

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

**Factores socioeconómicos culturales y actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.**

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERIA

**AUTOR:**

Bach. Enf. Justo Alberto, Miluska Yuleisy

Código ORCID: 0009-0005-1117-3323

**ASESORA:**

Mg. Pinto Flores, Irene Beatriz

DNI: 07727011

Código ORCID: 0000-0002-3791-4522

**Nuevo Chimbote – Perú**

**2024**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

**Revisado y V. °. B.° de:**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Irene Beatriz', is positioned above a horizontal line.

**Mg. Pinto Flores, Irene Beatriz**

**DNI: 07727011**

**ORCID: 0000-0002-3791-4522**

**ASESORA**

# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

## FACULTAD DE CIENCIAS

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

#### JURADO EVALUADOR

Revisado y V. °. B. ° de:

**Dra. Rosas Guzmán, Inés Concepción**

**DNI: 17867221**

**ORCID: 0000-0002-3543-1279**

**PRESIDENTA**

**Ms. Vega García, Elizabeth Irma**

**DNI: 32981197**

**ORCID: 0000-0001-1218-2249**

**SECRETARIA**

**Mg. Pinto Flores, Irene Beatriz**

**DNI: 07727011**

**ORCID: 0000-0002-3791-4522**

**INTEGRANTE**

## ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el aula de Laboratorio de Salud Comunitaria, siendo las 12 horas del día 18 de setiembre del 2024, dando cumplimiento a la Resolución N° 279-2024-UNS-FC, se reunió el Jurado Evaluador presidido por Dra. Inés Rojas Guzmán, teniendo como miembros a Ms. Irma Vega García (secretario) (a), y Mg. Irene Pinto Flores (Integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título de Licenciada de enfermería realizado por el, (la), (los) tesista (as) Miluska Yuleisy Justo Alberto

quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada: Factores socioeconómicos culturales y actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.

Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as)s respondió (ieron) a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como excelente asignándole un calificativo de 20 puntos, según artículo 112° del Reglamento General de Grados y Títulos vigente (Resolución N° 337-2024-CU.-R-UNS)

Siendo las 13 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad

Nombre: ~~Dra. Inés Rojas Guzmán~~  
Presidente

Nombre: Ms. Irma Vega García  
Secretario

Nombre: Mg. Irene Pinto Flores  
Integrante

Distribución: Integrantes J.E ( ), tesistas ( ) y archivo (02).





## Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Irene Pinto  
Assignment title: FACTORES SOCIOCULTURALES Y ACTITUD MATERNA  
Submission title: FINAL INFORME DE TESIS 2024.docx  
File name: FINAL\_INFORME\_DE\_TESIS\_2024.docx  
File size: 652.53K  
Page count: 75  
Word count: 15,190  
Character count: 84,796  
Submission date: 09-Sep-2024 10:48AM (UTC-0500)  
Submission ID: 2449119405



## 24% Similitud general

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

### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Trabajos entregados

### Fuentes principales

- 24%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

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

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

### Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uns.edu.pe	10%
2	Internet	hdl.handle.net	5%
3	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	2%
4	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	1%
5	Internet	repositorio.unc.edu.pe	1%
6	Internet	tesis.unap.edu.pe	1%
7	Internet	repositorio.unac.edu.pe	0%
8	Internet	repositorio.unp.edu.pe	0%
9	Internet	docplayer.es	0%
10	Internet	repositorio.unasam.edu.pe	0%
11	Internet	repositorio.unid.edu.pe	0%

## DEDICATORIA

*A mi amado Dios quien es dador de todo, por otorgarme vida, fuerza y salud, por guiarme en este camino y brindarme su bondad y sabiduría para seguir superando obstáculos y peldaños.*

*A mis queridos padres, Leoncio y Carmen por la paciencia y por su apoyo constante en todo lo que realizo y proyecto, pilares de mi vida. Gracias por ser parte de este proceso.*

*A mis hermanas, Catterine y Yoselin, que me impulsan a culminar y emprender nuevas metas, por su compañía y apoyo constante, quienes son mi motivación para superarme*

*A mi abuela Juanita, por su cuidado continuo, sus atenciones y su paciencia, quien es parte fundamental de mi crecimiento.*

*A mis cuñados, Michelle y José, por el apoyo, afecto y motivación a no rendirme y seguir adelante con mis objetivos.*

## **AGRADECIMIENTO**

A la prestigiosa Universidad Nacional del Santa, a mi preciada Escuela Profesional de Enfermería, por brindarme la dicha de formar parte de su comunidad estudiantil, por sus destacados maestros que me instruyeron mediante sus conocimientos y enseñanzas para lograr una preparación y formación académica de calidad.

Con gran estima y aprecio, agradezco considerable y especialmente a mi querida profesora y asesora Mg. Irene Beatriz Pinto Flores, por el absoluto apoyo, palabras de enseñanza y aliento, su guía, por su motivación y preocupación para el término de la presente investigación.

A las profesionales de enfermería del Centro de Salud San Jacinto, en especial a la Lic. Diana Infantes Villena, Lic. Isabel Zeña Quispe y Lic. Cynthia Oliva Zavaleta y a las madres de los niños menores de 3 años que fueron partícipe del presente estudio, por su predisposición a responder los cuestionarios elaborados.

## INDICE

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**RESUMEN**

**ABSTRACT**

<b>I.</b>	<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>15</b>
<b>II.</b>	<b>MARCO TEORICO.....</b>	<b>24</b>
<b>III.</b>	<b>MATERIALES Y MÉTODOS.....</b>	<b>37</b>
<b>IV.</b>	<b>RESULTADOS Y DISCUSIONES.....</b>	<b>47</b>
	<b>4.1. RESULTADOS.....</b>	<b>47</b>
	<b>4.2. DISCUSIONES.....</b>	<b>54</b>
<b>V.</b>	<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>62</b>
	<b>5.1. CONCLUSIONES.....</b>	<b>62</b>
	<b>5.2. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>63</b>
<b>VI.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>64</b>
<b>VII.</b>	<b>ANEXOS.....</b>	<b>75</b>

## INDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1:</b>	
Factores socioeconómicos en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.	47
<b>Tabla 2:</b>	
Factores culturales en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.	48
<b>Tabla 3:</b>	
Actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.	50
<b>Tabla 4:</b>	
Factores socioeconómicos asociados a la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.	51
<b>Tabla 5:</b>	
Factores culturales asociados a la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.	52

## INDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1:</b>	
Factor cultural: Conocimiento materno en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.	49
<b>Figura 2:</b>	
Factor cultural: Creencias maternas en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.	49
<b>Figura 3:</b>	
Actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.	50
<b>Figura 4:</b>	
Factor cultural: Creencias maternas asociadas a la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.	53
<b>Figura 5:</b>	
Factor cultural: Conocimientos maternos asociadas a la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.	53

## INDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 1:</b>	
Consentimiento informado	75
<b>Anexo 2:</b>	
Cuestionario sobre factores socioeconómicos culturales de la madre.	76
<b>Anexo 3:</b>	
Test sobre la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia.	78
<b>Anexo 4:</b>	
Cuadro de puntaje del Test de actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia.	79

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal, tiene como objetivo conocer la relación entre los factores socioeconómicos culturales y la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022. La población fue constituida por 50 madres que cumplieron los criterios de inclusión. Se aplicaron los instrumentos: Cuestionario sobre factores socioeconómicos culturales de la madre, y Test de actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. Los datos se procesaron en el software SPSS 27. El análisis estadístico que se utilizó fue la prueba estadística de Independencia de criterios (Chi cuadrado  $X^2$ ), concluyendo que:

1. El 54% de madres presentan edades de 18 a 29 años, el 52% no tienen pareja, el 42% tiene de 3 a más hijos, el 66% presentan grado de instrucción secundaria, el 88% tienen como condición o situación laboral ama de casa, el 86% presentan ingreso económico mensual menor a s/.1 025, y el 40% su tiempo de llegada al Centro de salud es de 20 minutos.
2. El 68% de las madres presentan creencias no adecuadas y el 32% presentan creencias adecuadas. El 46% de madres presentan conocimiento bueno sobre anemia y el 54% presentan conocimiento regular.
3. El 80% de las madres presentaron actitud desfavorable, y el 20% presentaron actitud favorable en el cumplimiento del tratamiento de anemia.
4. Existe asociación estadísticamente significativa entre la actitud materna y el factor socioeconómico: N.º de hijos, Grado de instrucción y Tiempo de llegada al Centro de Salud.
5. Existe asociación estadísticamente significativa entre la actitud materna y el factor cultural: Creencias materna.

**Palabras claves:** *factores socioeconómicos, culturales, actitud materna, cumplimiento y tratamiento de anemia.*

## ABSTRACT

The present research work is descriptive, correlational and cross-sectional, its objective is to know the relationship between cultural socioeconomic factors and maternal attitude in compliance with anemia treatment. San Jacinto, 2022. The population was made up of 50 mothers who met the inclusion criteria. The instruments were applied: Questionnaire on cultural socioeconomic factors of the mother, and Test of maternal attitude in compliance with anemia treatment. The data were processed in the SPSS 27 software. The statistical analysis used was the statistical test of Independence of criteria (Chi square X<sup>2</sup>), concluding that:

1. 54% of mothers are between 18 and 29 years old, 52% do not have a partner, 42% have 3 or more children, 66% have a secondary education degree, 88% have a housewife as their occupation. from home, 86% have a monthly income of less than S/.1,025, and 40% have a time of arrival at the Health Center of 20 minutes.
2. 68% of mothers have an inappropriate belief and 32% have an adequate belief. 46% of mothers have good knowledge about anemia and 54% have fair knowledge.
3. 80% of the mothers presented an unfavorable attitude, and 20% presented a favorable attitude in compliance with anemia treatment.
4. There is a statistically significant association between maternal attitude and the socioeconomic factor: Number of children, Level of education and Time of arrival at the Health Center.
5. There is a statistically significant association between maternal attitude and the cultural factor: Maternal beliefs.

**Keywords:** *socioeconomic and cultural factors, maternal attitude, compliance and anemia treatment.*

## I. INTRODUCCION

La anemia infantil por deficiencia de hierro es una de las enfermedades con mayor frecuencia en el mundo, su incidencia es mayor en niños menores de 3 años. Convirtiéndose en un problema de salud pública con impacto social considerable, la carencia de hierro en los menores de 3 años podría presentar notables consecuencias en el desarrollo, y generar secuelas perjudiciales en el crecimiento, aprendizaje y rendimiento en la escuela en etapas próximas de la vida generando a largo y corto plazo una carga de enfermedad y económica en especial para los países con ingresos bajos y medios (OMS, 2020).

El problema de salud anemia infantil no debe verse desde una única perspectiva, sino que debe abordarse desde diferentes factores, como los factores sociales, económicos y culturales del entorno infantil del niño. En este sentido, evaluar a las madres que pueden influir en el crecimiento y la nutrición de los niños, el papel y la actitud de la madre es importante para afrontar la anemia en los niños. Además, las políticas estatales y la intervención eficaz del personal de salud deben dar prioridad a los niños menores de 3 años y unir esfuerzos para prevenir y erradicar la anemia. Por lo tanto, el gobierno debe diseñar políticas que se adapten a las necesidades de las madres de niños de diferentes culturas (Defensoría del Pueblo, 2018).

La Organización Mundial de la Salud confirma que la anemia por deficiencia de hierro es una enfermedad que se adquiere cuando no hay suficientes glóbulos rojos, lo que afecta la capacidad de la sangre para transportar oxígeno, lo que limita las funciones del organismo. Cabe señalar que, debido al rápido crecimiento y las altas necesidades de hierro, existe una tendencia a consumir alimentos bajos en hierro, y debido al aumento de parásitos generan la pérdida de hierro; y causan diarrea frecuente, problemas cognitivos, de movimiento, de crecimiento y de comportamiento. (OMS, 2021).

La Anemia es un problema multidimensional que empeora en la infancia por los factores socioeconómicos y culturales, distinguida por la pobreza, viviendas precarias, higiene insalubre, falta de conocimiento de la alimentación saludable, desinformación de la enfermedad, por lo que, estos aspectos repercuten en su crecimiento y desarrollo integral y vulnera sus derechos (Zavaleta, 2017).

El nivel alto de pobreza, y la escasa educación de la madre aumentan el riesgo predominante de anemia; asimismo se requiere una necesidad de una correcta planificación e implementación de medidas para combatir y hacer frente a esta problemática, los grupos económicamente desfavorecidos, la nutrición y educación materna deben ser prioridades en los programas impuestos por los gobiernos en los distintos países del mundo (Goswami y Das, 2014).

Por su parte, el Banco Mundial refiere que el 40% de los niños que tienen menos de cinco años en el mundo padecen anemia. También en América Latina el aumento de anemia en niños menores de cinco años fue del 21%. Haití del 60% y Bolivia del 37%. En Perú, el 33,5% de los niños menores de 3 años son los más afectados; por esta razón, los niños pueden tener un retardo en el desarrollo psicológico y motor, y al participar en áreas educativas, su habla y coordinación motora disminuirán significativamente (Banco mundial, 2019). Para combatir y mitigar la anemia en los niños, los gobiernos de todo el mundo han establecido y adoptado programas de seguimiento e intervención basados en suplementos de hierro, lo cual se entrega y proporciona a la madre en cada visita de control del niño o niña en los establecimientos de salud.

En Perú, a la problemática de la anemia se sumó la epidemia de Covid-19 y el desarrollo de la cuarentena como medida preventiva, lo que llevó al estancamiento de muchos otros programas de salud en las provincias peruanas, uno de los cuales son la suplementación

con hierro. Cabe destacar que, durante la pandemia de 2020, la tasa de anemia entre la población de 6 a 36 meses alcanzó el 40%, registrándose el mayor impacto en las zonas rurales 48,4%. Urbano 36,7%. Además, los departamentos con mayores tasas de anemia son Puno, Ucayali, Madre de Dios, Cusco y Loreto. En cuanto a la suplementación de hierro, el 29,7% de los niños de 6 a 36 meses recibieron suplementos de hierro. (INEI, 2020).

