando que los cuales influyen directamente a que un menor pueda contraer anemia siendo perjudicial para su crecimiento y desarrollo, pudiendo tener efectos adversos con el paso del tiempo.

Chavez J, (22) desarrolló el estudio titulado “Factores asociados al desarrollo de Anemia en niños de 6 meses a 3 años, Hospital Regional “EGB”, 2019, Se tuvo como objetivo, determinar los factores asociados a la anemia en niños de 6 meses a 3 años, HREGB, enero – diciembre del año 2019”. La metodología que empleó fue, retrospectivo, cuantitativa, correlacional y analítico con un diseño de casos y controles. Como resultado, se encontró una relación significativa entre la anemia y los factores como prematuridad, bajo peso al nacer 24.44%, lactancia materna no exclusiva 40%, edad gestacional 40%, edad materna, condición de pobreza 40%, grado de instrucción, parasitosis intestinal 8.9%. Finalmente, se concluyó, que el análisis de los datos obtenidos en esta investigación nos ha permitido identificar factores que incrementan el riesgo de padecer anemia.

Coronel E, Gonzales L, (23) efectuaron el estudio de investigación titulado “Factores asociados a la anemia en niños menores de 3 años, centro de salud Palmira – Huaraz 2018”. Objetivo, el determinar los factores clínicos, socioeconómicos y demográficos asociados a la anemia en niños menores de tres años. Metodología, estudio de enfoque cuantitativo, de corte transversal. Resultados, los factores clínicos encontrados son: niños nacidos a pre término, de parto distócico, con un peso menor a 2499g, que tuvieron

lactancia materna no exclusiva y menores de un año, los factores socioeconómicos, encontrados son: madres que tienen menor ingreso a 930 soles y sin grados de instrucción. Finalmente, los factores demográficos encontrados son: niños de sexo masculino, madres solteras, familia monoparental, madres menores de 18 años y niños cuidados por otros familiares. Conclusión, los factores clínicos, socioeconómicos y demográficos guardan relación con la anemia en niños menores de 3 años.

2.1. Bases teóricas

La investigación se sustenta en la teoría de los cuidados culturales enfermeros de la diversidad y de la universalidad de Madeleine Leininger

Madeleine Leininger (24), fue una enfermera y antropóloga estadounidense autora de la llamada enfermería transcultural. Tanto viajar por el mundo, estudiando diversas culturas y etnias, le proporcionaron las bases para elaborar su teoría ya mencionada. La aplicación de esta teoría se realiza siguiendo el Modelo del Sol Naciente. Esto define a las personas como individuos inseparables del patrimonio cultural y de su estructura social. Esto es algo que Leininger dice que debe tenerse en cuenta al brindar atención médica.

La teorista Madeleine Leininger (25), en su teoría quiere hacernos entender cuán importante es que los profesionales de enfermería descubran y obtengan conocimientos del entorno del paciente, para que así individualmente puedan usar sus puntos de vista internos, sus conocimientos adquiridos y la práctica obtenida, todo ello aplicado con la ética profesional, teniéndolo como base para que las actividades ejecutadas y las decisiones adquiridas, dentro del marco profesional exista coherencia con la cultura.

Además, hace mención en cuanto los cuidados a las personas con enfermedades terminales, manifiesta que el personal de enfermería le corresponde tener la capacidad de adaptar en modo razonable y lógico los cuidados al individuo, satisfaciendo sus necesidades con valores, asimismo venerando las distintas culturas y estilos de vida que se encuentren en cada uno de los usuarios (25).

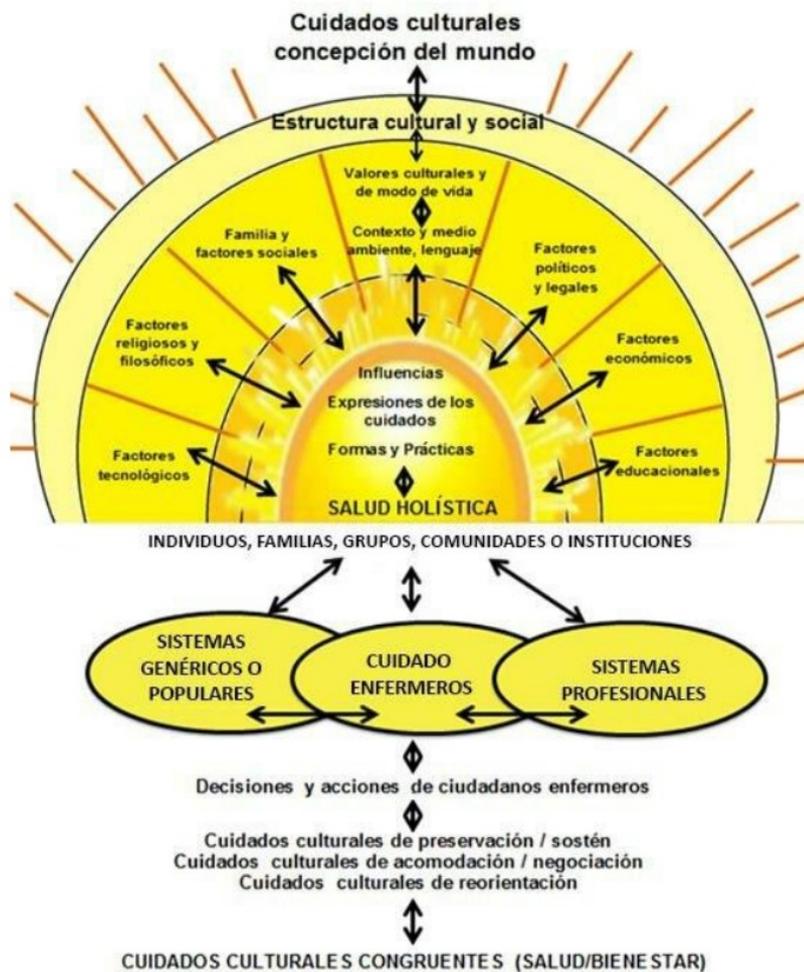
Leininger afirma que, al igual que los individuos en todo el mundo, exhibe características universales y diferentes según el contexto cultural en el que se encuentran, los profesionales de enfermería que atienden a estas poblaciones deben reconocer y comprender estas diferencias y similitudes para garantizar una atención eficiente y culturalmente armonizada, esto permite una mejor atención a una población de pacientes cada vez más diversa. Reflexionar sobre el significado de los valores culturales puede conducir a mejores

conexiones e integración de diferentes formas de pensar sobre la salud, la enfermedad, el sufrimiento y la muerte. Leininger se dio cuenta de que los profesionales de la salud no tenían suficiente conocimiento de los factores culturales que influyen en su atención y desde entonces se ha dedicado a desarrollar modelos de atención que incorporan visiones interculturales del cuidado personal. La enfermería transcultural tiene como objetivo brindar atención profesional consistente con los valores, creencias y costumbres culturales (26).

Modelo del sol Naciente

Es una analogía utilizada por Leininger para explicar la diversidad cultural y su impacto en el cuidado. Según Leininger, el sol se compone de varias capas que son esenciales para su funcionamiento. De manera similar, una sociedad tiene diferentes capas culturales que son esenciales para su funcionamiento, estas capas incluyen; La capa superficial que lo asocia con la cultura superficial como la vestimenta, los alimentos y la música que no definen por completo una cultura, también la capa intermedia que es la más concentrada, desde una perspectiva cultural, esta capa representa los valores, creencias y actitudes que son esenciales para la identidad cultural de una comunidad. Por último, el núcleo que es la capa más interna elemental del sol, en una sociedad, el núcleo representa los valores y creencias fundamentales que son esenciales para la identidad cultural de una comunidad (27).

Para Leininger, comprender las diferentes características demográficas culturales de la comunidad es esencial para brindar atención adecuada y eficaz. Así como el sol necesita todas sus capas para funcionar adecuadamente, una comunidad necesita todas sus capas culturales para mantener su identidad y bienestar. deben ser consideradas en el cuidado de la salud (27).



Como parte de esta teoría Madeleine Leininger propuso el modelo del sol naciente, donde los seres humanos como entes que no se pueden separar de su procedencia cultural, de la estructura social, de su concepción del mundo, de su trayectoria vital, de su concepto y entorno, lo que viene a ser un principio fundamental de esta teoría plantea 7 factores que influyen directamente en las expresiones y prácticas culturales del cuidado, estos factores son:

- Factores tecnológicos
- Factores religiosos y filosóficos
- La familia y los factores sociales
- Los valores culturales y estilos de vida

- Los factores políticos y legales
- Factores económicos
- Factores educacionales (28)

El análisis de estos factores permite identificar los cuidados genéricos o populares de un individuo, familia o comunidad y a partir de eso compararlo con un sistema de cuidados profesionales y cuidados enfermeros donde, dependiendo de la información cultural obtenida puedan tomarse decisiones frente al cuidado de la salud, estas decisiones pueden ser de conservación o mantenimiento de los cuidados culturales, adaptación o negociación de los cuidados culturales o en su defecto reorientación o reestructuración de los cuidados culturales. Esto con qué fin con el fin de proveer cuidados de enfermería coherentes con la cultura ya sea para fomentar el bienestar o para afrontar la enfermedad la discapacidad o la muerte.

Bases conceptuales

Factores socioculturales; hace suposición al punto de vista etnocultural a una unión de elementos personales como creencias y habilidades que tiene cada uno, presentes en una comunidad, mientras que la clase etnocultural manifiesta un suceso o medio que evidencia la existencia humana y su modo de relacionarse con otros individuos (29).

Factores sociales; son las actividades sociales que afectan a los individuos conforme en el lugar y ambiente en el que radique. Estos factores contribuyen en el desarrollo de la salud y enfermedad dado que transforma el comportamiento o ideología en el entorno social de la persona (29).

Factores culturales; modelos que descubren la información individual acerca de conductas que fueron transferidos de una generación en generación con el pasar de los años. Representa el desarrollo de las comunidades humanas, englobando costumbres, funciones, principios y técnicas de evolución, hecho que nos facilita darnos cuenta respecto a un componente que logra impresionar en la posición u orientación del individuo (29).

Anemia; alteración en donde la cifra de glóbulos rojos o eritrocitos que abundan en la sangre se ha disminuido y es escaso para amortizar lo requerido por el organismo según género, edad y altura a nivel del mar. Esta patología es leve al comienzo y muchas veces pasa por inadvertida, sin embargo, mediante el cuerpo se queda sin reservas de hierro, los síntomas y signos se incrementan a tal punto de causar complicaciones y problemas de salud (30, 31).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

Cuantitativo: Es aquella que estudia variables cuantitativas, esto quiere decir numéricas, estas se logran entender cuando se relacionan con otras mediante correlaciones o hipótesis, es la única que consigue proyectar conclusiones extrapolables de un conjunto notable que el investigado (32).

Descriptivo: Analiza las peculiaridades de una población sin asociarse en intimar entre ellas, en pocas palabras, detalla, organiza, fracciona o reduce. Por ejemplo, en base a medidas de enfoque o propagación (33).

No experimental: Es un estudio que no se construye ninguna situación, sino que se analizan situaciones ya presentes no ocasionadas a propósito por el investigador, en otras palabras, las variables independientes ya se han acontecido y no pueden ser manipuladas, el investigador no posee autoridad sobre dichas variables, no pueden influir sobre ellas por lo que ya ocurrieron al igual que sus consecuencias (34).

3.2. Población

Población muestral: Estuvo conformada por 81 madres de niños de 6 a 36 meses con anemia del Centro de salud Nicrupampa_Huaraz.

Unidad de análisis: Cada madre de niños de 6 a 36 meses con anemia del Centro de salud Nicrupampa_Huaraz

Criterios de Inclusión:

- Madres de niños de 6 a 36 meses con anemia del Centro de Salud Nicrupampa_Huaraz que aceptaron participar en el estudio (consentimiento informado) (Anexo 4)

Criterios de exclusión:

- Madres con trastornos mentales y/o déficit cognitivo.

3.3. Operacionalización de las variables/categorías

Variable	Definición Operativa	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Categorías o valoración
Factores socioculturales	Se evaluó mediante la valoración de respuestas para cada ítem del cuestionario donde evaluaremos los factores socioculturales de las madres.	Factores sociales	Grado de instrucción	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> Primaria Completa Primaria Incompleta Secundaria Superior No tiene estudios
			Ocupación	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> Independiente Dependiente Ama de casa No trabaja
			Frecuencias del control CRED		<ul style="list-style-type: none"> Cuando tengo tiempo Solo cuando le toca vacunas Mensual Cuando la enfermera lo cita
	Factores culturales		Ingreso familiar	Intervalo	<ul style="list-style-type: none"> El sueldo mínimo Entre 1000 a 1500 soles De 1500 a 2000 soles De 2000 a más
			Número de hijos	Discreto	<ul style="list-style-type: none"> 1 hijo 2 hijos 3 hijos Más de 3
			Creencia de alimentos que previenen la anemia.	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> Huevo, leche, avena sangrecita, hígado, bazo Tallarines, pan, arroz Papa, camote, yuca, sopitas

			<p>1 Conocimientos de alimentos fuente de hierro</p> <p>Tiempo de lactancia materna</p> <p>Costumbres alimentación complementaria en</p> <p>1 Creencias en efectividad de hierro</p> <p>Perspectivas de las sesiones demostrativas</p>	<p>Dicotómicas</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>1 Menos de 6 meses</p> <p>Hasta los 6 meses</p> <p>1 año</p> <p>1 No le dio lactancia materna</p> <p>arroz + menestra+ verdura y/o fruta</p> <p>arroz+ menestra+ pollo + verdura y/o fruta</p> <p>arroz+ papa + verdura y/o fruta</p> <p>papillas + puré+ Hígado+ sulfato ferroso y/o fruta</p> <p>Aún no le brindo alimentación suplementaria</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Tal vez</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>A veces</p>
--	--	--	--	--

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnicas: Para la recolección de datos en la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta y la observación.

Instrumento: Se utilizó un instrumento el cual contiene preguntas cerradas que nos permitieron recolectar información para la investigación realizadas por Díaz M, y Torres K.

El cuestionario está conformado con 11 ítems, los cuales 5 corresponden a la dimensión de factores sociales y 6 a la dimensión de factores culturales. Asimismo, el instrumento se aplica de manera individual en un tiempo de 15 a 20 minutos.

Control de calidad de datos

Validez de contenido

La validación se realizó por un juicio de 3 expertos, la cual fueron escogidos por la gran experiencia en el tema de investigación sobre la anemia, asimismo sobre los factores que acontecen y estuvieron relacionados al problema en estudio. Las preguntas encontradas en el instrumento de recolección de datos se fundamentaron en la “Norma Técnica-Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres, gestantes y puérperas”.

Confiabilidad

El mencionado instrumento fue sujeto a una prueba piloto para lograr establecer su validez y confiabilidad aplicado en el puesto de salud en Lambayeque-Chiclayo, con una muestra de 20 unidades de observación logrando como resultado una confiabilidad mediante la prueba de Alfa de Cronbach ,764.

3.5. Método de análisis de datos

Para la recolección de datos del proyecto del trabajo de investigación, se considerará lo siguiente:

- Se realizó la investigación en el establecimiento sobre la cantidad de madres que tienen niños de 6 a 36 meses con anemia.
- Se le comunicó y se le solicitó la aprobación del estudio a las madres que tengan hijos menores de 6 a 36 meses con anemia que pertenezcan al Centro de Salud Nicrupampa.

- Se realizó una coordinación con las madres de los niños menores de 6 a 36 meses con anemia que pertenezcan al Centro de Salud Nicrupampa, dispuestos y con tiempo para la fecha oportuna donde se empleará el instrumento.
- Se explicó la lectura del contenido e instrucciones del instrumento a cada madre participante del estudio.
- Se efectuó la aplicación del instrumento a cada madre participante del estudio.
- El instrumento se designó en un tiempo máximo de 10 a 15 minutos, las respuestas fueron marcadas por mi persona, pero respondidas por cada madre participante.

Procesamiento de los datos:

La información recolectada se ingresó a una base de datos de Microsoft Excel, luego se transfirió a la base de datos de software PASW Statistics, fue procesada y construida respectivamente las tablas de frecuencia absoluta y porcentual para su análisis correspondiente.

3.6. Aspectos éticos

Los siguientes principios están considerados de acuerdo al reglamento de integridad científica versión 001 de la Universidad los Ángeles de Chimbote actualizado por el consejo universitario con resolución N° 0277-2024-CU-ULADECH católica, de fecha 14 de marzo del 2024.