En Perú el 2021, la anemia afecta al 38,8% de los niños de 6 a 36 meses, constituyendo un problema de salud pública. Se evidencia una disminución del 1,2% respecto al año anterior. Si bien, esta cifra ha disminuido en los últimos cinco años, requiere aun de mayores esfuerzos por parte del gobierno para reducirla. En las zonas rurales, en el 2021 registró una tasa de incidencia del 48,7%; en las zonas urbanas, la tasa de incidencia disminuyó gradualmente hasta alcanzar el 35,3%, pero la cifra sigue siendo elevada. Además, la prevalencia de anemia fue mayor en la Sierra 48,5% y Selva 43,2%, a diferencia de la Costa donde se registró una prevalencia del 32,1%. Las provincias con mayores índices son: Puno, Ucayali, Madre de Dios, Huancavelica, Cusco y Loreto. En cuanto a la administración con suplementos de hierro en 2021 en niños de 6 a 36 meses, es 36,1%. Algunos estudios muestran que la anemia en niños menores de 3 años afecta el desarrollo psicomotor, lo que lleva a un deterioro de las capacidades cognitivas, sociales y emocionales. Por otro lado, también afecta la capacidad física y la productividad (ENDES, 2021).

En 2022, el 42,4% de niños de 6 a 35 meses de edad en Perú, se les detectó anemia; según la zona de residencia, siendo en el área rural más frecuente con 51,5%, que en el área urbana con 39%. Los departamentos que tuvo una tasa de incremento de anemia fueron: Huancavelica, Loreto y Pasco. Se sabe que, La dinámica de la anemia es más compleja debido a las características familiares. Su entorno inmediato, como la disponibilidad de

servicios básicos, la ubicación geográfica, la disponibilidad de suplementos de hierro, etc., así como el comportamiento, actitudes, creencias y los conocimientos de la madre, determinan en última instancia cómo se trata al niño. Por lo tanto, centrarse en la familia debería ser una parte central de cualquier programa o intervención nacional destinado a reducir la anemia. (ENDES, 2022).

En 2023, en los niños de 6 a 35 meses la anemia afecta al 43,1% en el Perú. La mayor repercusión de anemia se presentó en el área rural 50,3%, a diferencia con el área urbana 40,2%. Incidió en mayor proporción en los niños de los departamentos Puno, Ucayali y Madre de Dios. En cuanto a la suplementación con hierro el 32% de los niños de 6 a 35 meses de edad consumieron suplemento de hierro, registrándose una cifra menor en 1,4 puntos porcentuales, respecto al año 2022 que registró 33,4% (INEI, 2023).

La normativa vigente nos dice que, en el primer nivel de atención, es responsabilidad de la enfermera brindar consejería y visitar al niño en el hogar para lograr las metas y objetivos de atención establecidos. Una intervención eficaz y comprobada para prevenir la anemia es la suplementación con sulfato de hierro, porque ayuda a reducir la incidencia de anemia en niños menores de 6 y 36 meses. (INEI, 2021).

Los suplementos de sulfato ferroso son eficaces y se ha demostrado que producen resultados positivos en todo el mundo; por lo tanto, la madre ejerce un papel muy relevante en el uso de suplementos nutricionales en los primeros tres años de vida, porque la madre cuida y se ocupa directamente de proteger su estado de salud, por lo que es necesario que la madre tenga y mantenga una actitud positiva a la hora de tratar la anemia de su hijo y así conseguir resultados óptimos.

Las actitudes incluyen las creencias de la madre sobre un objeto o situación. Estas actitudes maternas tienden a responder de cierta manera, ya sea positiva o negativa, a la situación. Incluyen diferentes formas de pensamientos, creencias y comportamientos. Por

otro lado, hay elementos en estas actitudes: Cognitivo, que incluye hechos, creencias, conocimientos y valores; Afectivo, que se expresa en sentimientos, estado de ánimo y emociones; Conductual, que muestran las evidencias de actuar a favor o en contra (Huerta, 2008).

Por otro lado, también se conoce actitud materna como el estilo o patrón de conducta que forma una madre para criar a sus hijos, fue promulgado en primer lugar como relación madre e hijo, pero, en los años 1990, diversos autores refirieron que la actitud materna es una variable de mayor magnitud que la relación que se produce en los humanos (Celis, 2019).

En las prácticas preprofesionales de internado en un Centro de Salud del 100% de los niños de 6 a 36 meses que se atienden, el 26.3% reciben suplementación de hierro de forma preventiva, y el 18.2% reciben suplementación de hierro debido a que se encuentran en tratamiento de anemia (Centro de Salud San Jacinto, 2022). Asimismo, se observó diferentes actitudes y respuestas de las madres sobre la administración y manejo de sulfato ferroso, al referir: “No le di porque mi niño enfermo con diarrea”, “No lo quiere tomar”, “No le gusta”, “No quiero forzar a mi hijo”, “La señorita dice que le debo dar con el alimento, no entendí”, “Decidí no darle porque la veo bien” o “No tuve tiempo y a veces se me olvida”, entre otras declaraciones, dando lugar a problemas que limitan al desarrollo del niño o niña por el escaso compromiso, responsabilidad y colaboración de las madres. La actitud que predominaba en las madres no contribuía al éxito del tratamiento, por lo tanto, el crecimiento y desarrollo de los niños era deficiente.

Por todo lo mencionado y conocedoras de las repercusiones de la anemia en los niños es que aparece la motivación de investigar el presente estudio sobre los factores socioeconómicos culturales y la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses.

En fundamento a lo previamente presentado, se formuló la siguiente pregunta:

## **FORMULACION DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la relación entre los Factores socioeconómicos culturales y la Actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022?

### **1. OBJETIVOS**

#### **1.1.OBJETIVO GENERAL**

Conocer la relación entre los factores socioeconómicos culturales y la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.

#### **1.2.OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar los factores socioeconómicos en las madres. San Jacinto, 2022.
- Identificar los factores culturales en las madres. San Jacinto, 2022.
- Identificar la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.
- Determinar la relación entre los factores socioeconómicos y la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.
- Determinar la relación entre los factores culturales y la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.

## **2. HIPOTESIS**

**H<sub>I</sub>**= Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos culturales y la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.

**H<sub>0</sub>**= No existe relación significativa entre los factores socioeconómicos culturales y la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.

## **3. JUSTIFICACION**

El 42% de los niños que tienen menos de 3 años a nivel mundial padecen anemia (OMS, 2022) y en el Perú actualmente, esta condición perjudica al 43.1% de los niños menores de 36 meses (INEI, 2023), esto lo convierte en una problemática de salud pública, se conoce sus consecuencias en la salud del niño si la condición permanece inherente. La Norma Técnica N°. 134 “Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas” regula el manejo del tratamiento de la anemia, considerando esencial el sulfato ferroso para apoyar el control de la anemia; Sin embargo, hay factores que dificultan la adherencia al tratamiento de la anemia. Existen factores que influyen y son: factores sociales, económicos y culturales, además de que la actitud de la madre es un factor fundamental para determinar el éxito del tratamiento.

La política actual de la salud está enfocada a disminuir la anemia, que es uno de los objetivos del milenio, es por tal motivo que se realiza la entrega de los suplementos con sulfato ferroso a las madres de niños y niñas de 6 meses a 3 años de forma gratuita, cuando acuden al consultorio de CRED o en las visitas domiciliarias. Esta suplementación ha sido implementada con el fin de reducir la

anemia en niños menores de 3 años. Sin embargo, en los reportes nacionales y locales se identifica que, a pesar de disponer gratuitamente el suplemento, no existe la frecuencia del consumo, esto pone en riesgo a los niños y a los posibles efectos y consecuencias de la anemia infantil, tanto en su rendimiento físico y cognitivo. La influencia de los factores de índole socioeconómico y cultural de la madre influye, pues tiene un rol principal en el cumplimiento del tratamiento de anemia, es la madre quien proporciona el alimento y cuidado al niño o niña, pues se enfrenta a distintas creencias alimentarias de las generaciones familiares.

El Centro de Salud San Jacinto no es ajeno a la problemática de la anemia, por lo tanto, se quiere conocer los motivos detrás de esta situación y hallar posibles soluciones; además, conocer la relación entre los factores socioeconómicos culturales y la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia, es necesario y fundamental para identificar falencias y mejorarlas con los recursos existentes; los resultados pueden ser de utilidad para un mejor manejo de la estrategia sanitaria Nacional para el manejo, control, reducción y seguimiento de la anemia.

Debido a toda esta problemática nace el interés a realizar la presente investigación surgiendo la necesidad de conocer los factores socioeconómicos culturales y la actitud materna en cuanto al cumplimiento del tratamiento de anemia.

#### **4. IMPORTANCIA**

La investigación permite conocer los factores socioeconómicos culturales y la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia y la relación entre ambas; asimismo este estudio permite reconocer e identificar el rol materno y la actitud frente al cumplimiento del tratamiento de anemia en sus menores hijos, así como la crianza y cuidado del menor.

Los resultados del estudio proporcionan al profesional de enfermería información actualizada acerca del cumplimiento del tratamiento de anemia en niños entre 6 a 36 meses para el Centro de Salud San Jacinto, con el fin de perfeccionar y mejorar las estrategias desarrolladas, lo que brindará reforzar y encaminar hacia la visión que sostiene la Estrategia sanitaria de Prevención, Control y seguimiento de anemia, permitiendo identificar factores que intervienen en la actitud de la madre. Asimismo, es de importancia porque permite al profesional de enfermería mejorar la consejería y seguimiento en el consultorio de CRED. Además de crear actividades promocionales exclusivas para las madres concientizando a un buen desarrollo del niño, y así poder corregir conductas negativas y desfavorables de las madres.

A la Escuela Profesional de Enfermería, podrá disponer de información útil que permitirá sensibilizar e incentivar a los estudiantes de pregrado de Enfermería.

Para nuevos investigadores quienes se interesen por el tema y creen nuevos estudios sirviendo como referencia que permitirá elaborar futuros y destacados trabajos de investigación.

## II. MARCO TEORICO

### 1. ANTECEDENTES

A nivel internacional:

En Etiopia, Merkeb et al. (2019) en su estudio “Magnitud de la anemia y factores asociados entre niños de 6 a 59 meses en el hospital de referencia Debre Markos, Noreste de Etiopia: un estudio transversal en un hospital”. La investigación tuvo como objetivo explorar la magnitud de la anemia e identificar los factores asociados en niños de las edades mencionadas. La población estuvo conformada por 341 niños menores de 5 años que asisten al hospital de referencia Debre Markos. Los resultados obtenidos fueron que, el 58.7% eran madres entre 15 a 29 años, siendo el 34.8% ama de casa, además, el 64.5% tienen más de 2 hijos y el 35.5% tiene grado de instrucción superior; asimismo, el 70.6% iniciaron la alimentación complementaria a partir de los 6 meses, y solo el 25.1% asistieron al consultorio para los controles respectivas. concluyeron que la anemia se relacionó con la edad de la madre e ingresos familiares. Por lo que, se requiere de intervenciones de eficacia probada en salud pública como la seguridad alimentaria en los hogares, medicamentos y suplementación.

En India, Dutta et al. (2020) en su estudio “Prevalencia y factores de riesgo de anemia entre niños de 6 a 59 meses en la India: Un análisis multinivel”. Centrado en evaluar la prevalencia y los factores de riesgo asociados con la anemia a nivel individual y comunitario en la India entre los niños de 6 y 59 meses. Concluyeron que, los factores individuales de alto riesgo de anemia entre los niños eran los niños con madres de edad de 15 a 24 años; además, la baja educación comunitaria es un determinante importante de la anemia entre los niños. El nivel socioeconómico de la familia y la deficiencia de hierro y otros nutrientes esenciales en la dieta son de gran importancia en el desarrollo de la anemia.

En Ecuador, Pérez (2022) en su estudio “Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el centro de salud CAI 3. 2021”. cuyo objetivo fue determinar los factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica. La población la conformó 280 niños con anemia ferropénica, obteniendo como resultado que, más del 60% de niños menores de 5 años presentan factores socioeconómicos como la edad, el sexo, el desempleo de los padres de familia como causa principal de la anemia ferropénica. Concluyendo que, los factores socioeconómicos presentan una gran influencia en los niños con anemia, pues hay mayor influencia en los niños que no tienen sustentos económicos para mantener una correcta alimentación nutrición durante su desarrollo.

A nivel nacional:

En Lima, Huacausi (2019) en su investigación “Actitud de la madre ante la adherencia de micronutrientes en la alimentación de infantes menores de tres años en SJL – 2019”, el cual tuvo como objetivo determinar si la actitud de la madre es desfavorable o favorable ante la adherencia de micronutrientes de sus menores hijos en el Centro de Salud Ganimedes de SJL, la población estuvo conformada por 53 madres de niños menores de 3 años que reciben micronutrientes. El estudio concluyó que, el 88.7% de las madres presentaron actitud favorable; mientras que el 11.3% presentaron una actitud desfavorable ante la adherencia. Cabe mencionar que es necesario continuar con la difusión e información de la importancia de prevenir y erradicar la anemia.

En Cerro de Pasco, Condezo y Meza (2019) en su estudio “Actitud y cumplimiento de las madres en el tratamiento de la anemia con micronutrientes en niños de 6 a 18 meses en el Centro de Salud de Acobamba 2018”. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre la actitud y el cumplimiento de las madres en el tratamiento de la anemia en niños de 6 a 18 meses en el Centro de Salud Acobamba, la muestra fue

conformada por 86 madres que asisten al servicio de CRED. Concluyeron que, el 70.9% no administra el tratamiento, el 72.9% no logran hacer consumir correctamente los micronutrientes, el 70.9% de las madres no utiliza ninguna preparación para acompañar la dosis y el 83.7% refieren que sus hijos presentan reacciones causadas por los micronutrientes; por ello, la actitud de la madre es poco favorable frente al cumplimiento del tratamiento de anemia con 74.4%.

En Lima, Llerena (2021) en su investigación “Factores asociados a la adherencia del tratamiento de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en Centro de salud Ancieta baja 2021”. Como objetivo tiene conocer los factores que se asocian a la adherencia al tratamiento de anemia. La muestra la conformó 54 madres con hijos de 6 a 36 meses; además, aplicó un cuestionario de 38 ítems de preguntas relacionadas a la variable de interés, como resultados se obtuvo que, el 53.7% de los niños son adherentes, el 44.4% de las madres tienen entre 17 a 27 años, el 51.9% tiene instrucción secundaria, el 50% son convivientes, el 61.1% son amas de casa, y el 51.9% tiene 2 hijos. Además, en el factor cultural, el 92.6% presentó un conocimiento regular. Así mismo, se concluyó que hay relación significativa al tratamiento de anemia con el conocimiento de la madre.

En Lambayeque, Suclupe y Solis (2022) en su estudio “Conocimiento y actitud de madres en relación a la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, Centro de Salud Puerto Ciruelo – 2022”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de madres frente a la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses. La población estuvo conformada por 72 madres que cumplieron con los criterios de inclusión, se empleó una encuesta y se aplicó un cuestionario que media el conocimiento y actitud materna. Los resultados obtenidos fueron que, el 48.6% de madres presentan conocimiento bueno sobre anemia; además, más del 60%

presentaron una actitud riesgosa, deficiente y crítica y solo el 33.3% presentó una actitud buena. Asimismo, concluyeron que, existe relación significativamente entre el conocimiento y la actitud de las madres en relación a la anemia, todo ello limitaría la recuperación del menor.