Protección a las personas; La madre es el fin de toda investigación, por lo tanto, necesitan protección, de acuerdo al riesgo en que se les presente. En las investigaciones que se trabaje con madres, es importante respetar la dignidad, la confiabilidad y la privacidad. Este principio no solo implica que las madres que quieran ser sujetos de investigación participen voluntariamente, sino también se le respeta sus derechos básicos (35).

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad; La investigación que trabaje con el medio ambiente, plantas y animales, debe evitar dañarlos de cualquier modo. Las investigaciones deben respetar la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente y las plantas (35).

Libre participación y derecho a estar informado; Las madres que participan en una investigación, tienen derecho a estar informadas, sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, asimismo como tienen la libertad de participar por

voluntad propia. En esta investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, libre y específica (35).

Beneficencia no maleficencia; Se debe asegurar el bienestar de las madres que participan en la investigación (35).

Justicia; El investigador no debe tolerar las prácticas injustas. La justicia se otorga a todas las madres que participen en la investigación, con el derecho de acceder a sus resultados, así mismo obligadamente se les tiene que tratar con equidad (35).

Integridad científica; La integridad del investigador es notable cuando en función de las normas deontológicas de su profesión, se valoran daños y presentan daños, también riesgos y beneficios potenciales que logren afectar a quienes participan de la investigación (35).

IV. RESULTADOS

TABLA 2

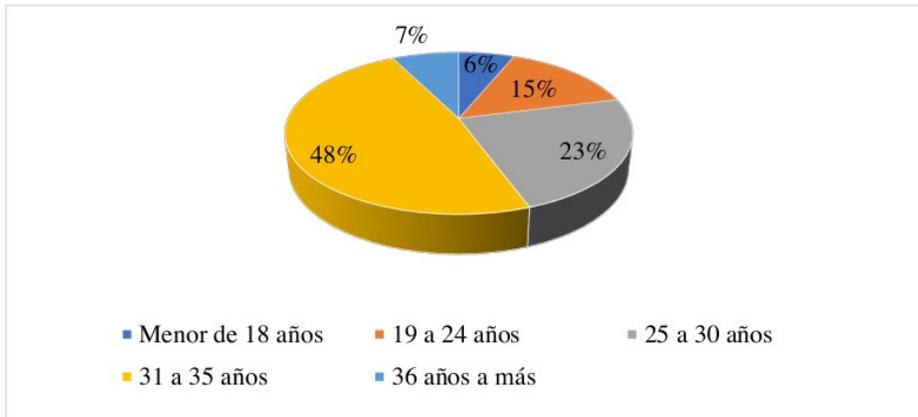
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES DE NIÑOS 6 A 36 MESES CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA_HUARAZ, 2024

Categorías	f	%
Edad	81	100
Menor de 18 años	5	6,0
19 a 24 años	12	15,0
25 a 30 años	19	23,0
31 a 35 años	39	48,0
36 años a más	6	7,0
Estado civil	81	100
Soltera	8	10,0
Casada	15	19,0
Conviviente	56	69,0
Divorciada	2	2,0
Viuda	0	0,0
Religión	81	100
Católica	65	80,0
Evangélica	12	15,0
Otra	4	5,0
Zona de residencia	81	100
Urbanización	73	90,0
Zona rural	8	10,0

Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, elaborado por Diaz M, y Torres K, aplicado a las madres que tienen niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Cisea de Nicrupampa, 2024.

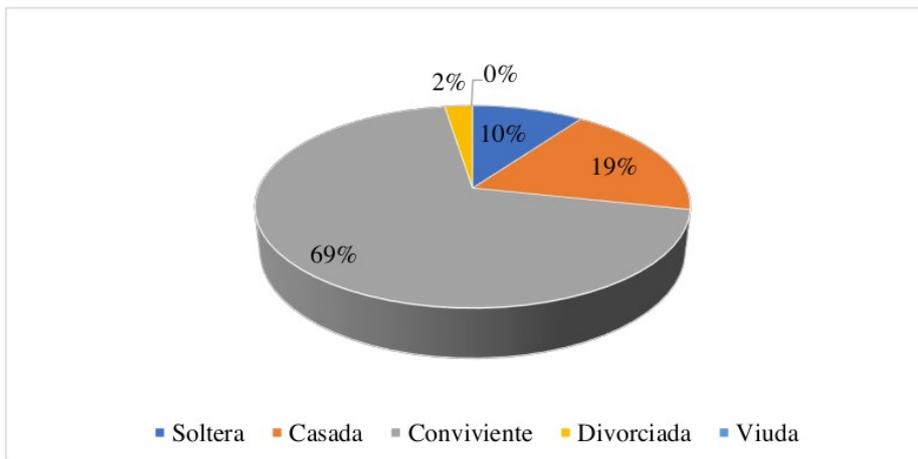
FIGURAS DE LA TABLA 2

FIGURA 1: SEGÚN LA EDAD DE LAS MADRES DE NIÑOS 6 A 36 MESES CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA_HUARAZ, 2024



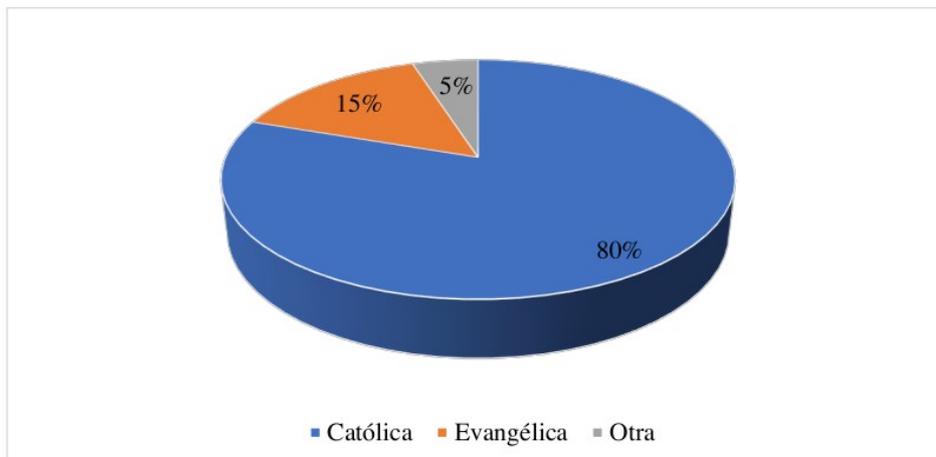
Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, elaborado por Díaz M, y Torres K, aplicado a las madres que tienen niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Cisea de Nicrupampa, 2024.

FIGURA 2: SEGÚN EL ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DE NIÑOS 6 A 36 MESES CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA_HUARAZ, 2024



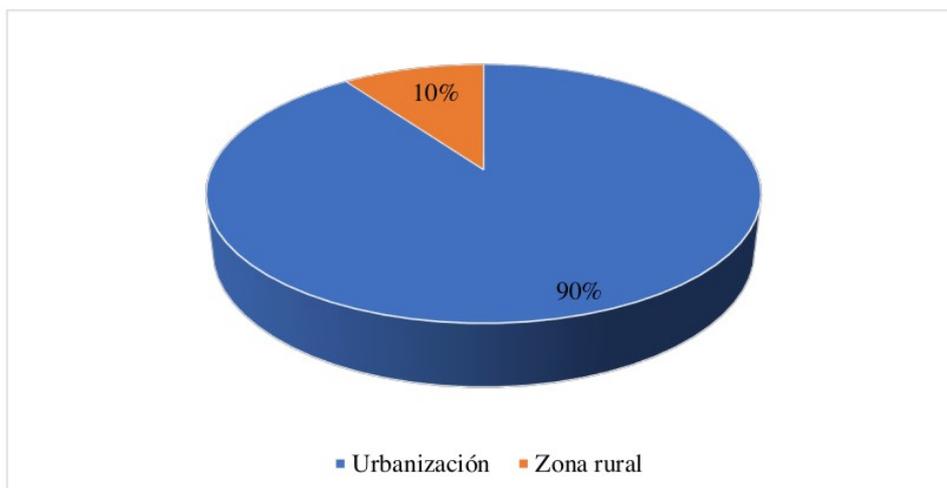
Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, elaborado por Díaz M, y Torres K, aplicado a las madres que tienen niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Cisea de Nicrupampa, 2024.

FIGURA 3: SEGÚN LA RELIGIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS 6 A 36 MESES CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA_HUARAZ, 2024



Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, elaborado por Diaz M, y Torres K, aplicado a las madres que tienen niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Cisea de Nicrupampa, 2024.