En Piura, Vegas (2023) en su estudio “Factores asociados a la adherencia al tratamiento de Anemia en niños menores de 3 años - Piura 2023”, cuyo objetivo fue determinar los factores relacionados a la adherencia al tratamiento de anemia en menores de tres años, la muestra fue de 142 madres que cumplieron con los criterios de inclusión, además, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario aplicado en campo. La investigación concluyó que, el 76.76% de las madres tenía un estado civil de conviviente, el 81.7% con grado de instrucción secundaria, el 78.8% en su mayoría ama de casa, y el 47.1% tiene ingreso económico mensual igual a s/.1025. Además, concluyó que, en cuanto a los Factores socioeconómico se asocian significativamente a la adherencia al tratamiento de anemia en niños son: estado civil e ingreso económico. Se pone énfasis en seguir concientizando a las madres para establecer en sus hijos el cumplimiento del tratamiento de anemia.

En Cusco, Gonzales (2023) en su estudio “Factores socioculturales relacionados a la adherencia al tratamiento de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Pavayoc Quillabamba, Cusco 2023”. Su objetivo fue determinar la relación entre los factores socioculturales y la adherencia al tratamiento de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses, siendo la muestra de 96 madres, aplicándose un cuestionario elaborado estructuralmente según el interés. Concluyó que, el 40.6% presentaron edades de 31 a 35 años, el 64.6% tiene un ingreso de 1001 a 1500 soles, el 66.7% es conviviente, el 76% tienen de 2 a 3 hijos, el 49% es ama de casa y el 60,4% presenta nivel de instrucción secundaria. Además, se concluyó que existe relación entre el

grado o nivel de instrucción y la ocupación con la adherencia al tratamiento de la anemia. Por ello, la ocupación y grado de instrucción de la madre influye en la adherencia al tratamiento de anemia.

En Lima, Morachimo y Pariona (2023) en su estudio “Factores sociodemográficos y actitudes maternas en la suplementación con micronutrientes en menores de 3 años, Centro de Salud, Callao, 2023”. Su objetivo era conocer la relación entre los factores sociodemográficos y la actitud de la madre ante la suplementación, la muestra fue de 66 madres aplicándose un cuestionario elaborado y basado a las variables de estudio. Los resultados fueron: en su mayoría las madres presentaron edades de 21 a 35 años, la ocupación más frecuente es ama de casa, la mayoría tiene de 2 a 3 hijos, el ingreso familiar con mayor frecuencia es de s/. 1 025, además el tiempo de llegada al Centro de salud más frecuente es 5 a 10 minutos. Concluyeron también que, existe relación entre la edad, el número de hijos y el ingreso económico con la actitud de la madre ante la suplementación. Asimismo, la mayoría de las madres presentan una actitud buena en un 62%.

En Puno, Pari (2023) en su estudio “Creencias de las madres de niños de 6 a 36 meses de edad sobre adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en el Puesto de Salud Jallihuaya – 2023”. Tuvo como finalidad determinar las creencias de las madres de niños de 6 a 36 meses de edad sobre adherencia al tratamiento de anemia. La población que se considero fue de 32 madres con niños anémicos, se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento se aplicó un Escala de creencias sobre la adherencia al tratamiento de anemia. Los resultados fueron que, la tercera parte tienen de 24 a 30 años, la mayoría tiene secundaria completa y casi la mitad es conviviente. Concluyó que, el 53.13% de las madres presentaron creencias favorables; mientras

que el 46.88% presentaron creencias desfavorables sobre la adherencia al tratamiento de anemia.

A nivel local:

En Chimbote, Valerio (2020) en su investigación “Determinantes sociales de la anemia en niños menores de 3 años del Programa Nacional Cuna Mas Miraflores Alto \_ Chimbote, 2020”. Su objetivo fue conocer y describir aquellos determinantes sociales de la anemia en niños menores de 3 años del Programa Cuna Mas, la muestra fue conformada por 52 madres de niños con anemia, aplicándose un cuestionario a través de una entrevista online. Concluyendo que, la gran parte de madres tienen ingreso económico menos de s/. 750, y la menos de la mitad presento grado de instrucción Secundaria completa. Por lo que el grado de instrucción se muestra como un límite para el éxito del tratamiento de anemia y por consiguiente supere la enfermedad de la anemia.

En Chimbote, Carranza (2022) en su investigación “Factores asociados a adherencia al tratamiento con hierro en menores de 2 años del Centro de salud Progreso, 2022”. Su objetivo fue determinar los factores asociados a adherencia al tratamiento con hierro en menores de 2 años del Centro de Salud Progreso, con una muestra de 82 madres de niños que se encuentren en tratamiento de anemia que pertenezcan a dicha jurisdicción. Se utilizó la entrevista como técnica y como instrumento un cuestionario elaborado con interés de las variables de interés. Los resultados fueron, la mayoría de las madres tienen de 20 a 35 años; concluyendo que, el Estado civil casada, nivel de instrucción, conocimientos adecuados y procedencia urbana de la madre están asociados a la adherencia al tratamiento con hierro en los niños menores de 2 años.

## **2. MARCO CONCEPTUAL**

Anemia. Se caracteriza por una disminución del número de glóbulos rojos o una disminución de la concentración de hemoglobina por debajo de los valores normales registrados en individuos sanos, con manifestaciones clínicas que incluyen palidez, insomnio, irritabilidad y reducción de la tolerancia al ejercicio (MINSa, 2017). La anemia por déficit ferropénica se da como resultado de la carencia de hierro y es frecuente, ocasiona sueño, cansancio, afecta el desarrollo psicomotor, el aprendizaje, alteración de la memoria en el niño.

Suplementación con hierro. Es una intervención preventiva o terapéutica encaminada a mantener o reponer los niveles adecuados de hierro en los niños mediante el uso de suplementos de hierro, que son preparados de hierro que se utilizan para tratar y prevenir la anemia (MINSa, 2017).

Los factores socioeconómicos describen las características sociales y económicas de las madres e implica edad, estado conyugal, número de hijos, grado de instrucción, condición o situación laboral, ingreso económico mensual, y tiempo de llegada al centro de salud.

Los factores culturales ayudan a reconocer las diferentes características de los grupos humanos. Además, sus principales tendencias pueden explicar los vínculos establecidos entre las actitudes de madres e hijos y establecer las condiciones para informar sobre la naturaleza del comportamiento humano. (Macias, 2011).

La cultura es fundamental en la identidad de las personas, es importante tomar en cuenta aspectos culturales que influyen y moldean a las madres referente al cumplimiento del tratamiento de anemia. Además, de valores, creencias, experiencias,

conocimiento y practicas evidencia la cultura en cuanto al cuidado, por las madres (Melguizo y Álzate, 2008).

Los conocimientos maternos acerca de los diversos ámbitos de la realidad social y cultural; requiere asimilar y recolectar información, consideran las memorias, ejercer procesos, procedimientos, resolver problemas y tomar decisiones (García, 2009).

Estos conocimientos maternos requieren de información obtenidas en base a las observaciones y experiencias, lo cual puede ser adquirido, y se encuentra vinculada a las actividades prácticas y recurrentes de la vida diaria. que pueden recopilarse y vincularse a actividades prácticas y repetitivas de la vida. Los conocimientos que absorben las madres pueden provenir del sentido común, popular o de lo cotidiano; Pero también puede provenir de la formación académica. (Alan y Cortez, 2017).

Las creencias maternas tienen su origen en la interrelación e intercomunicación social del día a día, esto posibilita en las madres una forma específica de comprender el mundo, interno y externo. Las creencias de la madre son representaciones en la sociedad que integra lo personal y social, están repletas de información y cumplen la función de orientar la conducta y actitud de las personas, conducir las relaciones y comunicaciones (Melguizo y Álzate, 2008).

Estos factores están relacionados con la interculturalidad, pues existen grupos sociales diferentes, presenta un carácter dinámico lo que permite conocer las experiencias, creencias, patrones de comportamientos y valores compartidos; por ello, el sistema de salud debe responder a las necesidades que surgen en las personas de las comunidades para un acceso adecuado a los servicios de salud respetando su cultura (Escobar y Paravic, 2017).

Según Estrada, refiere que la actitud materna presenta cuatro componentes: Cognitivo, referente a las presentaciones mentales, involucra procesos perceptuales, conocimiento y actitud; Afectivo, refiere a las emociones relacionados relacionado idea u objeto, sea positivo o negativo, bienestar o indisposición, siendo el sentir de la actitud de la persona; Conductual, referente a actuar hacia determinadas circunstancias, individuos o ideas, es el accionar de la actitud; Normativo, comportamiento esperado de una persona, vinculado a parámetros o normas preestablecidas, es el deber ser de la actitud (Estrada, 2012).

La actitud materna predice las conductas de las madres y, para cambiar ciertas conductas, es necesario e importante cambiar de actitud; se puede conocer las actitudes mediante las opiniones, ideas y creencias, además del comportamiento. Asimismo, estas actitudes llegar hacer maneras de motivación que da paso a la acción de la madre para alcanzar objetivos y metas planteadas. (Huerta, 2008).

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender fundamenta la investigación presente.

Las bases que Nola Pender tiene sus raíces en la psicología, educación y desarrollo del ser humano, que estudia desde una perspectiva de enfermería holística y psicosocial. Asimismo, integra teorías, como la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, que describen el valor de los procesos cognitivos en el cambio de conducta. (Raile, 2014, pag.387).

Conceptos y definiciones básicos presentados en el Modelo de promoción de la salud:

Conducta previa relacionada. Es la constancia de una misma conducta y actitud que se tiene desde el pasado.

Factores personales. Se clasifican en biológicos e incluyen edad y género; Psicológico, incluido el estado y la definición de salud cognitiva; sociales y culturales, incluidos el origen étnico, los conocimientos, el nivel de educación y la situación económica; Estos factores predicen cierto comportamiento.

La edad se constituye en la cantidad de años completos de la madre desde su nacimiento hasta el tiempo actual en que se realiza la entrevista, se aplica y se realiza la recolección de datos para la investigación. (INE, 2012).

El estado conyugal es una característica que refleja la posición de la madre con las reglas del país respecto al matrimonio y unión conyugal o parentesco, abarcando cuando la madre tiene una unión con su pareja por convivencia o por haber contraído matrimonio; asimismo, cuando la madre esta sin pareja (INEI, 2007).

El número de hijos es el total de cantidad de hijos de la madre hasta el tiempo actual (INEC, 2010).

El grado de instrucción son las etapas educativas que ha desarrollado la madre, comprendiendo los siguientes niveles: Sin instrucción, primaria, secundaria y superior, lo cual interviene en el desarrollo y crianza de los hijos; así como en los procedimientos y prácticas de cuidado (INEI, 2007).

La condición o situación laboral es el estado, cargo y responsabilidad de la madre en relación al trabajo actual, o si está en una etapa de desempleo, o si se encuentra laborando, siendo como referencia: Ama de casa, trabajo dependiente o trabajo independiente (INEI, 2007). El ingreso económico mensual son los ingresos monetarios que se adquiere mensualmente para el hogar que surgen de las actividades de trabajo, lo cual mantiene la estabilidad económica (INE, 2012).

El tiempo de llegada al Centro de salud, es la duración que transcurre desde el hogar de la madre hasta el Centro de salud siendo este el encargado de desarrollar acciones de promoción, protección y recuperación de la salud (INEI, 2008).

Los factores culturales de las madres se refieren a los pensamientos o valores que se manifiesta mediante normas, conocimientos y creencias, estos varían en todas las madres y en ciertas ocasiones pueden afectar la visión y actitud trayendo consecuencias considerablemente notorias (GREO, 2018).

Beneficios percibidos de acción. Se espera que los comportamientos saludables produzcan resultados positivos.

Barreras percibidas de acción. Son obstáculos, ya sean imaginarios o reales, para adoptar un comportamiento o actitud consistente.

Autoeficacia percibida. Capacidad para organizar e implementar comportamientos que promuevan la salud influyendo e influyendo en las barreras percibidas para la acción.

Las influencias interpersonales. Conocimiento del comportamiento, creencias o actitudes, incluidas normas y patrones.

Las influencias situacionales. Se puede desarrollar influencias directas o indirectas en la conducta de salud o actitud.

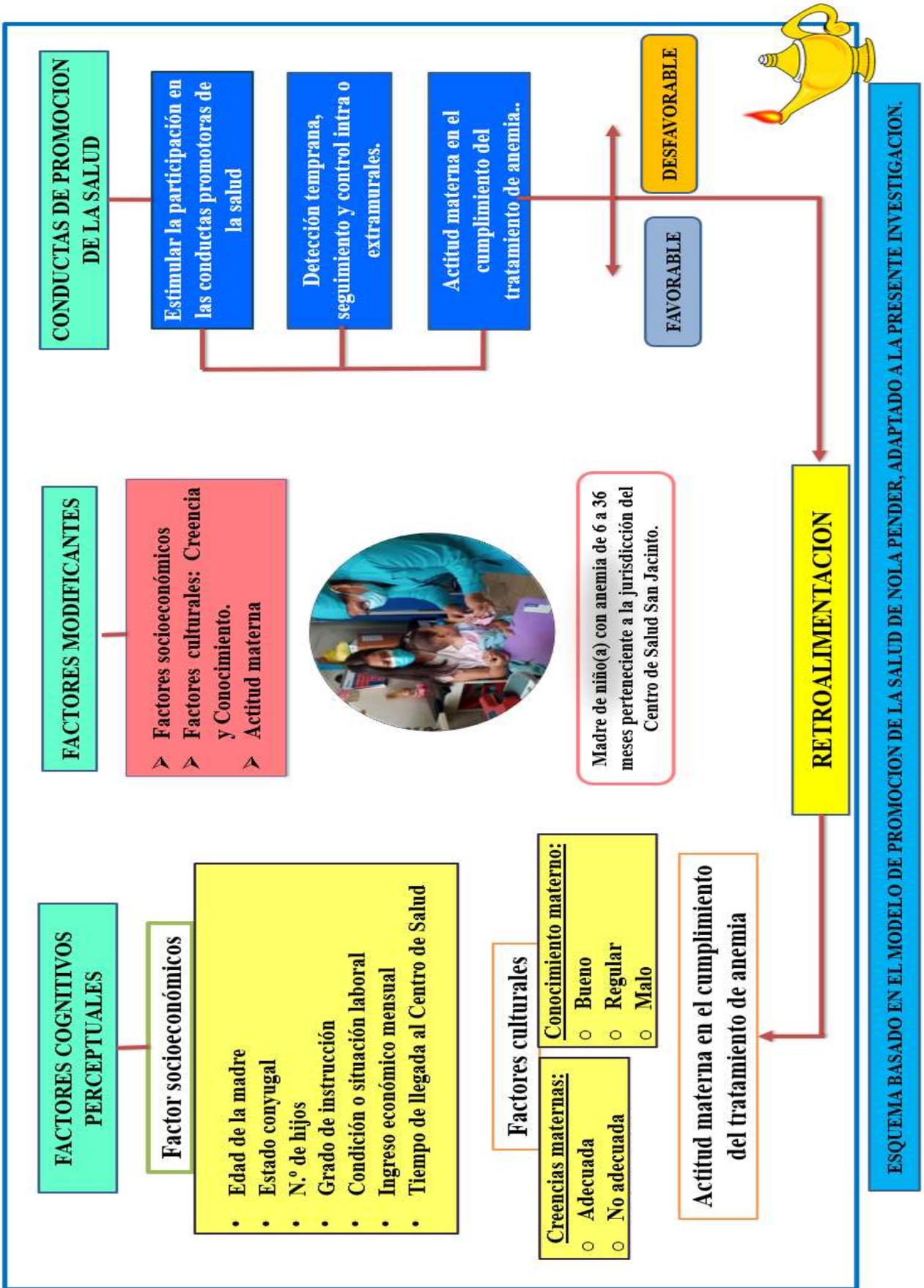
Compromiso con un plan de acción. Intención e identificación de una estrategia planificada llevan a la implantación de una conducta de salud.