FIGURA 4: SEGÚN LA ZONA DE RESIDENCIA DE LAS MADRES DE NIÑOS 6 A 36 MESES CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA_HUARAZ, 2024



Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, elaborado por Diaz M, y Torres K, aplicado a las madres que tienen niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Cisea de Nicrupampa, 2024.

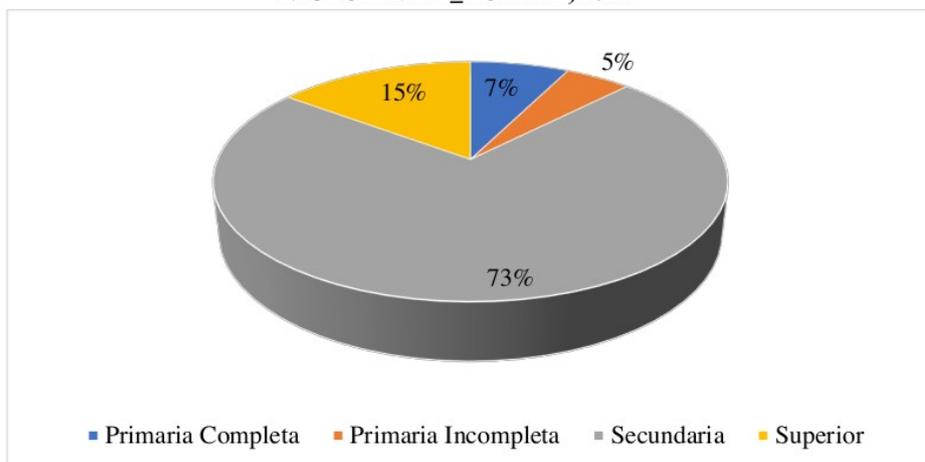
TABLA 3**FACTORES SOCIALES DE LAS MADRES DE NIÑOS 6 A 36 MESES CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA_HUARAZ, 2024**

Factores	Categorías	f	%
		81	100
Grado de instrucción	Primaria Completa	6	7,0
	Primaria Incompleta	4	5,0
	Secundaria	59	73,0
	Superior	12	15,0
		81	100
Ocupación laboral	Independiente	12	15,0
	Dependiente	34	42,0
	Ama de casa	35	43,0
	No trabaja	0	0,0
		81	100
Frecuencia del niño en control	Solo cuando le toca vacunas	30	37,0
	Mensual	3	4,0
	Cuando la enfermera lo cita	48	59,0
		81	100
Ingreso familiar	El sueldo mínimo	38	47,0
	Entre 1000 a 1500 soles	25	31,0
	De 1500 a 2000 soles	12	15,0
	De 2000 a más	6	7,0
		81	100
Número de hijos	1 hijo	21	26,0
	2 hijos	29	36,0
	3 hijos	12	15,0
	Más de 3	19	23,0

Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, elaborado por Diaz M, y Torres K, aplicado a las madres que tienen niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Cisea de Nicrupampa, 2024.

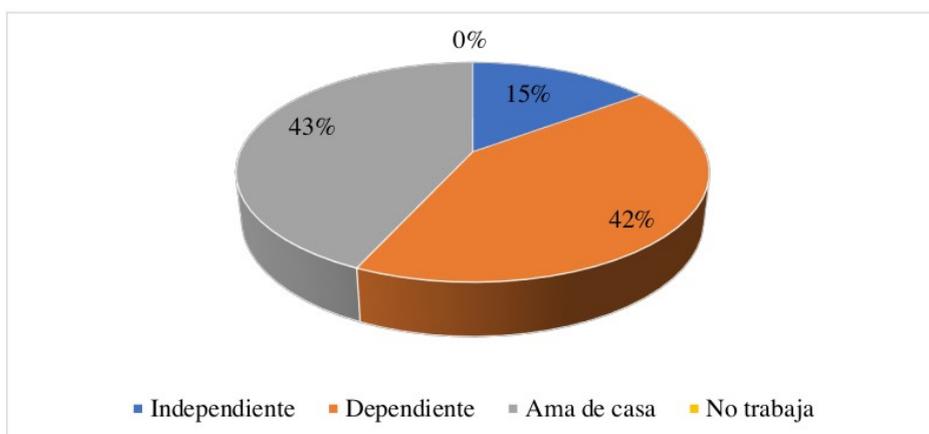
FIGURAS DE LA TABLA 3

FIGURA 5: SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS 6 A 36 MESES CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA_HUARAZ, 2024



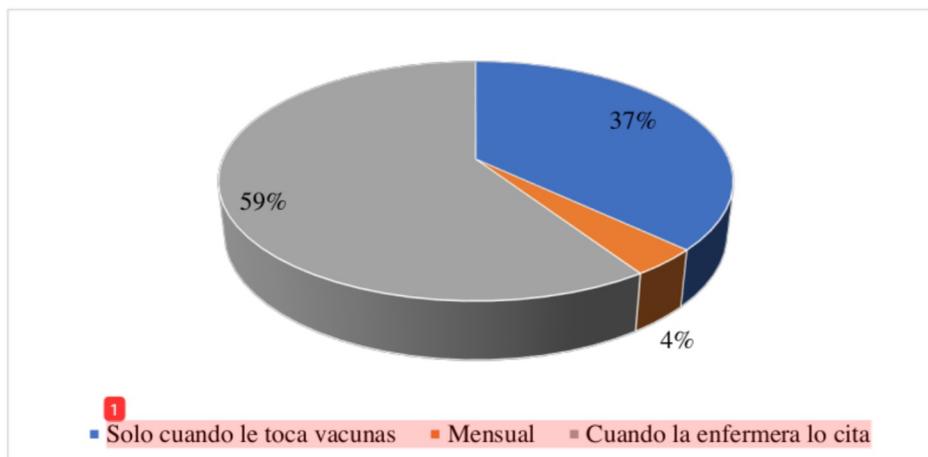
Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, elaborado por Diaz M, y Torres K, aplicado a las madres que tienen niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Cisea de Nicrupampa, 2024.

FIGURA 6: SEGÚN LA OCUPACIÓN LABORAL DE LAS MADRES DE NIÑOS 6 A 36 MESES CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA_HUARAZ, 2024



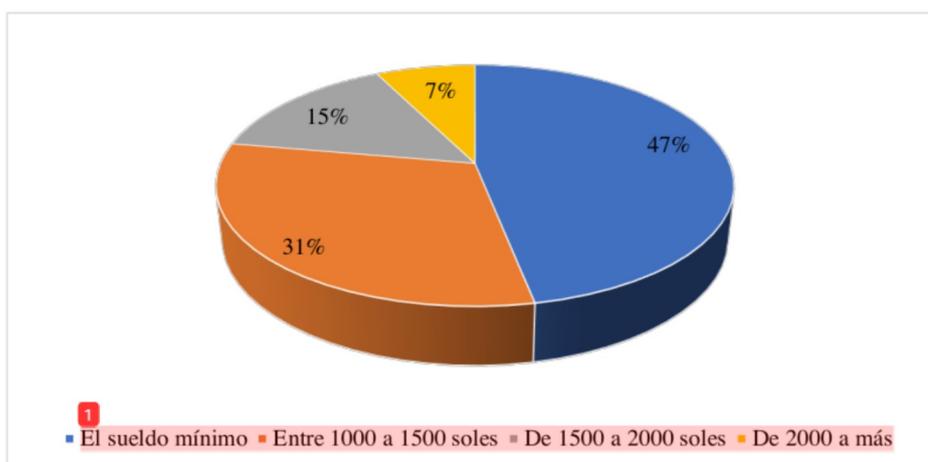
Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, elaborado por Diaz M, y Torres K, aplicado a las madres que tienen niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Cisea de Nicrupampa, 2024.

FIGURA 7: SEGÚN LA FRECUENCIA DE LOS NIÑOS 6 A 36 MESES CON ANEMIA AL CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA_HUARAZ, 2024



Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, elaborado por Diaz M, y Torres K, aplicado a las madres que tienen niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Cisea de Nicrupampa, 2024.

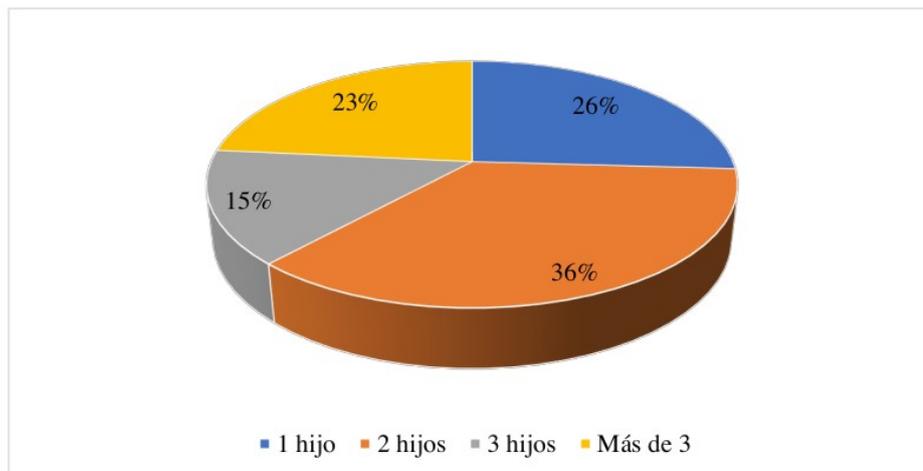
FIGURA 8: SEGÚN EL INGRESO FAMILIAR DE LAS MADRES DE NIÑOS 6 A 36 MESES CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA_HUARAZ,



2024

Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, elaborado por Diaz M, y Torres K, aplicado a las madres que tienen niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Cisea de Nicrupampa, 2024.

FIGURA 9: SEGÚN EL NÚMERO DE HIJOS DE LAS MADRES DE NIÑOS 6 A 36 MESES CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA_HUARAZ,



2024

Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, elaborado por Díaz M, y Torres K, aplicado a las madres que tienen niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Cisea de Nicrupampa, 2024.

TABLA 4

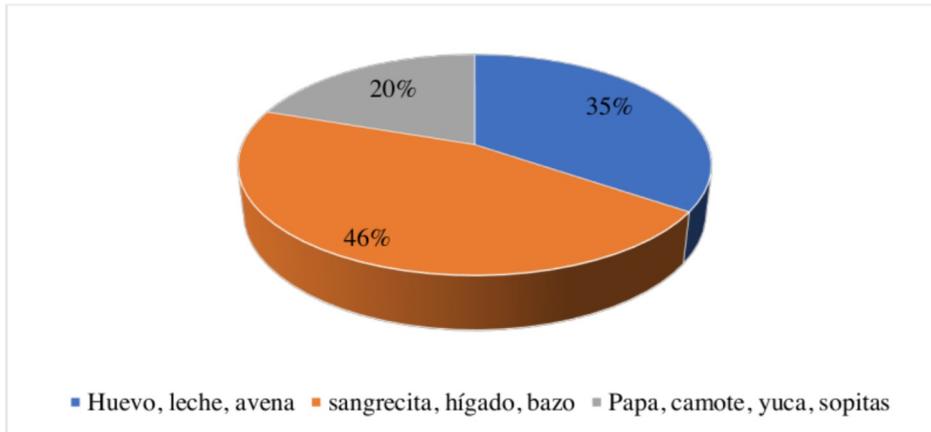
FACTORES CULTURALES DE LAS MADRES DE NIÑOS 6 A 36 MESES CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA_HUARAZ, 2024

Factores	Categorías	f	%
		81	100
Creencias sobre alimentos que previenen la anemia	Huevo, leche, avena	28	35,0
	sangrecita, hígado, bazo	37	46,0
	Papa, camote, yuca, sopitas	16	20,0
		81	100
Conocimiento de la importancia de los alimentos que contienen Hierro	No	43	53,0
	Si	38	47,0
		81	100,0
Creencias sobre la exclusividad de lactancia materna	Menos de 6 meses	12	15,0
	Hasta los 6 meses	28	35,0
	1 año	37	46,0
	No le dio lactancia materna	4	5,0
		81	100
Costumbres relacionadas a la alimentación complementaria	arroz + menestra+ verdura y/o fruta	7	9,0
	arroz+ menestra+ pollo + verdura y/o fruta	9	11,0
	arroz+ papa + verdura y/o fruta	4	5,0
	papillas + puré+ Hígado+ sulfato ferroso y/o fruta	37	46,0
	Aún no le brindo alimentación suplementaria	24	30,0
		81	100
Creencias en efectividad del hierro	Si	43	53,0
	No	6	7,0
	Tal vez	32	40,0
		81	100
Perspectivas efectividad de sesiones demostrativas	Si	47	58,0
	No	13	16,0
	A veces	21	26,0

Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, elaborado por Diaz M, y Torres K, aplicado a las madres que tienen niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Cisea de Nicrupampa, 2024.

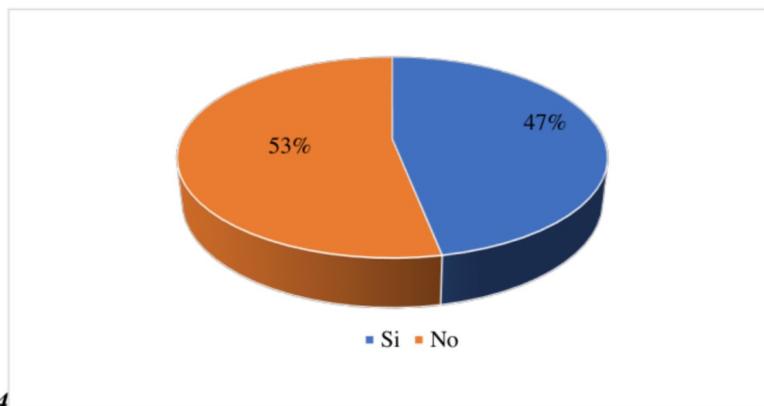
FIGURAS DE LA TABLA 4

FIGURA 10: SEGÚN LAS CREENCIAS SOBRE ALIMENTOS QUE PREVIENEN LA ANEMIA DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA_HUARAZ, 2024



Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, elaborado por Diaz M, y Torres K, aplicado a las madres que tienen niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Cisea de Nicrupampa, 2024.

FIGURA 11: SEGÚN EL CONOCIMIENTO DE LA IMPORTANCIA DE LOS ALIMENTOS QUE CONTIENEN HIERRO DE LAS MADRES DE NIÑOS 6 A 36 MESES CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA_HUARAZ,



Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, elaborado por Diaz M, y Torres K, aplicado a las madres que tienen niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Cisea de Nicrupampa, 2024

FIGURA 12: SEGÚN LA CREENCIAS SOBRE LA EXCLUSIVIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA DE LAS MADRES DE NIÑOS 6 A 36 MESES CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA_HUARAZ, 2024



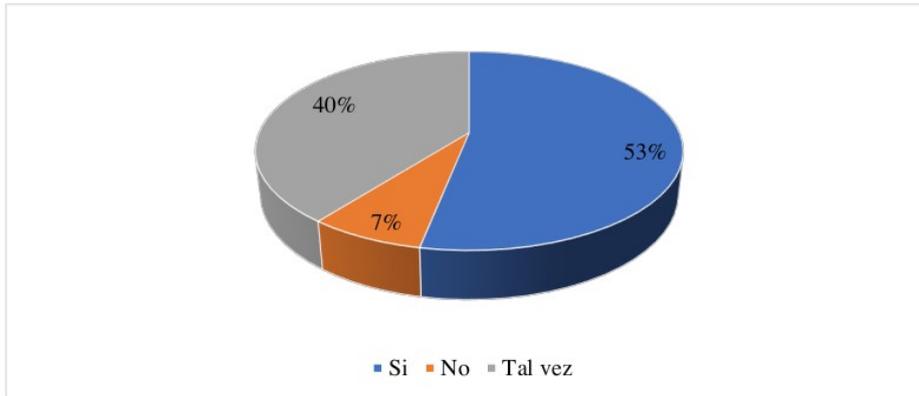
Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, elaborado por Diaz M, y Torres K, aplicado a las madres que tienen niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Cisea de Nicrupampa, 2024.