Conducta promotora de salud. Acciones encaminadas a lograr resultados de salud positivos, como un bienestar óptimo y una vida productiva (Raile, 2014, pag.388).

“El Modelo de promoción de la salud identifica los factores cognitivos y perceptivos como determinantes clave del comportamiento de promoción de la salud. Asimismo, ilustra la naturaleza multifacética de las interacciones humanas con el medio ambiente en un intento por alcanzar un estado saludable. La promoción de la salud está impulsada por el deseo de promover el bienestar y realizar el potencial humano; Fue desarrollado con el objetivo de integrar lo que se sabe sobre conductas que promueven la salud para su verificación” (Raile, 2014, pág. 390, 392).

Utilizando el modelo de promoción de la salud, la naturaleza multidimensional de la influencia humana sobre el medio ambiente para lograr la salud puede explicarse centrándose en tres dominios básicos: factores perceptuales cognitivos que refiere a percepciones individuales; factores modificadores que denota las características demográficas y sociales; y, por último, adopte conductas que promuevan la salud y que puedan mejorar las acciones y actitudes. El modelo también estructura ejemplos dentro de una pauta para explicar la probabilidad de las personas puedan desarrollar conductas promotoras de salud (Potter y Perry, 2001, pag.5).

El Modelo de Promoción de la salud se aplica a la presente investigación. Comprendiendo que las personas poseen conductas aprendidas, y aquellas conductas de las madres pone en obra el bienestar y salud de sus hijos, evidenciando la actitud materna. Asimismo, la enfermera juega un papel muy importante pues tiene la ardua labor de conseguir que las madres adopten actitudes y comportamientos que paulatinamente conduzcan al bienestar de sus hijos. Por ello, el reconocimiento de los factores socioeconómicos culturales que perjudican en el cumplimiento al tratamiento por medio de la actitud de la madre, además de la interacción del personal de salud y las madres.



### III. MATERIALES Y METODOS

#### 1. METODO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación tiene enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal (Hernández, et al., 2010).

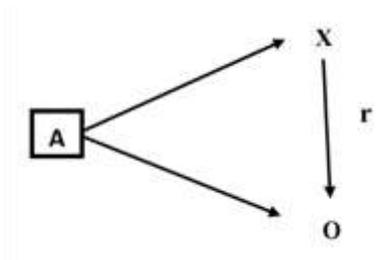
**Descriptivo**, se buscó detallar los factores socioeconómicos culturales y la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia.

**Correlacional**, se buscó determinar la relación que poseen las variables, entre los factores socioeconómicos culturales y la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia.

**Transversal**, se midió la unidad de análisis en un momento dado y se procedió a la descripción y análisis en un periodo de tiempo determinado.

#### 2. DISEÑO DE ESTUDIO

El diseño de estudio de esta investigación es de tipo Descriptivo, Correlacional de Corte Transversal (Hernández, et al., 2010).



A: Población de estudio: madres de niños con anemia de 6 a 36 meses de edad.

X: Factores socioeconómicos culturales.

O: Actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia.

r: Relación entre variables.

### **3. POBLACION Y MUESTRA**

La población fue constituida por 50 madres de niños (as) de 6 a 36 meses que se encontraron en tratamiento de anemia pertenecientes a la jurisdicción del Centro de Salud San Jacinto.

#### **A. Unidad de análisis**

Madre de niño de 6 a 36 meses que se encuentra en tratamiento de anemia que pertenece a la jurisdicción del Centro de Salud San Jacinto.

#### **B. Marco muestral**

Conformado por el registro de atenciones de los niños de 6 a 36 meses que se encontraron en tratamiento de anemia pertenecientes a la jurisdicción del Centro de Salud San Jacinto.

#### **C. Criterios de inclusión**

- Madres de niños (as) de 6 a 36 meses con tratamiento de anemia pertenecientes a la jurisdicción del Centro de Salud San Jacinto.
- Madres que sepan leer y escribir.
- Madre orientada en espacio, tiempo y persona.
- Madre que acepte participar de forma voluntaria en la investigación, con consentimiento informado.

#### **D. Criterios de exclusión**

- Madre que no acepte participar en la investigación.
- Madre analfabeta.
- Madre de niño o niña que presente otras patologías, además de anemia.

## **E. Diseño muestral**

Se consideró a las madres de niños (as) de 6 a 36 meses que se encontraron en tratamiento de anemia que pertenecen a la jurisdicción del Centro de Salud San Jacinto y que reúnan los criterios de inclusión.

## **4. ASPECTOS ÉTICOS**

En el presente estudio se cumplió con los siguientes principios éticos implantados en el Código de ética de investigación de la Universidad Nacional del Santa.

- a) **Protección a las personas:** Se consideró la libertad, confidencialidad y privacidad de madres que fueron partícipes de la investigación (Universidad Nacional del Santa, 2017).
- b) **Consentimiento informado (Anexo 4):** Las personas que participaron fueron informadas, decidieron libre y voluntariamente, consientes que la información brindada es para motivos puntuales de la investigación (Universidad Nacional del Santa, 2017).
- c) **Cuidado del medio ambiente y al respeto de la biodiversidad:** Se consideró la implicancia de los factores socioeconómicos y culturales que interactúan en la comunidad, con las madres que fueron partícipes en el proceso de investigación. (Universidad Nacional del Santa, 2017).
- d) **Responsabilidad, rigor científico y veracidad:** Se ejecutó con seriedad y compromiso, se procedió realizando el rigor científico, especificando la validez y fiabilidad (Universidad Nacional del Santa, 2017).
- e) **Bien común y justicia:** La investigación busca el interés general y justicia, se evita situaciones perjudiciales para quienes participan en la investigación. (Universidad Nacional del Santa, 2017).

- f) **Divulgación de la investigación:** Se realizó la difusión, anuncio y publicación de los resultados de forma ética (Universidad Nacional del Santa, 2017).
- g) **Respeto a la normatividad nacional e internacional:** Conocer la normativa es bueno, pero no suficiente, se asumió un espíritu de las normas, reflexionando sobre las consecuencias (Universidad Nacional del Santa, 2017).

## 5. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

### A) VARIABLE INDEPENDIENTE

#### FACTORES SOCIOECONÓMICOS

##### **Edad**

Definición conceptual: Intervalo transcurrido entre la fecha de nacimiento de la madre hasta la actualidad, expresados en años solares completos (ONU, 2010).

Definición operacional: escala ordinal

- Adolescente entre 12 a 17 años.
- Joven adulta entre 18 a 29 años.
- Adulta madura entre 30 a 49 años.

##### **Estado conyugal**

Definición conceptual: Condición de la madre por sus relaciones de parentesco y convivencia de acuerdo a las diferentes formas de vínculo conyugal. (INEI, 2017).

Definición operacional: escala nominal

- Con pareja
- Sin pareja

### **Número de hijos**

Definición conceptual: Suma de hijos que habitan en el mismo hogar que la madre (INEI, 2017).

Definición operacional: escala ordinal

- 1 hijo.
- 2 hijos.
- De 3 a más hijos.

### **Grado de instrucción**

Definición conceptual: Grado máximo terminado en el nivel más avanzado en el que la madre haya asistido en el sistema educacional (ONU, 2010).

Definición operacional: escala nominal

- Sin instrucción
- Primaria
- Secundaria
- Superior

### **Condición o situación laboral**

Definición conceptual: Ocupación en el que se desarrolla la madre, que puede ser remunerado o desempeñar de forma independiente (INEI, 2017).

Definición operacional: escala nominal

- Estudiante
- Ama de casa
- Trabajo Independiente
- Trabajo Dependiente

### **Ingreso económico mensual**

Definición conceptual: Ingreso en dinero percibidos por la madre, cualquiera que sea su fuente (ONU, 2010).

Definición operacional: escala ordinal

- No recibe sueldo
- Menos de S/ 1 025
- Igual a S/ 1 025
- Mas de S/ 1 025

### **Tiempo de llegada al Centro de Salud**

Definición conceptual: Periodo determinado que transita la madre para trasladarse de su hogar hasta llegar al Centro de Salud San Jacinto (INEI, 2018).

Definición operacional: escala ordinal

- Menos de 5 minutos
- 10 minutos
- 20 minutos
- 30 minutos
- De 40 minutos a mas

## **FACTORES CULTURALES**

### **Creencias maternas**

Definición conceptual: Tendencia a actuar de la madre como si aquello en lo que cree fuera verdadero, la creencia de la madre supone una expectativa de accionar, pues lo dispone a actuar de forma determinada (Diez, 2017).

Definición operacional: escala nominal

- Adecuado: 4 – 7 puntos

- No adecuado: 0 – 3 puntos

### **Conocimientos maternos**

Definición conceptual: Es la información y habilidades que las madres de niños han adquirido por sus capacidades mentales acerca de beneficios, tratamiento y más sobre la anemia (Marín, 2021).

Definición operacional: escala ordinal

- Conocimiento malo: 0 – 3 puntos
- Conocimiento regular: 4 – 7 puntos
- Conocimiento bueno: 8 – 10 puntos

## **B) VARIABLE DEPENDIENTE**

### **Actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia.**

Definición conceptual: Respuesta que expresan sentimientos, pensamientos y predisposición de la madre frente al tratamiento de anemia (Bonilla, 2013, como se citó en Celis. 2019).

Definición operacional: escala nominal

- Actitud favorable: 40 - 65 puntos
- Actitud desfavorable: 1 - 39 puntos

## **6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Como técnica en la presente investigación se utilizó la encuesta, y para la recolección de datos los siguientes instrumentos:

### **A. Cuestionario sobre factores socioeconómicos culturales (Anexo 2).**

El presente instrumento fue modificado y adaptado por la autora, teniendo como referencias a López (2020) en su estudio “Factores asociados a la

adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños con anemia en la provincia de Tarata, 2017”. El cuestionario está estructurado con 24 preguntas cerradas considerando una puntuación a cada pregunta, cuenta con 2 factores, donde los ítems (1,2,3,4,5,6,7) pertenecen al Factor Socioeconómico; los ítems que pertenecen al Factor cultural: Cultura (8,9,10,11,12,13,14); y Conocimiento materno sobre anemia (15,16,17,18,19,20,21,22,23,24).

### **FACTORES SOCIOECONÓMICOS**

El factor será evaluado en 7 preguntas con alternativas: Edad, Estado conyugal, Número de hijos, Grado de instrucción, Condición o Situación laboral, Ingreso económico mensual y Tiempo de llegada al centro de salud.

### **FACTORES CULTURALES**

#### **Creencias maternas**

Compuesto de 7 ítems con alternativas SI o NO. Teniendo las respuestas correctas un valor de 1 punto y las respuestas incorrectas un valor de 0 punto. Se califica como: Adecuado: 4 – 7 puntos y No adecuado: 0 – 3 puntos

#### **Conocimiento materno sobre la anemia**

Consta de 10 ítems con alternativas, teniendo las respuestas correctas un valor de 1 puntos y las respuestas incorrectas 0 puntos, obteniendo un total de 10 puntos, lo cual permite categorizarlo en: Conocimiento malo: 0 – 3 puntos, regular: 4 – 7 puntos, y bueno: 8 – 10 puntos.

### **B. Test de actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia (Anexo 3).**

Realizado por la autora teniendo en cuenta las referencias bibliográficas del tema de investigación. El instrumento permitirá medir la actitud de la madre

frente al cumplimiento del tratamiento de anemia, lo cual será mediante la escala de Likert. El instrumento permitirá medir las actitudes de la madre frente al cumplimiento del tratamiento de anemia. Compone de 13 ítems, siendo 7 ítems de inclinación favorable y 6 ítems desfavorables. Cada ítem estará comprendido por 5 alternativas (Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca y Nunca) y son clasificadas de la siguiente manera: Las preguntas con inclinación favorable con calificativo: Siempre (5), Casi siempre (4), A veces (3), Casi nunca (2), y Nunca (1). Y, Las preguntas con inclinación desfavorable con calificativo inverso: Siempre (1), Casi siempre (2), A veces (3), Casi nunca (4), y Nunca (5). Siendo categorizado como: Actitud favorable: 40 - 65 puntos y Actitud desfavorable: 1 - 39 puntos.

## **8. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS**

**Validación:** Se efectuó su validez mediante la evaluación del juicio de expertos. Se realizó una prueba piloto en una muestra de 10 madres de niños de 6 a 36 meses pertenecientes a la jurisdicción del Centro de Salud Santa con los mismos criterios de inclusión, siendo la finalidad que el instrumento sea claro, preciso y confiable.

**Confiabilidad:** La confiabilidad estadística se estimó con el Alpha de Cronbach. El cuestionario sobre Factores socioeconómicos culturales, se estimó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach ( $\alpha = 0.871$ ) siendo un instrumento confiable. El test sobre la actitud materna, la confiabilidad estadística se estimó a través de coeficiente Alfa de Cronbach ( $\alpha = 0.809$ ) siendo también un instrumento confiable.

## **9. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para realizar este estudio, se implementó un proceso administrativo para solicitar el permiso por medio de la Escuela de Enfermería de la UNS a la jefa de la Microred - Centro de Salud San Jacinto, con el cual se solicitó el apoyo y autorización para desarrollar la investigación, para posteriormente realizar la presentación y uso de los instrumentos de la investigación.

Se reportó a la Licenciada jefa de la Microred – Centro de Salud San Jacinto, el objetivo principal de la investigación, se estableció las fechas y próximos horarios para la aplicación de los instrumentos a todas las madres que cumplan con los criterios de inclusión. Para la toma de datos se utilizó las medidas de bioseguridad contando con los equipos de protección personal y se realizó visitas domiciliarias.

El instrumento se aplicó por la investigadora en un tiempo aproximado de 20 minutos a cada madre. Después de haber culminado, se revisó si han contestado todas las preguntas del instrumento. Se le agradeció la atención y la colaboración brindada al presente estudio.

## **10. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS**

Los datos fueron procesados y analizados mediante el Software de estadística SSPS versión 27 en su nivel descriptivo y analítico.

A nivel descriptivo se presentó en tablas uni y bidimensionales, frecuencia absoluta y relativa. Y a nivel analítico se aplicó la prueba estadística de independencia de criterios Chi cuadrado ( $\chi^2$ ), correlación de Pearson y, ODD RATIO (OR), para determinar la relación y riesgo entre las variables de estudio, con un nivel significativo de  $p < 0.05$ . Las figuras fueron realizadas en el Software Excel.

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIONES

### 1. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Factores socioeconómicos. San Jacinto, 2022.*

<b>Factores socioeconómicos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
Adolescente: 12 a 17 años	2	4.0
Joven: 18 a 29 años	27	54.0
Adulta: 30 a 49 años	21	42.0
<b>Estado conyugal</b>		
Con pareja	24	48.0
Sin pareja	26	52.0
<b>N.º de hijos</b>		
1 hijo	9	18.0
2 hijos	20	40.0
De 3 a más hijos	21	42.0
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria	14	28.0
Secundaria	33	66.0
Superior	3	6.0
<b>Condición o situación laboral</b>		
Estudiante	2	4.0
Ama de casa	44	88.0
Trabajo independiente	4	8.0
<b>Ingreso económico mensual</b>		
No recibe sueldo	2	4.0
Menos de s/.1 025	43	86.0
Igual a s/.1 025	3	6.0
Mas de s/.1 025	2	4.0
<b>Tiempo de llegada al centro de salud</b>		
Menos de 5 minutos	5	10.0
10 minutos	20	40.0
20 minutos	20	40.0
30 minutos	5	10.0

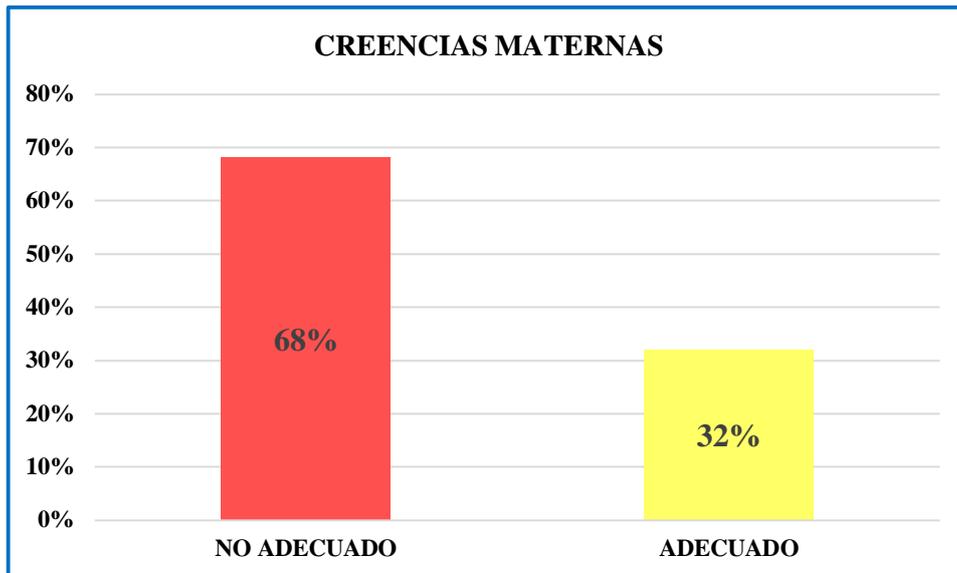
Fuente: Cuestionario de factores socioeconómicos culturales de las madres. San Jacinto, 2022.

**Tabla 2**

*Factores culturales maternos. San Jacinto, 2022.*

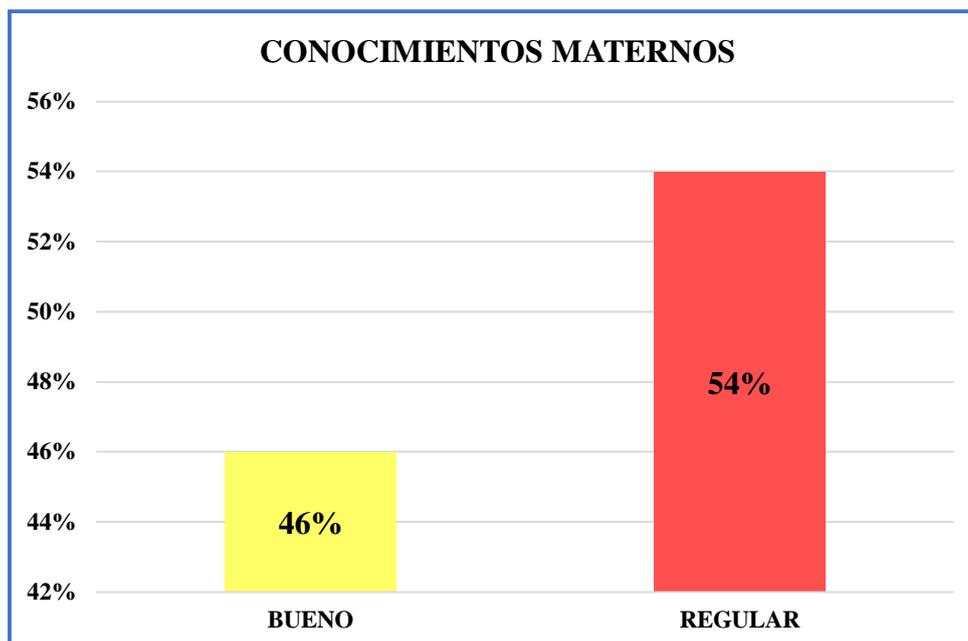
<b>Factores culturales</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Creencias maternas</b>		
No adecuado	34	68.0
Adecuado	16	32.0
<b>Conocimientos maternos</b>		
Bueno	23	46.0
Regular	27	54.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario de factores socioeconómicos culturales de la madre. San Jacinto, 2022.



**Figura 1**

*Factor cultural: Creencias materna. San Jacinto, 2022.*



**Figura 2**

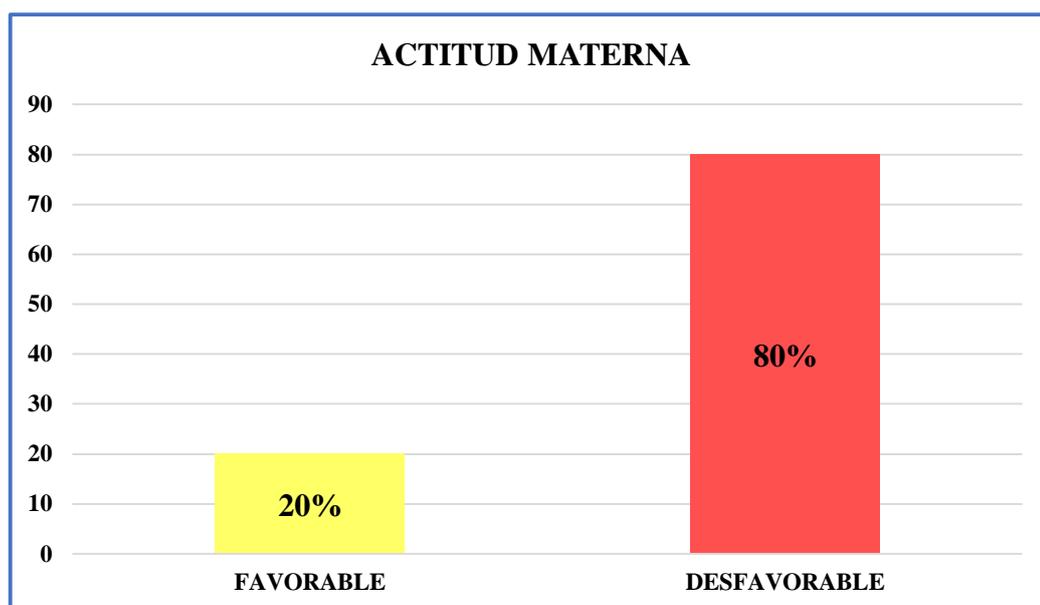
*Factor cultural: Conocimientos maternos. San Jacinto, 2022.*

**Tabla 3**

*Actitud materna. San Jacinto, 2022.*

<b>Actitud materna</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Favorable	10	20.0
Desfavorable	40	80.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Test de actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia aplicado a las madres de un Centro de Salud. San Jacinto, 2022.



**Figura 3**

*Actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.*

**Tabla 4**

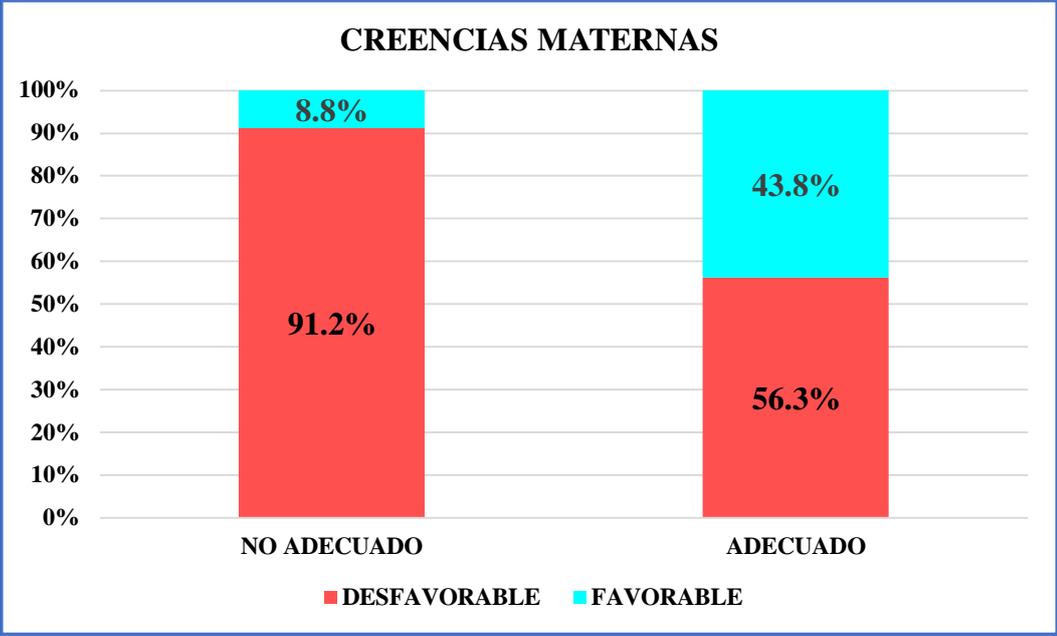
*Factores socioeconómicos asociado a la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.*

FACTORES SOCIOECONOMICOS	ACTITUD MATERNA				Total	
	DESFAVORABL		FAVORABLE		N	%
	E					
N	%	N	%			
<b>Edad</b>						
De 12 a 17 años	1	50.0	1	50.0	2	100.0
De 18 a 29 años	24	88.9	3	11.1	27	100.0
De 30 a 49 años	15	71.4	6	28.6	21	100.0
	<b>X<sup>2</sup> = 3.423</b>	<b>gl = 2</b>	<b>p = 0.181</b>	<b>No Sig</b>		
<b>Estado conyugal</b>						
Con pareja	18	75.0	6	25.0	24	100.0
Sin pareja	22	84.6	4	15.4	26	100.0
	<b>X<sup>2</sup> = 0.721</b>	<b>gl = 1</b>	<b>p = 0.396</b>	<b>No Sig</b>		
<b>N. ° de hijos</b>						
1 hijo	7	77.8	2	22.2	9	100.0
2 hijos	13	65.0	7	35	20	100.0
De 3 a mas	20	95.2	1	4.8	21	100.0
	<b>X<sup>2</sup> = 5.888</b>	<b>gl = 2</b>	<b>p = 0.053</b>	<b>Sig</b>		
<b>Grado de instrucción</b>						
Primaria	14	100.0	0	0	14	100.0
Secundaria	23	69.7	10	30.3	33	100.0
Superior	3	100.0	0	0	3	100.0
	<b>X<sup>2</sup> = 6.439</b>	<b>gl = 2</b>	<b>p = 0.040</b>	<b>Sig</b>		
<b>Condición o situación laboral</b>						
Estudiante	1	50.0	1	50.0	2	100.0
Ama de casa	36	81.8	8	18.2	44	100.0
Trabajo independiente	3	75.0	1	25.0	4	100.0
	<b>X<sup>2</sup> = 1.278</b>	<b>gl = 2</b>	<b>p = 0.528</b>	<b>No sig</b>		
<b>Ingreso económico mensual</b>						
No recibe sueldo	1	50.0	1	50.0	2	100.0
Menos de s/.1 025	35	81.4	8	18.6	43	100.0
Igual a s/.1 025	2	66.7	1	33.3	3	100.0
Mas de s/.1 025	2	100.0	0	0	2	100.0
	<b>X<sup>2</sup> = 2.011</b>	<b>gl = 3</b>	<b>p = 0.570</b>	<b>No Sig</b>		
<b>Tiempo de llegada al centro de salud</b>						
Menos de 5 minutos	2	40.0	3	60.0	5	100.0
10 minutos	15	75.0	5	25.0	20	100.0
20 minutos	18	90.0	2	10.0	20	100.0
30 minutos	5	100.0	0	0	5	100.0
	<b>X<sup>2</sup> = 7.813</b>	<b>gl = 3</b>	<b>p = 0.050</b>	<b>Sig</b>		
<b>TOTAL</b>					<b>50</b>	<b>100.0</b>