FIGURA 13: SEGÚN LAS COSTUMBRES RELACIONADAS A LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DE LAS MADRES DE NIÑOS 6 A 36 MESES CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA_HUARAZ, 2024



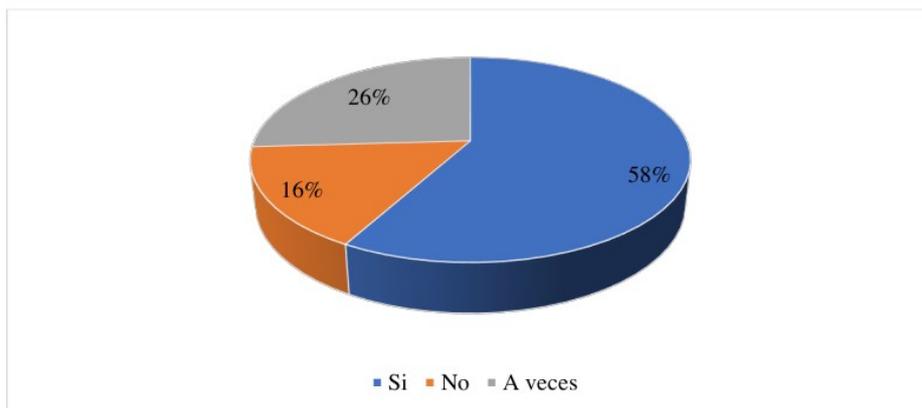
Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, elaborado por Diaz M, y Torres K, aplicado a las madres que tienen niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Cisea de Nicrupampa, 2024.

FIGURA 14: SEGÚN LAS CREENCIAS DE EFECTIVIDAD DEL HIERRO DE LAS MADRES DE NIÑOS 6 A 36 MESES CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA_HUARAZ, 2024



Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, elaborado por Diaz M, y Torres K, aplicado a las madres que tienen niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Cisea de Nicrupampa, 2024.

FIGURA 15: SEGÚN LA PERSPECTIVAS EFECTIVIDAD DE SESIONES DEMOSTRATIVAS DE LAS MADRES DE NIÑOS 6 A 36 MESES CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA_HUARAZ, 2024



Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, elaborado por Diaz M, y Torres K, aplicado a las madres que tienen niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Cisea de Nicrupampa, 2024.

V. DISCUSIÓN

Tabla 02: El 48,0% (39) tienen edades de 31 a 35 años, el 69,0% (56) su estado civil es conviviente, el 80,0% (65) profesan la religión católica, el 90,0% (73) residen en una urbanización.

Estos resultados son similares con los resultados presentados por Diaz M, Torres K, (14) en su estudio titulado “Factores Socioculturales en Madres de Menores de 2 años con anemia en un Establecimiento de Salud, Lambayeque 2021” donde se encontró que el 81% profesan la religión católica. Asimismo, difieren en cuanto la edad de las madres que son de 36 años a más con un porcentaje de 30% (29), el 48% (37) su estado civil es conviviente y el 64% (63) residen en un centro poblado.

De igual forma estos resultados difieren en cuanto los resultados expuestos por Baltodano A, (18) en su investigación titulada “Factores socioculturales y prevalencia de anemia en el programa vaso de leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022”. Donde se evidencio que el 55,6% (30) fue de 20-29 años la edad de las madres, en cuanto al estado civil de las madres con un 50,0% (27) el ser conviviente, el 74,1% (40) no profesan la religión católica y el 46,3% (25) residen en el área rural.

Por otra parte, la edad según el reporte del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) el 60,5% de las madres peruanas tienen entre 15 y 49 años de edad (36). En el Perú abundan muchas familias nucleares, como se pudo evidenciar en la aplicación del instrumento a las madres de la Urbanización Nicrupampa en Huaraz. Se considera, que la madurez de las madres en estudio juega un rol importante en la presencia de la anemia en sus menores hijos, ya que no obstante son adultas jóvenes que están dentro de los 20 a 39 años de edad y no gozan de una información actualizada sobre los alimentos esenciales que podrían ofrecerles para prevenir esta patología que tiene consecuencias a futuro, de acuerdo con Madeleine Leininger en su modelo de la diversidad menciona que el individuo al poseer escasos conocimientos o tenga otra ideología repercute directamente hacia el desempeño y prevención de situaciones que podrían vulnerar la salud de los pequeños.

De igual manera el estado civil, según el reporte del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), menciona que el estado civil de estas mujeres es el 71,1% que cuenta con pareja y el 35,3% son convivientes formalmente (36). En relación a esto, las madres en estudio si bien es cierto son amas de casa, pero no se dedican el

tiempo completo a sus hijos razón por la cual aún prevalece la anemia, se pudo evidenciar los malos hábitos alimenticios, ya sean el tipo de alimentos, los horarios de las comidas o el cuidado que les daban sus cuidadores en ausencia de las madres, ya que no estaban presentes no sabían si consumían su suplementación o no. Asimismo, muchas madres tienen trabajos independientes y bueno no se acomodaban para poder prepararles alimentos ricos en hierro, si no que comían menú de la calle y tampoco brindaban el tratamiento adecuado, entonces todo eso no beneficia a sus pequeños.

Mientras tanto la religión, actualmente, según la encuesta ejecutada por Latinobarometro (2023), señala que el catolicismo es la religión que los latinos más lo practican, el país de México encabeza esta encuesta con un 69,4%, asimismo Perú con un porcentaje muy próximo de 66,4% y también otros países como Ecuador (68,2%), Argentina (67,8%), Colombia (63,6%), Chile (56,1%), Brasil (54,7%) y Venezuela (48,1%) se identifican con esta religión (36). Las fiestas patronales son una de las fechas más importantes, donde los creyentes dedican su tiempo en actos religiosos en cada una de sus iglesias. Según las madres en estudio las creencias religiosas pueden influir en la forma en que las familias perciben y gestionan la salud y la enfermedad. En esta comunidad la medicina tradicional y las prácticas espirituales tienen una fuerte influencia, generando una tendencia a buscar curas tradicionales en lugar buscar atención médica moderna. Esto puede retrasar el diagnóstico y tratamiento de la anemia infantil. Ellas manifiestan que son comunes las prácticas de curanderismo y el uso de remedios herbarios, estos remedios pueden resultar beneficiosos para determinadas afecciones, pero no siempre son suficientes para tratar enfermedades como la anemia, que requiere un enfoque nutricional específico y en ocasiones suplementos de hierro.

De acuerdo a la zona urbana, según informes del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2019) los hogares urbanos con acceso a los servicios básicos son de 89,7% a diferencia del 41,0% de los domicilios rurales que cuentan con servicios básicos (37). Hoy en día, existen distintos factores y causas que han fomentado la expansión y crecimiento urbano del Perú. Una de las causas principales es el desplazamiento de las personas del campo a las ciudades, en consecuencia, de esto se empezaron a construir casas aledañas que se convertían en asentamientos humanos informales y con el pasar de los años ya se iban urbanizando poco a poco. Esto le paso a la urbanización de Nicrupampa, por ello aún existen personas que viven ahí, pero netamente son de centros poblados donde aún no quieren entender el peligro de la anemia

en sus pequeños, por ese motivo al entrevistar a las madres, pude observar la falta de interés por cumplir con su tratamiento ya que por su cultura varias madres manifestaron en no brindarle el sulfato ferroso por el estreñimiento que les causa y por la falta de tiempo.

Mediante ello podemos expresar las limitaciones que consideré ya que, ante esta realidad el personal de enfermería debería considerar las características sociodemográficas de las madres, para poder brindarles consejería y sesiones demostrativas sobre esta patología, que pareciera que las madres no toman tanta importancia, que lastimosamente es una enfermedad que no causa dolor y por ello las consecuencias se ven a futuro, continuando, estas madres están acostumbradas a compartir los cuartos entre adultos y niños por la falta económica, al no tener privacidad los pequeños estarían expuestos a dormir con estas personas que podrían contagiarlos de parásitos inconscientemente, es importante también que se brinden sesiones educativas en cuanto los posibles riesgos que esto implica.

Tabla 03: El 73,0% (59) tienen secundaria completa, el 59,0% (48) asiste al control cuando la enfermera lo cita, el 47,0% (38) tiene como ingreso familiar el sueldo mínimo, el 43,0% (35) es ama de casa y el 36,0% (29) tienen dos hijos.

Estos resultados presentan similitud con los porcentajes presentados por Ocampo H, Vásquez V, en su estudio titulado “Factores Sociales y Culturales asociados a la anemia en niños de 06 a 36 meses en el Centro de Salud Huancarama; Apurímac – 2021” donde se evidencio que, el 54,8% asisten al control CRED con sus pequeños, el 42,9% (18) tienen como ingreso económico de 700-1000 soles, el 38,1 % (16) son amas de casa, el 38,1% (16) de mujeres tiene dos hijos como mínimo (17), pero difiere en cuanto, el 47,6% (20) de madres tienen secundaria completa.