**Tabla 5**

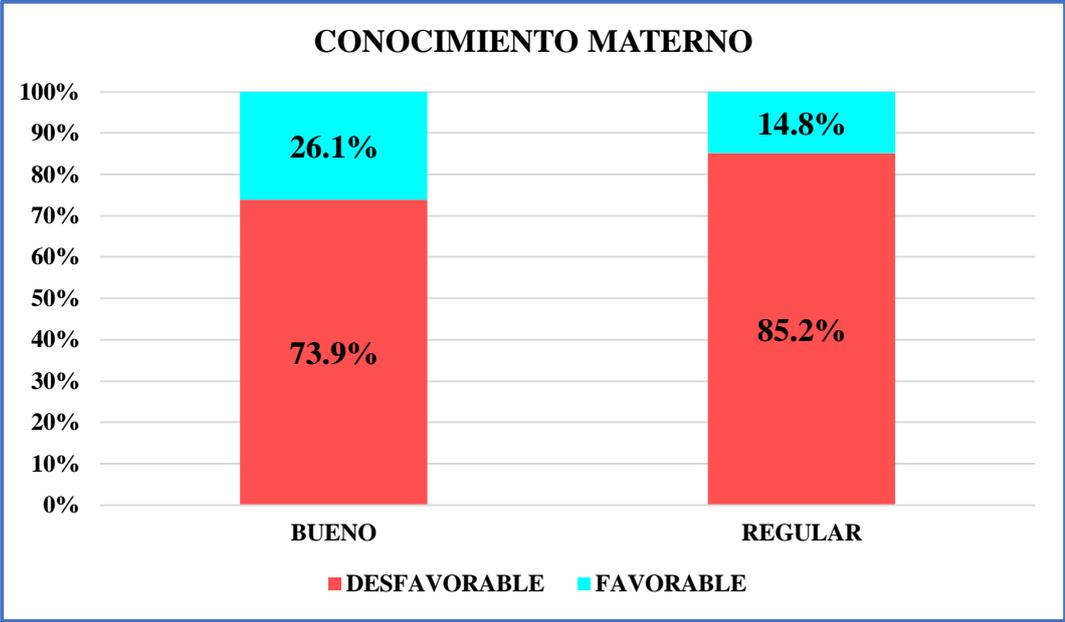
*Factores culturales asociado a la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.*

FACTORES CULTURALES	ACTITUD MATERNA				Total	
	DESFAVORABLE		FAVORABLE		N	%
	N	%	N	%		
<b>CREENCIAS MATERNA</b>						
No adecuado	31	91.2	3	8.8	34	100.0
Adecuado	9	56.3	7	43.8	16	100.0
		$X^2 = 8.295$	gl = 1	p = 0.004	Sig	
<b>CONOCIMIENTOS MATERNOS</b>						
Bueno	17	73.9	6	26.1	23	100.0
Regular	23	85.2	4	14.8	27	100.0
		$X^2 = 0.986$	gl = 1	p = 0.321	No Sig	
<b>TOTAL</b>					<b>50</b>	<b>100.0</b>



**Figura 4**

*Creencias asociadas a la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.*



**Figura 5**

*Conocimientos asociados a la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022.*

## 2. DISCUSIONES

**En la Tabla 1,** Se evidencia que, el 54% de las madres presentan edades de 18 a 29 años, el 52% no tienen pareja, el 42% tiene de 3 a más hijos, el 66% presentan grado de instrucción secundaria, el 88% tienen como ocupación de ama de casa, el 86% percibe un ingreso económico menor a s/.1 025, y el 40% su tiempo de llegada al Centro de salud es de 20 minutos. Es similar con los resultados de Vegas (2023) en su estudio quien obtuvo que, el 81.7% de las madres tiene un grado de instrucción secundaria, y el 78.8% en su mayoría son ama de casa. También coincide con Llerena (2021) en su estudio, quien concluyó que, el 51.9% de las madres tienen instrucción secundaria, y el 61.1% son ama de casa.

Por otro lado, los resultados obtenidos difieren con lo presentado por Gonzales (2023) en su estudio quien obtuvo que, el 40.6% de las madres tienen edades entre 31 y 35 años, el 64.6% tienen un ingreso entre 1001 y 1500 soles, y el 76% tiene de 2 a 3 hijos. Asimismo, difiere con lo presentado por Morachimo y Pariona (2023) en su estudio donde obtuvieron que, en cuanto a la edad la gran parte de las madres es de 21 a 35 años, el ingreso familiar con mayor frecuencia es de s/. 1 025, además el tiempo de llegada al Centro de salud más frecuente es de 5 a 10 minutos.

Todo ello, evidencia que la mayoría de madres se encuentra en etapa joven, en su mayoría con educación secundaria, en gran parte dedicadas a las labores del hogar, siendo amas de casa, más de la mitad no tiene pareja y con ingresos limitado o menos al sueldo básico.

Según el INEI (2023), reporta que la mayoría de la población de mujeres en el Perú, tienen de 15 a 49 años, quienes se encuentran en edad fértil, y tienen en promedio dos hijos; también, según los reportes la mayoría tuvieron su primer

hijo a los 22 años de edad; la mayoría tiene educación secundaria, además se encontró que una gran parte tiene menor nivel de educación; asimismo, más de la mitad de madres son económicamente activas, tienen una condición de ocupadas, se desempeñan en actividades económicas de servicio, comercio, agricultura. Todo esto, permite describir que hay un gran desafío en la actualidad de las madres para equilibrar la condición laboral y la familiar, ya que hay madres que laboran con sobretiempo y están al cuidado de los hijos, y puede ser un factor para una influencia negativa en la actitud materna ante el cumplimiento del tratamiento de anemia.

Asimismo, se muestra que el salario mínimo en el Perú está entre los más bajos de Latinoamérica, se reporta que la canasta básica familiar alimentaria fue de 251 soles al mes por persona, para una familia de cuatro esto asciende a 1004 soles, por lo tanto el sueldo mínimo tan solo cubriría a las justas el alimento, esto afecta la capacidad de las compras en cantidad y calidad de los alimentos, por ende puede desequilibrar la nutrición correcta de los niños pertenecientes de cada familia (INEI, 2023).

**En la Tabla 2,** Respecto a Creencias maternas se observa que el 68% de las madres presentan creencias no adecuada y solo el 32% de las madres presentan creencias adecuada. Además, respecto a Conocimientos maternos se observa que el 46% de madres tienen conocimiento bueno y el 54% de madres tienen conocimiento regular sobre anemia. El resultado registrado es similar con lo presentado por Llerena (2021) en su investigación quien concluyó que, en su mayoría, el 92.6% de madres presentan conocimiento regular sobre anemia. Sin embargo, difiere con Suclupe y Solis (2022) en su investigación quienes

concluyeron que, el 48.6% de madres tienen conocimiento bueno referente a la anemia.

En cuanto a Creencias maternas, el resultado obtenido difiere con Pari (2023) en su investigación quien concluyó que, el 53.13% de madres presentan creencias favorables; mientras que el 46.88% presentaron creencias desfavorables.

Las características culturales que la madre desarrolla a lo largo de su vida influirán de manera gradual en su comportamiento y actitud, por lo que, en cuanto persista la pobreza, un menor nivel educativo, conocimientos, y comportamientos culturales deficientes, las creencias maternas seguirán siendo poco favorables a la adherencia para el tratamiento de anemia. Esto, quiere decir que es necesario que el nivel educativo de la madre aumente para que las creencias no determinen la persistencia de la enfermedad (Ngnie, I. et al. 2009).

Por otro lado, las madres que presentan un nivel de conocimiento bajo, sus niños están predispuestos a desarrollar anemia. Podemos agregar y atribuir a la influencia de las creencias, mitos y prejuicios que prevalece sobre los conocimientos, lo cual puede ser una barrera limitante para comprender la importancia de adquirir conocimientos adecuados y así mejorar las condiciones de salud. Asimismo, se sugiere que, los conocimientos y las prácticas de alimentación son determinantes en el estado nutricional y la condición de anemia del niño, todo esto se adquiere del seno familiar, pues es la madre la encargada de enseñar y crear hábitos alimentarios, que permitan consumir correctamente los alimentos asegurando el crecimiento y desarrollo adecuado y se eviten deficiencias en cuanto a su estado nutricional y de anemia (Hierrezuelo, N. et al. 2022).

**En la Tabla 3**, se tiene que el 80% de madres presentan actitud desfavorable, y el 20% presentan actitud favorable en el cumplimiento del tratamiento de anemia. Los resultados que se obtuvieron tienen similitud a lo investigado por Condezo y Meza (2019) quienes concluyeron que, la actitud de las madres es poco favorable en 74.4% ante el cumplimiento del tratamiento de anemia.

Mientras que, difiere con Huacausi (2019) en su investigación quien concluye que, el 88.7% de madres presentan actitud favorable ante la adherencia. Asimismo, también difiere con Morachimo y Pariona (2023) quienes concluyen que, la mayoría de madres encuestadas presentaron actitud buena frente a la suplementación con hierro en sus menores hijos.

Las actitudes suelen ser permanentes y estables en el tiempo, una actitud favorable de parte de la madre representará una buena participación y predisposición para realizar actividades enfocadas a evitar la anemia en sus hijos; o, por consiguiente, erradicarla. Los resultados de la investigación demuestran que uno de los motivos de la presencia de anemia en los niños de 6 a 36 meses es debido a que la mayoría de las madres presentan una actitud desfavorable ante el tratamiento de anemia, esto ocasionará preocupación, puesto que las repercusiones pueden ser negativas en el desarrollo y crecimiento de los niños. Sin embargo, la actitud se manifiesta fruto de las interrelaciones, costumbres, valores, creencias, etc., por tanto, es aprendido y puede ser modificable, por ello, es necesario la actuación e intervención de enfermería.

**En la Tabla 4**, En los Factores socioeconómicos asociados a la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia, tenemos que:

Al analizar el factor *edad* en relación con la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia, se observó que el 88.9% de madres de 18 a 29 años presentaron actitud desfavorable ante cumplimiento del tratamiento de anemia. Evidenciando que no existe relación estadísticamente significativa ( $P = 0.181$ ), por lo cual, sugiere que la edad de la madre es un factor independiente, pues por sí sola no tiene un impacto directo en la actitud materna. El resultado difiere con Morachimo y Pariona (2023) en su estudio quienes concluyen que existe relación significativa entre la edad y la actitud de las madres frente a la suplementación.

Referente al *Estado conyugal*, el 84.6% de madres que no tienen pareja presentan actitud desfavorable ante el cumplimiento del tratamiento de anemia. Encontrando que no existe relación estadísticamente significativa ( $P = 0.296$ ), lo que reporta que el estado conyugal no influye significativamente en la actitud materna. El resultado difiere con Vegas (2023) en su investigación quien concluyó que, el factor socioeconómico que se asocia significativamente con la adherencia al tratamiento de anemia es el estado civil. Asimismo, difiere con Carranza (2022) en su estudio quien concluye que, el estado civil de la madre está asociado significativamente a la adherencia al tratamiento con hierro en sus menores hijos.

Referente al *N.º de hijos*, el 95.2% que tienen de 3 a más hijos presentan actitud desfavorable ante el cumplimiento del tratamiento de anemia. Reportando que existe relación estadísticamente significativa ( $P = 0.053$ ), lo cual muestra que el número de hijos en el hogar afecta significativamente en la actitud la madre en el cumplimiento del tratamiento de anemia. El resultado registrado es similar a Morachimo y Pariona (2023) en su estudio quienes concluyeron que, existe relación entre el número de hijos y la actitud de la madre ante la suplementación.

Referente al *Grado de instrucción*, el 100% de madres que tienen grado de instrucción primaria y superior presentan actitud desfavorable ante el cumplimiento del tratamiento de anemia. Encontrando que existe relación estadísticamente significativa ( $P = 0.040$ ) entre grado de instrucción y actitud materna. El resultado obtenido es similar con Gonzales (2023) en su investigación quien concluyó que existe relación significativa del factor social: grado de instrucción con la adherencia al tratamiento de anemia, lo que significa que el grado de instrucción de la madre influye en la adherencia al tratamiento de anemia. También, es similar con Carranza (2022) en su estudio quien concluye que, el grado de instrucción de la madre está asociado significativamente a la adherencia al tratamiento con hierro en sus menores hijos quienes conllevan un tratamiento. Confirmando que, el grado de instrucción de la madre se asocia e influye a la actitud materna. Asimismo, es similar con el resultado obtenido por Valerio (2020) en su estudio, quien concluye que, el grado de instrucción se muestra como un límite para el éxito del tratamiento de anemia y por consiguiente supere la enfermedad.

Referente a la *Condición o situación laboral*, el 81.8% son ama de casa y presentaron actitud desfavorable ante el cumplimiento del tratamiento de anemia. Hallando que no existe relación estadísticamente significativa ( $P = 0.528$ ), por lo cual, decimos que el factor condición laboral es un factor independiente a la actitud materna. El resultado difiere con Gonzales (2023), quien concluyó que existe relación entre la ocupación de la madre y la adherencia al tratamiento de la anemia.

Referente al *Ingreso económico mensual*, el 100% que tienen un ingreso económico mayor de s/.1 025 presentan actitud desfavorable ante el cumplimiento

del tratamiento de anemia. Mostrando que no existe relación estadísticamente significativa ( $P = 0.570$ ). El resultado obtenido difiere con Vegas (2023) en su estudio quien concluyó que, el factor socioeconómico que se asocia significativamente con la adherencia al tratamiento de anemia es el ingreso económico de la madre. Asimismo, difiere también con Morachimo y Pariona (2023) en su investigación quienes concluyen que hay relación significativa entre el ingreso económico familiar con la actitud de las madres frente a la suplementación con hierro.

Referente al *Tiempo de llegada al Centro de Salud*, el 100% que demoran 30 minutos en llegar al Centro de salud presentan actitud desfavorable. Reportando que existe relación estadísticamente significativa ( $P = 0.050$ ), lo cual se confirma que el factor Tiempo de llegada al centro de salud influye en la actitud de la madre.

**Tabla 5:** En los Factores culturales asociados a la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia, tenemos que:

Respecto a *Creencias maternas*, el 91.2% de las madres que tienen creencias No adecuada presentaron actitud desfavorable frente al cumplimiento del tratamiento de anemia. Existe relación estadísticamente significativa ( $P = 0.004$ ). Respecto a *Conocimientos maternos*, el 85.2% de las madres que presentaron conocimiento regular tienen actitud desfavorable frente al cumplimiento del tratamiento de anemia. No existe relación estadísticamente significativa ( $P = 0.321$ ). Esto difiere con Llerena (2021) en su investigación quien concluyó que, hay relación significativa entre el conocimiento de la madre con el tratamiento de anemia. Asimismo, difiere también con Suclupe y Solis (2022) en su estudio quienes concluyeron que, existe relación significativamente entre el conocimiento y la actitud de las madres, todo ello limitaría la recuperación del menor. De igual

forma, difiere con Carranza (2022) en su estudio quien concluye que, en cuanto al conocimiento materno sobre anemia está asociado significativamente a la adherencia al tratamiento con hierro.

Este problema de salud, la anemia, es perjudicial para los niños, por lo que es importante que los menores reciban un tratamiento adecuado y eficaz para recuperarse. Es importante reconocer los factores que inciden positiva o negativamente en el tratamiento de la anemia. Asimismo, evalúe la actitud de la madre. Si bien es cierto que hay avances o mejoras en el Perú, los profesionales de la salud deben hacer todos los esfuerzos posibles para promover la prevención, y este trabajo debe realizarse de manera responsable e intensiva a nivel local, regionales y países para controlar estos factores influyentes.

## **V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **1. CONCLUSIONES**

- El 54% de las madres presentan edades de 18 a 29 años, el 52% no tienen pareja, el 42% tiene de 3 a más hijos, el 66% presentan grado de instrucción secundaria, el 88% tienen como ocupación de ama de casa, el 86% presentan ingreso económico mensual menor a s/.1 025, y el 40% su tiempo de llegada al Centro de salud es de 20 minutos.
- El 68% de las madres presentan creencias no adecuadas y el 32% presentan creencias adecuadas. El 54% de las madres presentan conocimiento bueno sobre anemia y el 46% presentan conocimiento regular.
- El 80% de las madres presentaron actitud desfavorable, y el 20% presentaron actitud favorable en el cumplimiento del tratamiento de anemia.
- Existe asociación estadísticamente significativa entre la actitud materna y el factor socioeconómico: N.º de hijos, Grado de instrucción y Tiempo de llegada al Centro de Salud.
- Existe asociación estadísticamente significativa entre la actitud materna y el factor cultural: Creencias materna.

## **2. RECOMENDACIONES**

- El Centro de Salud San Jacinto unidos y en coordinación con el servicio de medicina, enfermería y nutrición desarrollen, organicen y dirijan estrategias sanitarias que incentiven la participación activa de las madres para mantener una actitud responsable en el tratamiento de anemia.
- Los profesionales de la salud supervisen y midan el impacto de las sesiones educativas dirigidas a las madres, para evaluar como influyen estas intervenciones educativas en la actitud ante el cumplimiento del tratamiento de anemia.
- El profesional de enfermería debe centrarse en promover y programar actividades intra y extramurales para sensibilizar, informar y educar a las madres sobre las ventajas y beneficios de cumplir satisfactoriamente el tratamiento de anemia. Debe priorizar y fortalecer las visitas domiciliarias para el seguimiento, verificación y control de la anemia.
- Se recomienda realizar detecciones precoces de anemia; asimismo trabajar conjuntamente con el nutricionista para llevar un oportuno y adecuado tratamiento, y así evitar complicaciones.
- Se recomienda seguir realizando estudios semejantes en los distintos puestos o centros de salud, siendo necesario observar, evaluar y estudiar la actitud materna que influye en el cumplimiento de tratamiento de anemia con el objetivo de continuar mejorando e implementando estrategias de intervención para lograr las metas establecidas.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alan, D. y Cortez, L. (2017). *Procesos y fundamentos de la investigación científica*. UTMACH. Disponible en <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
- Becerra, J. (2018). *Actitud de las madres de niños menores de tres años sobre la suplementación con micronutrientes en la comunidad de Magllanal - Jaén, 2017*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. Recuperado de [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2273/T016\\_47113537\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2273/T016_47113537_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bermeo, D. y Ramírez, M. (2017). *Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz, en cuidadoras de niños menores de 3 años, del centro de salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen Vivir “Nuevos Horizontes El Condado”, en la ciudad de Quito, periodo abril - julio del 2017*. [Tesis de licenciatura, Universidad Central del Ecuador]. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11977/1/T-UCE-0006-007-2017.pdf>
- Carranza, L. (2022). *Factores asociados a adherencia al tratamiento con hierro en menores de 2 años del Centro de Salud Progreso, 2022*. [Tesis de Título profesional, USP]. Disponible en <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c9f3010d-9749-4086-8582-f0808da343e8/content>
- Castro, J., y Chirinos, D. (2019). Prevalencia de anemia infantil y su asociación con factores socioeconómicos y productivos en una comunidad altoandina del Perú.

Rev Esp Nutr Comunitaria. 25(3). Perú. Disponible en [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC\\_2019\\_3\\_01.\\_J\\_Castro\\_Prevalencia\\_anemia\\_ninos\\_pequenos.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2019_3_01._J_Castro_Prevalencia_anemia_ninos_pequenos.pdf)

Celis, B. (2019). Actitudes maternas: Una revisión teórica y evolutiva del concepto. [Tesis de grado de bachiller, Universidad Señor de Sipán]. Recuperado de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7217/CELIS%20ESCURRA%20BLANCA%20ESTELA.pdf?sequence=4>

Condezo, C., y Meza, G. (2019). *Actitud y cumplimiento de las madres en el tratamiento de la anemia con micronutrientes en niños de 6 a 18 meses en el Centro de Salud de Acobamba 2018*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. Recuperado de [http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1567/1/T025\\_74167402\\_T.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1567/1/T025_74167402_T.pdf)

Defensoría del Pueblo. (2018). Intervención del Estado para la reducción de la anemia infantil: Resultados de la supervisión nacional. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-de-Adjunt%C3%ADa-012-2018-DP-AAE-Intervenci%C3%B3n-del-Estado-para-la-reducci%C3%B3n-de-la-anemia-infantil.pdf>

Diez, A. (2017). Ideas y creencias. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiátrica. 37(131): 127 – 143. Disponible en <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v37n131/08.pdf>

Dutta, M., Bhise, M., Prashad, L., Chaurasia, H., y Debnath, P. (2020). Prevalencia y factores de riesgo de anemia entre niños de 6 a 59 meses en la India: Un análisis multinivel. Elsevier. Disponible en <https://pdf.sciencedirectassets.com/283376/1-s2.0-S2213398420X00042/1-s2.0-S2213398420300531/main.pdf?X-Amz-Security->

- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. (2021). Tasa de incidencia de anemia en niños de 6 a 35 meses de edad. Recuperado de <https://www.comexperu.org.pe/articulo/tasa-de-anemia-infantil-como-afecta-la-crisis-de-los-precios-de-alimentos>
- Escobar, B. y Paravic, T. (2017). La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. *Revista enfermería actual*. 1(32): 1409-4568. Disponible en <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00073.pdf>
- Estrada, A. (2012). La actitud del individuo y su interacción con la sociedad. *Revista Digital universitaria*. 13(7):1067-60710. Disponible en [revista.unam.mx/vol.13/num7/art75/art75.pdf](http://revista.unam.mx/vol.13/num7/art75/art75.pdf)
- García, E. (2009). Aprendizaje y construcción del conocimiento. *Biblioteca nueva*. 21-44. Disponible en [https://eprints.ucm.es/id/eprint/9973/1/APRENDIZAJE\\_\\_Y\\_CONSTRUCCION\\_DEL\\_CONOCIMIENTO.pdf](https://eprints.ucm.es/id/eprint/9973/1/APRENDIZAJE__Y_CONSTRUCCION_DEL_CONOCIMIENTO.pdf)
- Gonzales, M. (2023). *Factores socioculturales relacionados a la adherencia al tratamiento de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Pavayoc Quillabamba, Cusco 2023*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Andina del Cusco]. Recuperado de [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5756/Marianel\\_a\\_Tesis\\_bachiller\\_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5756/Marianel_a_Tesis_bachiller_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- GREO. (2018). Marco conceptual: una colaboración internacional. Recuperado de: [https://www.greo.ca/Modules/EvidenceCentre/files/Abbott%20et%20al%20\(201](https://www.greo.ca/Modules/EvidenceCentre/files/Abbott%20et%20al%20(201)

8)%20Conceptual%20framework%20of%20harmful%20gambling%20-%20third%20edition.pdf

Hernández, F., Collado., y Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. (6ta ed.).  
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hierrezuelo, N. et al. (2022). Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. *Revista cubana de Pediatría*. 94(4); 50-54. Disponible de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312022000400006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006)

Huacausi, N. (2019). *Actitud de la madre ante la adherencia de micronutrientes en la alimentación de infantes menores de tres años en SJL – 2019*. [Tesis de grado de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Recuperado de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38681/Huacausi\\_S N.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38681/Huacausi_S N.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Huerta, J. (2008). Actitudes humanas, actitudes sociales. Disponible en <http://umer.es/wp-content/uploads/2015/05/n47.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). Compendio estadístico. Perú. 2018, Glosario de términos. Recuperado de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib1635/glosario1.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1635/glosario1.pdf)

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2007). Glosario de términos: estado conyugal, grado de instrucción y situación laboral. Recuperado de <http://censos.inei.gob.pe/cpv2007/tabulados/Docs/Glosario.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2008). Glosario de términos: Tiempo de llegada al centro de salud. Recuperado de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaless/Est/Lib1178/anexo02.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1178/anexo02.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2010). Número total de hijos. Disponible en [https://www.inec.gob.pa/redpan/sid/glosario/WebHelp/Numero\\_total\\_de\\_hijos\\_nacidos.htm](https://www.inec.gob.pa/redpan/sid/glosario/WebHelp/Numero_total_de_hijos_nacidos.htm)

Instituto Nacional de estadística. (2012). Indicadores demográficos: edad e ingreso económico. Recuperado de [https://www.ine.es/metodologia/t20/metodologia\\_idb.pdf](https://www.ine.es/metodologia/t20/metodologia_idb.pdf)

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). Estado civil o conyugal del jefe (a) de hogar y ciclo de vida del hogar. Recuperado de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaless/Est/Lib1711/cap03.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1711/cap03.pdf)

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019 Nacional y Regional (ENDES 2019). Lima. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaless/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1656/index1.html)

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020 Nacional y Regional (ENDES 2020). Disponible en <http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-053-2021-inei.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2021). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021 Nacional y Regional (ENDES 2021). Disponible en

<http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-053-2021-inei.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2022). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022 Nacional y Regional (ENDES 2022). Disponible en <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570529/Resumen%3A%20Per%20C3%BA.%20Encuesta%20Demogr%C3%A1fica%20y%20de%20Salud%20Familiar%20-%20ENDES%202022.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 Nacional y Regional (ENDES 2023). Disponible en <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-431-de-la-poblacion-de-6-a-35-meses-de-edad-sufrio-de-anemia-en-el-ano-2023-15077/>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). Promedio de madres en el Perú. Disponible en <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/mas-de-8-millones-800-mil-madres-conmemoran-su-dia-en-el-peru-este-domingo-14394/>

Juárez, D., y Madueño, A. (2016). *Factores socioculturales y su relación con la adherencia al suplemento de multimicronutrientes en madres que acuden al Centro de Salud Santa Fe, Callao 2016*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Callao]. Recuperado de [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/1760/Diana\\_Tesis\\_T%c3%adtuloprofesional\\_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/1760/Diana_Tesis_T%c3%adtuloprofesional_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

López, C. (2020). *Factores asociados a la adherencia de la suplementación con multinutrientes en niños con anemia en la provincia de Tarata, 2017*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. Recuperado de

[http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3140/1304\\_2017\\_lopez\\_%20ramirez\\_ca\\_fac\\_s\\_farmacia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3140/1304_2017_lopez_%20ramirez_ca_fac_s_farmacia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Llerena, L. (2022). *Factores asociados a la adherencia del tratamiento de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en Centro de salud Ancieta baja 2021*. [Tesis de título profesional, Universidad Nacional Federico Villareal]. Recuperado de [http://190.12.84.13:8080/bitstream/handle/20.500.13084/5599/UNFV\\_FMHU\\_Llerena\\_Calderon\\_Lyz\\_Ruth\\_Titulo\\_profesional\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://190.12.84.13:8080/bitstream/handle/20.500.13084/5599/UNFV_FMHU_Llerena_Calderon_Lyz_Ruth_Titulo_profesional_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Macias, R. (2011). Factores culturales y desarrollo cultural comunitario. Reflexiones desde la práctica. Recuperado de <https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>

Marín, A. (2021) sf. Conocimiento. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>

Melguizo, E., y Álzate, M. (2008). Creencias y prácticas en el cuidado de la salud. Scielo. 26(1): 112-123. Disponible en [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002008000100012](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002008000100012)

Merkeb, J., et al. (2019). Magnitud de la anemia y factores asociados entre niños de 6 a 59 meses en el hospital de referencia Debre markos, Noroeste de E9tiopia: un estudio transversal en un hospital. *Revista Italiana de Pediatría*. 47(172): 4-10. Disponible de <https://link.springer.com/article/10.1186/s13052-021-01123-3>

Ministerio de Salud. (2017). Norma técnica para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Perú. Disponible en

[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma\\_t%C3%A9cnica  
Manejo\\_terap%C3%A9utico\\_y\\_preventivo\\_de\\_la\\_anemia\\_en\\_ni%C3%B1os\\_  
adolescentes\\_mujeres\\_gestantes\\_y\\_pu](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica_Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os_adolescentes_mujeres_gestantes_y_pu)

Ministerio de Salud. (2017). Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021.

Ministerio de Salud. (2017). Prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas. Perú. Disponible en <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6166763/5440166-resolucion-ministerial-n-251-2024-minsa.pdf?v=1712758346>

Morachimo, Y., y Pariona, R. (2023). *Factores sociodemográficos y actitudes maternas en la suplementación con micronutrientes en menores de 3 años, Centro de Salud, Callao, 2023*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Recuperado de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/135236/Morachimo\\_VYL-Pariona\\_PRM-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/135236/Morachimo_VYL-Pariona_PRM-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Ngnie, I. et al. (2009). Multilevel modelling of sociodemographic predictors of various levels of anaemia among women in Mali. *Public Health Nutrition*. 12(9): 1462-1469.

Organización de las naciones unidas. (2010). Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación. 67(2). Recuperado de [https://unstats.un.org/unsd/publication/seriesm/seriesm\\_67rev2s.pdf](https://unstats.un.org/unsd/publication/seriesm/seriesm_67rev2s.pdf)

Organización mundial de la salud. (20 de abril de 2020). Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral.