Asimismo, difiere con Diaz M, Torres K, (14) en su estudio titulado “Factores socioculturales en madres de menores de 2 años con anemia en un Establecimiento de Salud, Lambayeque 2021” donde se evidencio que, el 31% (30) asisten al control CRED cuando la enfermera lo cita, el 61% (60) poseen como ingreso familiar el sueldo mínimo, el 31% (30) tiene grado de instrucción de primaria incompleta, el 31% (30) de madres tienen 3 hijos como mínimo, del mismo modo difiere en cuanto, el 38% (37) son amas de casa.

Además, difiere con Lujan S, (38) en su estudio titulado “Factores socioculturales maternos relacionados con la anemia en el menor de 1 año” donde se evidencio que el 54% (86) de mujeres tienen el grado de estudio superior, el 50% (81) tiene el ingreso familiar mayor al sueldo mínimo, el 50% (81) tiene como mínimo un hijo en casa y el 83% (134) de estas madres son amas de casa.

En cuanto al grado de instrucción, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2022) revela que el 41,5% de las madres peruanas lograron terminar la secundaria satisfactoriamente a comparación del 22,4% que lograron terminar una educación superior, todo ello se debe a que actualmente las madres menores de 23 años ya tienen sus hijos y se les hace difícil terminar con sus estudios, ya que se dedican a la crianza de sus menores hijos (36). Es necesario mencionar que según Zonac M, el plan de reducción de la anemia indica que el nivel educativo de las madres difiere de lo recomendado, ya que indica que cuando el nivel educativo de las madres sea más alto, encontrarán mejores alternativas para mejorar la alimentación de sus hijos, es decir, una madre instruida tiene mayor conocimiento para realizar diferentes actividades de calidad de alimentación, esto incluye la prevención y promoción de la salud. Asimismo, la población en estudio muestra que las madres no tienen el conocimiento suficiente para brindar los alimentos adecuados a los pequeños y por ello aun prevalece la anemia (39).

Cabe mencionar que del 100% el 42% (34) tienen trabajo independiente, respecto a este resultado debo mencionar que una de las causas de la prevalencia de la anemia en los menores de edad es la falta de atención y una alimentación inadecuada debido al abandono de sus madres por motivos de trabajo, ya que un porcentaje considerable no tiene estudios superiores y eso causa que demande todo el tiempo en el trabajo, todo esto sumado al incremento de los precios de los alimentos.

Según el estudio a la asistencia de los controles, se asegura que durante los meses de estudio (2019) se evidencio que el 80,4% de los niños/as menores de 36 meses del Perú, asistieron a los controles de crecimiento del niño sano (CRED) acompañados de sus cuidadores a diferencia del año 2018 que el 78,9% de estos niños asistieron a sus controles, estos resultados son alentadores para el mejor cuidado de los infantes (40). Esto concuerda con los resultados encontrados en el estudio, las madres solo llevan a sus hijos en caso tengan citas en el servicio de CRED, si no, no asistirían al centro de salud, ya que manifiestan que demoran demasiado en la atención a los niños, haciendo que las madres se aburran y algunas ya no asistan a los controles, asimismo, otras madres manifestaron

que solo pesan y tallan a sus niños, y tienen que pedir permiso en el trabajo o no salir a trabajar por la cita en CRED de sus pequeños, todo esto tiene consecuencia a que el pequeño no esté su salud correctamente supervisado y no pueda lograr vencer a la anemia.

De acuerdo al ingreso económico familiar, en su último informe, el Instituto Nacional de Estadística e Información (INEI) ha difundido datos alarmantes sobre la situación económica del Perú en año 2023 la línea de pobreza que cubre la canasta básica de alimentos y otras necesidades, ascendió a S/ 446 mensuales por habitante, esto equivale a S/1,784 para una familia de cuatro personas (41). Referente a esto las madres del estudio relatan que sus ingresos económicos a las justas llegan al sueldo mínimo, lo que indica que no están cubriendo las necesidades de sus familias, esto puede afectar a la nutrición, ya que los recursos económicos son insuficientes para proporcionar una alimentación adecuada a los niños, estos se ven obligados a adoptar una dieta más alcalina o en base a la ingesta de carbohidratos porque no les alcanzaría para mejores alimentos.

No obstante, la ocupación, según el informe del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del 2021, el 32,8% de las madres de 15 años a más viven junto a sus parejas, asimismo la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) de 2020 informa que, el 27,6% de las madres trabajadoras se dedican al comercio y el 48,4% de las madres de 15 años y más son trabajadoras por cuenta propia (42). Algo parecido pude observar en mi estudio, ya que, estas amas de casa no se estarían dedicando al 100% en la alimentación de sus menores hijos, debido a ello aun prevalece la anemia en sus niños, esto se debería a los inadecuados hábitos alimentarios, lo cual podría deberse por los hábitos heredados de otras generaciones, esto involucraría al exceso de alimentos y bebidas inadecuadas que no necesitarían los menores, cabe mencionar que estas madres no solo se encargan de los niños, si no del cuidado del hogar y del resto de familia también. Como explicó Madeleine Leininger en su teoría, la cultura estipula los estándares y estilos de vida que poseen influencia en las determinaciones de los individuos (43).

En consecuencia, al número de hijos la tasa mundial de natalidad de mujeres en edad fértil (15-49 años) es de 1,9 hijos por mujer, en comparación con 3,5 hijos e hijas por mujer hace 20 años, dependiendo de dónde vivas, la fertilidad se manifiesta de forma diferente, por ello en las zonas urbanas hay 1,8 hijos por mujer, mientras que en las zonas rurales hay 2,5 hijos por mujer (36). Según los resultados expuestos, se evidencio que en ciertos casos suele pasar que existe un descuido del hijo mayor y el cuidado se centra en el menor, prevaleciendo así la anemia, más aún cuando los hermanos se llevan por pocos

años, el cuidado aun es más comprometido, esto sumado a la atención del hogar y el cuidado de otros familiares.

Una de las implicancias que considero es que las madres en estudio no tienen el conocimiento adecuado acerca del hierro y de los alimentos beneficiosos para sus pequeños, a esto se le suma la escasez de tiempo ya que muchas de ellas tienen negocios independientes por no tener estudios superiores o trabajan fuera de casa, esa es la razón que lleva a estas mujeres a descuidar a sus pequeños, otro motivo importante son los efectos secundarios de la suplementación, debido a que ciertos niños les causa estreñimiento, vómitos y hasta diarrea, después de haber consumido el tratamiento, en consecuencia las cuidadoras optan por no brindarles la suplementación por cierto tiempo o definitivamente, por ello es importante que los profesionales de enfermería siga insistiendo con las sesiones demostrativas y las visitas domiciliarias.

Tabla 04: El 46% (37) creen que la sangrecita, hígado, bazo son alimentos que previenen la anemia, el 53% (43) no tiene conocimiento sobre la importancia de los alimentos que contienen hierro, el 46% (37) cree que hasta el año se brinda la lactancia exclusiva, el 46% (37) complementa la alimentación con papillas, pure, hígado, sulfato ferroso y/o fruta, el 53% (43) si cree en la efectividad del hierro y el 58% (47) si cree en la efectividad de las sesiones demostrativas.

Estos resultados tienen similitud con Diaz M, Torres K (14) en su estudio titulado “Factores socioculturales en madres de menores de 2 años con anemia en un Establecimiento de Salud, Lambayeque 2021” donde se evidencio que, el 51% (50) no tienen conocimientos acerca de la importancia de los alimentos que contienen hierro, el 48% (47) cree en la efectividad del hierro, De igual forma difiere que, el 38% (37) tiene creencias acerca de los alimentos que previenen la anemia como la papa, camote, yuca y las sopitas, el 33% (32) tiene la creencia de la exclusividad de la lactancia materna hasta el año de vida, el 29% (28) de las madres relacionan al arroz, papa, verdura y fruta con la alimentación complementaria el 46% (45) tiene la perspectiva efectiva de las sesiones demostrativas.