Disponible en <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>

OMS. (2022). Anemia {En línea}. {Fecha de acceso 11/12/2022} Disponible en [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)

Pari, M. (2023). *Creencias de las madres de niños de 6 a 36 meses de edad sobre adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en el Puesto de Salud Jallihuaya – 2023*. [Tesis de Segunda especialidad en enfermería en Crecimiento, Desarrollo y Estimulación temprana del niño, Universidad de Nacional del Altiplano]. Recuperado de [http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/21971/Pari\\_Huanca\\_Mar%20C3%ADa\\_Elena](http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/21971/Pari_Huanca_Mar%20C3%ADa_Elena)

Pérez, J. (2022). *Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el centro de salud CAI 3. 2021*. [Tesis de Maestría, Universidad Estatal del Milagro Ecuador]. Recuperado de <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/6812/1/P%20c3%89REZ%20BALSECA%20JASMIN%20-%20TESIS-MSP.pdf>

Potter, P., y Griffin, A. (2001). *Fundamentos de enfermería* (5.ª ed.). Harcourt.

Quezada, E. (2015). *Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 1 año Centro de Salud Callao, 2014*. [Tesis de Licenciatura, Universidad de San Martín de Porres]. Recuperado de [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2432/quezada\\_e.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2432/quezada_e.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Raile, M. (2014). *Modelos y Teorías en enfermería*. (8.ª ed.). Elsevier.

- Rodríguez, J. (2016). *Factores asociados con la adherencia en 3 meses a la suplementación con multimicronutrientes en niños entre 6 y 24 meses de edad, Chimbote, 2016*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional del Santa]. Recuperado de <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2909/46292>.
- Suclupe, M., y Solis, I. (2022). *Conocimientos y actitud de madres en relación a la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, Centro de Salud Puerto Ciruelo – 2022*. [Tesis de título de segunda especialidad, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Recuperado de [file:///C:/Users/CATTERINE/Downloads/Suclupe\\_Santamaria\\_Maria\\_Santos%20y%20Solis\\_Davila\\_Iris\\_Erlita.pdf](file:///C:/Users/CATTERINE/Downloads/Suclupe_Santamaria_Maria_Santos%20y%20Solis_Davila_Iris_Erlita.pdf)
- Goswami, s. y Das, K. (2014). Determinantes socioeconómicos y demográficos de la anemia infantil. *Revista Elsevier*. 91:47. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2014.09.009>
- Universidad Nacional del Santa. (2017). Código de ética de investigación de la UNS. Disponible en <https://www.uns.edu.pe/transparencia/recursos/RCU-2017-APROBARCODIGODEETICADE.pdf>
- Valerio, A. (2020). *Determinantes sociales de la anemia en niños menores de 3 años del Programa Nacional Cuna más Miraflores alto \_ Chimbote, 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Recuperado de [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31404/ANEMIA\\_DETERMINANTES\\_VALERIO\\_MOORE\\_ANGIE\\_JHOSUA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31404/ANEMIA_DETERMINANTES_VALERIO_MOORE_ANGIE_JHOSUA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Vargas, J. (2017). *Actitudes de las madres de niños de 6 a 36 meses hacia la suplementación con multimicronutrientes en un establecimiento de salud de Lima,*

2016. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].  
Recuperado de  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5905/Vargas\\_cj.pdf?sequence=3](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5905/Vargas_cj.pdf?sequence=3)

Vargas, Z. (2009). La investigación aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica. *Revista Educación*. 33(1): 155-165. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>

Vegas, D. (2023). *Factores asociados a la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años, Piura 2023*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Recuperado de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/131158/Vegas\\_AD\\_L-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/131158/Vegas_AD_L-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Zavaleta, N., y Astete, L. (2017). Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: Consecuencias a largo plazo. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*. 34(4):716-22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29364424>

Zavaleta, N. (2017). Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*. 34(4): 588-89. Disponible en <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/3281/2906>

## VII. ANEXOS



### ANEXO 1

#### UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA FACULTAD DE CIENCIAS E.P ENFERMERÍA

#### **FACTORES SOCIOECONOMICOS CULTURALES Y ACTITUD MATERNA EN EL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE ANEMIA. SAN JACINTO, 2022.**

---

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, ..... identificado con DNI N° ....., acepto participar voluntariamente en la presente Investigación titulada **“FACTORES SOCIOECONÓMICOS CULTURALES Y ACTITUD MATERNA EN EL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE ANEMIA. SAN JACINTO, 2022.”** realizado por la investigadora Justo Alberto Miluska Yuleisy, asesorada por la Mg. Irene Beatriz Pinto Flores. Habiendo sido informado(a) acerca del objetivo del estudio, el cual es Conocer la relación entre los factores socioeconómicos, culturales y la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia. San Jacinto, 2022. Se me indico que tendré responder a un cuestionario y una ficha de registro con sinceridad, en un tiempo de 20 minutos aproximadamente. Teniendo la confianza de que la información puesta en los instrumentos será sólo y exclusivamente para fines de la investigación ya mencionada, estrictamente confidencial garantizando mi privacidad. He sido informado (a) que puedo hacer preguntas si tengo dudas al respecto y que respetaran si decido retirarme de la investigación.

Fecha:

---

**FIRMA DEL PARTICIPANTE**

**DNI**



## ANEXO 2

### CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIOECONOMICOS CULTURALES DE LA MADRE

- I. **INSTRUCCIÓN:** Marque con una x en el paréntesis la alternativa que usted cree conveniente y seleccione sólo una de las alternativas

#### II. SOCIOECONÓMICOS

##### A. Datos generales de la madre:

1. **Edad**  
 De 12 a 17 años  
 De 18 a 29 años  
 De 30 a 49 años
2. **Estado conyugal:**  
 Con pareja  
 Sin pareja
3. **¿Cuántos hijos tiene?**  
 1 hijo  
 2 hijos  
 De 3 hijos a más
4. **Grado de instrucción**  
 Sin instrucción  
 Primaria  
 Secundaria  
 Superior
5. **Condición o situación laboral**  
 Estudiante  
 Ama de casa  
 Trabajo independiente  
 Trabajo dependiente
6. **Ingreso económico mensual**  
 No recibe sueldo  
 Menos de S/ 1 025  
 Igual a S/ 1 025  
 Más de S/ 1 025
7. **Tiempo de llegada al Centro de salud**  
 Menos de 5 minutos  
 10 minutos  
 20 minutos  
 30 minutos  
 De 45 minutos a más

##### III. FACTORES CULTURALES

###### CREENCIAS MATERNAS

8. **¿Cree usted que los extractos de espinaca, alfalfa y betarraga ayudan a combatir la anemia de su hijo(a)?**  
Si ( ) No ( )
9. **¿Ud. aplica las recomendaciones de sus familiares y vecinos cuando su hijo(a) se encuentra débil, fatigado e inapetente?**  
Si ( ) No ( )
10. **¿Ud. acude al curandero cuando su hijo(a) está inapetente o débil?**  
Si ( ) No ( )
11. **¿Ud. cree que la debilidad se cura con el periódico o alumbre?**  
Si ( ) No ( )
12. **¿Ud. cree que la sangrecita, el bazo, la carne de hígado y carnes rojas ayudan a combatir la anemia de su hijo(a)?**  
Si ( ) No ( )
13. **¿Ud. Cree que los suplementos que recibe por el personal de salud ayudan a combatir la anemia de su hijo(a)?**  
Si ( ) No ( )
14. **¿Ud. Cree que seguir dando leche materna después de los 6 meses ayuda a combatir la anemia de su hijo(a)?**  
Si ( ) No ( )

## CONOCIMIENTOS MATERNOS

### 15. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la anemia?

- a) Palidez, caída del cabello, uñas quebradizas, sueño incrementado, alteración del desarrollo psicomotor y del aprendizaje.
- b) Taquicardia, soplo y disnea del esfuerzo.
- c) Obesidad y taquicardia

### 16. ¿Usted cuando considera que su hijo (a) tiene anemia?

- a) Cuando esta débil, pálido e inapetente.
- b) Cuando el nivel de hemoglobina en la sangre es menor de 11 gr/dl.
- c) Cuando el nivel de hemoglobina en la sangre es mayor o igual de 11 gr/dl.

### 17. ¿Cuáles son las consecuencias de la anemia?

- a) Retardo del crecimiento, alteración del desarrollo intelectual y psicomotrices, más propensos a padecer Enfermedades diarreicas agudas (EDA).
- b) Retardo del crecimiento, obesidad.
- c) Incremento de la presión arterial, retardo del crecimiento y parálisis.

### 18. ¿Cuál de los siguientes alimentos son los más ricos en hierro?

- a) Sangrecita de pollo cocida, hígado de pollo, bofe, hígado de res, pescado.
- b) Pan, trigo integral, yogurt.
- c) Menstras, café, tallarines, arroz.

### 19. ¿Porque es importante el consumo de sulfato ferroso?

- a) Trata la anemia por deficiencia de hierro.
- b) Previene las enfermedades respiratorias.
- c) Ayuda a que los niños tengan mayor apetito.

### 20. ¿Cuánto tiempo dura el tratamiento de la anemia?

- a) 6 meses seguidos
- b) Solo 2 meses
- c) Solo 5 meses

### 21. ¿El consumo de sulfato ferroso produce cambios en la coloración de las heces?

- a) Si
- b) No

### 22. ¿Qué alimentos favorece para que el hierro sea absorbido por el organismo?

- a) Tomar te durante la comida.
- b) Jugos cítricos que contiene vitamina C (naranja, limonada, granadilla, etc)
- c) Consumir productos lácteos.

### 23. ¿Cuáles son las bebidas que dificultad la absorción de hierro?

- a) Jugo de naranja, limonada.
- b) Mandarina, arroz, granadilla.
- c) Gaseosa, infusión, te, café.

### 24. ¿La lactancia materna es importante porque la leche tiene nutrientes que ayuda a absorber el hierro?

- a) Si
- b) No



### ANEXO 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA  
FACULTAD DE CIENCIAS  
E.P ENFERMERÍA

**TEST SOBRE LA ACTITUD MATERNA EN EL CUMPLIMIENTO DEL  
TRATAMIENTO DE ANEMIA**

#### PRESENTACIÓN

El presente instrumento tiene como objetivo recolectar información sobre la actitud materna en el cumplimiento del tratamiento de anemia, es anónimo, por lo que pedimos su sinceridad al momento de responder. Se agradece su participación.

**INSTRUCCIONES:** Lea y responda las preguntas, marque con un aspa (x) los datos que correspondan:

#### GUIA:

Siempre (S), Casi siempre (CS), A veces (AV), Casi nunca (CN), Nunca (N).

ITEMS	S	CS	AV	CN	N
1. Doy el sulfato ferroso a mi hijo(a) en el horario indicado.					
2. Doy la cantidad indicada de sulfato ferroso a mi hijo(a).					
3. Llevo un registro de los días que debo darle el sulfato ferroso a mi hijo(a).					
4. Le doy el sulfato ferroso acompañado de jugo de naranja a mi hijo(a).					
5. Me es difícil y complicado ser constante al darle el tratamiento de anemia con sulfato ferroso a mi hijo (a).					
6. Olvido darle diariamente el sulfato ferroso a mi hijo(a).					
7. Suelo dejar de administrar sulfato ferroso a mi hijo(a) cuando tiene estreñimiento o coloración negra en las heces.					
8. Creo y aplico la información y recomendaciones que me brinda la enfermera.					
9. Dejo de administrar sulfato ferroso cuando mi hijo(a) está animado y aparenta estar sano.					
10. Cuando se me indica, realizo a tiempo el análisis de hemoglobina de mi hijo(a).					
11. Administro sulfato ferroso en alimentos líquidos, como sopas, o te.					
12. Pienso que el sulfato ferroso no tiene resultados favorables en mi hijo(a).					
13. Le di a mi hijo(a) lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses, y continuara con la lactancia hasta los 2 años.					



#### ANEXO 4

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA  
FACULTAD DE CIENCIAS

**CUADRO DE PUNTAJE DEL TEST DE ACTITUD MATERNA EN EL  
CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE ANEMIA.**

Siempre (S), Casi siempre (CS), A veces (AV), Casi nunca (CN), Nunca (N).

ITEMS	S	CS	AV	CN	N
1. Doy el sulfato ferroso a mi hijo (a) en el horario indicado.	5	4	3	2	1
2. Doy la cantidad indicada de sulfato ferroso a mi hijo (a).	5	4	3	2	1
3. Llevo un registro de los días que debo darle el sulfato ferroso a mi hijo (a).	5	4	3	2	1
4. Le doy el sulfato ferroso acompañado de jugo de naranja a mi hijo (a).	5	4	3	2	1
5. Me es difícil y complicado ser constante al darle el tratamiento de anemia con sulfato ferroso a mi hijo (a).	1	2	3	4	5
6. Olvido darle diariamente el sulfato ferroso a mi hijo (a).	1	2	3	4	5
7. Suelo dejar de administrar sulfato ferroso a mi hijo (a) cuando tiene estreñimiento, coloración negra en las heces o diarrea.	1	2	3	4	5
8. Creo y aplico la información y recomendaciones que me brinda la enfermera.	5	4	3	2	1
9. Dejo de administrar sulfato ferroso cuando mi hijo (a) está animado y aparenta estar sano.	1	2	3	4	5
10. Cuando se me indica, realizo a tiempo el análisis de hemoglobina de mi hijo (a).	5	4	3	2	1
11. He administro sulfato ferroso en alimentos líquidos, como sopas, o te calientes.	1	2	3	4	5
12. Pienso que el sulfato ferroso no tiene resultados favorables en mi hijo (a).	1	2	3	4	5
13. Le di a mi hijo (a) lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses, y continuara con la lactancia hasta los 2 años.	5	4	3	2	1

12	Internet	repositorio.utea.edu.pe	0%
13	Internet	repositorio.usanpedro.edu.pe	0%
14	Internet	repositorio.uandina.edu.pe	0%
15	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	0%
16	Publicación	Violeta Magdalena Rojas Huayta, Rebecca Pradeilles, Hilary M. Creed-Kanashiro, E...	0%
17	Internet	repositorio.unapiquitos.edu.pe	0%
18	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	0%
19	Internet	repositorio.upeu.edu.pe	0%
20	Publicación	Miguel Campos-Sánchez, Luis Cordero Muñoz, Enrique Velásquez Hurtado, Nelly ...	0%
21	Publicación	Emily L. Tuthill, Ann E. Maltby, Belinda C. Odhiambo, Eliud Akama, Carol Dawson-...	0%
22	Internet	1library.co	0%
23	Internet	repositorio.unap.edu.pe	0%
24	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	0%
25	Publicación	"Fostering Sustainable Development Goals", Springer Science and Business Medi...	0%
26	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	0%