Asimismo, estos resultados difieren con Tacuri G, Torres M, (44) en su estudio titulado “Factores socioculturales y prevención de anemia ferropénica en madres de niños 2 a 5 años, puesto de salud Paccha la Oroya, Junín, 2020”. Donde se evidencia que el 28,44% (29) de madres brindan sangrecita, hígado y bazo como alimentos de origen

animal ricos en hierro. Además, son similares a los resultados presentados por Umeres J, (45) en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre prevención de anemia por madres de niños 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud de San Sebastián, Cusco – 2020”, Donde se evidencia que el 40% tienen conocimiento que el hígado, sangrecita, bazo, carnes rojas son fuentes de hierro de origen animal.

En relación a las creencias acerca de los alimentos que previenen la anemia, según el informe de Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (2022), un 42.4 % afecta la anemia por déficit de hierro esto quiere decir que a 4 de cada 10 niños menores de tres años de edad padecen esta patología (46). Con respecto a esto, las madres en estudio manifestaron tener la creencia de que los alimentos como la sangrecita, hígado, bazo previenen la anemia, y manifestaron que hacían el esfuerzo por comprarle estos alimentos, aunque sea para sus pequeños hijos, ya que varias familias son multifamiliares y para todos no alcanzaba, como menciona la nutricionista del instituto nacional esta patología no sólo provoca problemas de crecimiento y desarrollo, sino que también afecta el desarrollo intelectual y del aprendizaje.

Con esto concuerdan las madres y por ello priorizan la salud de sus hijos, por último, hay otro porcentaje que respondieron otros alimentos que no tienen nada que ver con la ingesta de hierro, por ello evidenciamos que existe aún escasos de conocimiento en cuanto a los alimentos que benefician a la ingesta de hierro.

En efecto al conocimiento sobre ¹ la importancia de los alimentos que contienen hierro, menciona la nutricionista del Instituto Nacional de Salud que los alimentos animales ricos en hierro incluyen la sangrecita, el bazo, el hígado, el bofe, la molleja, el corazón y los pescados oscuros (46). En el instrumento aplicado pude evidenciar que las madres en estudio tienen escasos conocimientos sobre la importancia de los alimentos que son ricos en hierro, por ello las madres alimentan a sus hijos como las madres o sus familiares les inculcaron, ya sea, según la economía que tenían o los alimentos que les proporcionaban en casa, por ello el personal de salud tiene un gran trabajo en cuanto hacer entender a las madres sobre la promoción y prevención de la anemia.

En cuanto a la creencia de la lactancia materna exclusiva, la Organización Panamericana de la Salud (PAHO) aconseja que la lactancia materna sea exclusiva en el transcurso de los primeros seis meses de vida y establece que ya es posible incluir el

consumo de alimentos complementarios, ambos paralelos al menos hasta los dos años de edad (47).

En relación a esto, la mayoría de las madres en estudio durante la aplicación del instrumento practicaban la lactancia materna exclusiva, pero tienen la creencia que hasta el año es esencial y después de ello la leche ya se convierte en agua. Además, encontraron que los bebés menores de seis meses y los hijos de madres con educación superior tienen menos probabilidades de ser amamantados (59%) que las madres sin educación o sin educación primaria (78,5%). Ya que, las regulaciones que protegen la lactancia materna solo se aplican a las madres empleadas formalmente, mientras que el 75,7% de las madres trabajadoras en Perú trabajan de manera informal (48). Esto padecen las madres del estudio, por lo que la mayoría de madres opta por amatarles hasta el año de vida u optan por la alimentación artificial, por ello la mayoría de los padres de estos niños son los que se dedican a trabajar, pero aun así el dinero no les es suficiente, por lo que ciertas madres manifestaron tener negocios independientes y solucionan a como dé lugar el priorizar el amamantamiento de sus pequeños.

Por su parte la alimentación complementaria, Según la Organización Mundial de la Salud los alimentos sólidos y líquidos son la introducción a la alimentación complementaria del bebé de la mano de la leche materna, todo ello dentro de un período entre los 6 a 24 meses (46). Esto en relación a las madres del estudio se evidencia que ellas priorizan la alimentación complementaria, ya que como se dedican a trabajar muchas de ellas dejan al cuidado de otras personas y por la ausencia es más sencillo brindarles distintos alimentos para que no estén de hambre mientras la mamá no se encuentre en casa, pero se pudo evidenciar que las personas que se quedan a cargo de estas criaturas no brindan alimentos adecuados, muchas de ellas manifestaron que les estarían dando dulces con tal de que no lloren, pero ellas justifican este acto manifestando que tienen que trabajar si no, no podrían pagar la deudas que tienen.

Por último las sesiones demostrativas, son actividades educativas donde los participantes aprenden a combinar adecuadamente los alimentos locales según las necesidades nutricionales de niños menores de 36 meses, a través de un trabajo activo y grupal. La sesión introductoria utiliza un método llamado “aprender haciendo”, afirma que los contenidos teóricos son esenciales para promover el aprendizaje en diferentes campos del conocimiento, pero para conservarlos y hacerlos útiles es mejor probarlos,

este proceso se preserve en el tiempo según la siguiente cita de Aristóteles: Lo que debemos aprender hacer, aprendemos haciendo (49).

Es necesario mencionar que en el centro de Salud de Nicrupampa, se desarrollan demostraciones sobre la preparación de alimentos con la participación activa de las madres y padres que asisten, al finalizar el exponente comenta y recomienda practicar todo lo aprendido en casa, con la finalidad de concientizar sobre la importancia de una dieta equilibrada en la prevención y control de la anemia, el cual muchas veces no es desarrollado debido a varios factores como la falta económica, disponibilidad de alimentos, preparación insuficiente de alimentos ricos en hierro, por ello el personal de salud realiza visitas casa por casa y comprueba la efectividad de este método para comprender la situación real de la nutrición infantil. Al realizar la aplicación del instrumento se evidenció que no aplican lo que les enseñaron y no se muestran interesados en consumir alimentos ricos en hierro a nivel familiar y las consecuencias lo padecen la población más vulnerable, es decir los infantes.

No obstante, la implicancia que considero es que el personal de enfermería responsable del control de crecimiento y desarrollo de los infantes, debe efectuar sesiones demostrativas en cuanto a la correcta preparación de los alimentos ricos en hierro, esto incluye la orientación y consejería de la adecuada suplementación mediante materiales didácticos que motiven y concienticen a las madres sobre la lactancia materna exclusiva, beneficios y estrategias de consumo para evitar que los niños se estriñan y tengan mejor absorción de este, además de reforzar las prácticas empíricas que cada madre cumple en sus hogares en cuanto al cuidado y prevención de la salud de sus pequeños.

VI. CONCLUSIONES

- En la investigación se encontró que menos de la mitad tiene de 31 a 35 años de edad, la mayoría tiene como estado civil el ser conviviente, son de religión católica y residen zonas urbanas.
- Asimismo, la mayoría de las madres tiene secundaria completa, más de la mitad asiste al control cuando la enfermera lo cita, menos de la mitad cuenta con sueldo mínimo, es ama de casa y tienen dos hijos.
- Por último, más de la mitad de las madres creen en la efectividad de las sesiones demostrativas, no creen en la efectividad del hierro y si tienen conocimientos acerca de **la importancia de los alimentos que contienen hierro**, menos de la mitad de estas madres creen en los alimentos que previenen la anemia como la sangrecita, hígado, bazo, la exclusividad de la leche materna hasta el año de vida y complementan la alimentación con papillas, pure, sulfato ferroso y/o fruta.

VII. RECOMENDACIONES

- Se debería realizar un historial que permita conocer el contexto socio cultural de cada paciente, este servirá al profesional de salud para que realice el seguimiento al caso, asimismo, ofrecer alternativas a la dieta del niño y organizarla según las posibilidades de la familia, recomendaciones de como consumir hierro con la vitamina C para una mayor absorción de este.
- Es de suma importancia que los profesionales de enfermería continúen con programas de orientación a las cuidadoras de los niños sobre la importancia del tratamiento de la anemia y la importancia de preparar alimentos que contengan hierro y proteínas, se recomienda desarrollar estrategias para aminorar los factores socioculturales que influyen en la prevalencia de anemia en la familia y mejorar la ideología para cambiar patrones que no benefician a los pequeños.
- A las cuidadoras de estos pequeños, tomar mayor importancia la alimentación y el futuro de sus pequeños, no dejarnos llevar por la contextura o la opinión de las personas, esta patología es una enfermedad silenciosa que tiene consecuencias a largo plazo, escuchemos a nuestro personal de salud que solo vela por el bienestar de nuestros niños.

CAMONES GARCIA

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uss.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo