



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Factores socioculturales y prevención de anemia ferropénica en
madres de niños de 2 a 5 años, puesto de salud paccha la oroya,
Junín, 2020**

AUTORES:

Gerlis Pool Tacuri Poma (ORCID: 0000-0003-2779-7622)

Magdalena Julia Torres Luna (ORCID: 0000-0003-0933-2581)

ASESORA:

Mg. Aquilina Marcilla Felix (ORCID: 0000-0001-8352-8895)

Magdalena

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LIMA — PERÚ

2021

DEDICATORIA

A mi familia quien siempre está conmigo en los malos y buenos momentos apoyándome con su amor incondicional.

AGRADECIMIENTO

A mi familia por su apoyo incondicional, a mi asesora Mg. Aquilina Marcilla Félix por su paciencia y guía

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	v
Abstract	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEORICO	6
III. METODOLOGIA	24
3.1. Tipo de Diseño de la investigación	24
3.2. Operacionalización de Variables	25
3.3. Población y muestra	26
3.4. Técnicas de instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad	26
3.5. Procedimientos	28
3.6. Métodos de análisis de datos	28
3.7. Aspectos éticos	28
IV. RESULTADOS	30
4.1. Presentación, Análisis e Interpretación	30
V. DISCUCION	38
VI. CONCLUSIONES	42
VII.RECOMENDACIONES	43
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	44
IX. ANEXOS	52

RESUMEN

El estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Paccha la Oroya, Junín, 2020. Estudio cuantitativo, descriptivo correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La muestra fueron 102 madres; como técnica de recolección de datos se usó la encuesta y como instrumento se usó un cuestionario de 17 ítems para los factores socioculturales y 14 ítems para la prevención de la anemia con una confiabilidad de 0.846 y 0.838. Se Concluyó que los factores socioculturales se relacionan con la prevención de la anemia de acuerdo a los resultados obtenido así como el resultado de la prueba estadística de la Rho de Spearman, el cual fue moderado, evidenciándose que si mejora las condiciones socioculturales de la madre se incrementara positivamente el nivel de la prevención de la anemia ferropénica en niños de 2 a 5 años, que asisten al Puesto de Salud Paccha La Oroya, Junín, 2020.

Palabras clave: Factores Socioculturales, Prevención, Anemia, hierro.

ABSTRAC

The research study aimed to determine the relationship between sociocultural factors and the prevention of iron deficiency anemia in mothers of children 2 to 5 years old at the Paccha la Oroya Health Post, Junín, 2020. Quantitative, descriptive correlal and non-experimental cross-sectional design. The sample was 102 mothers; The survey was used as a data collection technique and as an instrument a questionnaire of 17 items was used for sociocultural factors and 14 items for the prevention of anemia with a reliability of 0.846 and 0.838. It was concluded that sociocultural factors relate to the prevention of anemia according to the results obtained as well as the result of Spearman's Rho statistical test, which was moderate, showing that improving the mother's sociocultural conditions will positively increase the level of prevention of iron deficiency anemia in children 2 to 5 years of age, attending the Paccha La Oroya Health Post, Junín, 2020.

Keywords: Sociocultural Factors, Prevention, Anemia, Iron

I. INTRODUCCIÓN

El problema de la deficiencia de hierro conocido como anemia es una de las patologías que se presentan con mayor repercusión en la etapa de la niñez y en la gestación, siendo una de las problemáticas de salud más incidentes a nivel mundial, esto sin importar el nivel socioeconómico, cultural e inclusive es indiferente a la religión, es así que este problema no solo se basa en la estadística de las estrategias mundiales de la salud, sino también en la participación de la comunidad donde el estudio de los factores que caracterizan a este grupo es esencial para poder determinar el curso de los métodos y estrategias que busque la prevención de enfermedades tan perjudiciales como la anemia en especial para la población infantil.

Según el investigación de la OMS¹, se puede estimar que alrededor de 800 millones de personas padecen anemia en todo el mundo, incluidos niños y mujeres, en su mayor parte, de los cuales aproximadamente el 60% son del mujeres y un 40% son pertenecientes de la población infantil menor de 5 años, siendo de esta población deficiente en hierro. Por otro lado esta enfermedad está relacionada con la desnutrición y la mala nutrición donde hay una deficiencia de micronutrientes. Causando un aproximado de pérdidas de 1.5 a 2 trillones, siendo esto equiparable en un 2.3% del PBI o producto bruto interno a nivel mundial en una proyección anual.

Las zonas que más han sido afectadas por la anemia son África en un 67,6% y Asia Sudoriental en un 65,5%, seguido del medio oriente mediterráneo con 46% y un 20% en varios zonas de américa, pacifico el occidente y Europa, así como el Caribe y Latinoamérica, se pudo estimar que existen aproximadamente 22,5 millones de menores lo cuales sufren de anemia, siendo la edad más peligrosa desde los 6 hasta los 24 meses.² De otro modo, según un estudio que se realizó en Ecuador, y en el que se incluyeron 52 pacientes con anemia y 52 de sin anemia, fue posible identificar 4 factores asociados con la anemia, incluyendo residencia rural, deficiencia de micronutrientes, bajo peso al nacer y prematuridad.³

De acuerdo a las investigaciones de la OMS la población menor de 5 años que padece de anemia se encuentra en países en desarrollo como es el caso de Brasil, donde se reportó que el promedio de incidencias oscila alrededor del 35% entre infantes que tienen entre 1 y 4 años, y anemia ferropénica sucede a causa de la ingesta inadecuada de hierro, por tener un estado socioeconómico bajo, la recurrencia en enfermedades parasitarias, así como también las pésimas condiciones de saneamiento. De tal modo se pudo llegar a la conclusión que la anemia ferropénica en los infantes presenta múltiples causas, las cuales necesitan diferentes estrategias para ser combatidas, entre ellas está la administración de suplementos de hierro, y la ingesta de alimentos que contengan este. ⁴

Del mismo modo, según las investigaciones realizadas por el INEI ⁵, en nuestro país, durante el año 2019 el mayor nivel de anemia se presentó en niños entre los 6 y 25 meses de edad en la región de la Sierra con un 48.8%, seguido de la región de la Selva con un 44.6%, la Costa con un 37.5% y Lima Metropolitana un 30.4%. Si buscamos un porcentaje con referencia al área de residencia, se encontró que el 49.0% presento anemia, pero la mayoría se encuentra en el área rural, y el área urbana con un 36.7%, de este modo lo detallo el INEI, con base en los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Asimismo, el resultado más relevante se obtuvo en Puno 69,9%, Cusco 57,4%. Huancavelica 54.2%, Ucayali 53.7%, Loreto 53.0%, Junín 52.6%, Madre de Dios 51.4% y de igual manera Pasco con 50.2%. Por otra parte, se observaron menores porcentajes relevantes en Cajamarca con un 28.7%, en la Provincia de Lima un 29.8%, Tacana 32.7%, Moquegua un 33.2%, Arequipa 33.9% y por último en la Libertad con un 34.2%. ⁵

Dentro del mismo contexto se halló un estudio realizado en el distrito de Villa María Del Triunfo, Lima en el año 2017, donde se evidenció en el análisis descriptivo, que la tasa de prevalencia de anemia ferropénica en el grupo de casos fue leve con un 63%, seguido de moderado con 36% y anemia grave con el 1%. En el análisis inferencial, dentro de los factores sociodemográficos, la edad es un factor asociado significativamente a la

presencia de anemia ferropénica. ⁶ Igualmente en otro estudio nacional realizado en el Puesto Salud Las Conchitas, Tablada de Lurín; donde se encontró que aproximadamente un 13.46% de las madres que muestran un nivel bajo en lo referente a factores de adherencia a micronutrientes, el 55.77% presento un nivel medio, y del mismo modo un 30.77% presento un nivel alto, asimismo el 19.23% presento un nivel muy bajo en la prevención de anemia, el 48.08% un nivel regular y el 32.69% bueno. ⁷

De igual forma, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), la deficiencia nutricional que existe, debido a la ausencia de cantidades mínimas de hierro en la dieta diaria, constituye más de la mitad del número global de casos que presentan anemia. Se sabe que la anemia es una enfermedad irreversible con mayor incidencia en la población de infantes menores de 36 meses, pues en la primera etapa de la vida del infante, éste necesita nutrición, protección y estimulación, para que su cerebro pueda desarrollarse de manera adecuada. La anemia es una enfermedad que puede causar menores habilidades en el área de lenguaje, lectura, escritura y matemáticas, y del mismo modo también puede causar menor coeficiente intelectual, menor capacidad para desarrollar problemas, menor desarrollo motor, y muchas más dificultades para poder entrar de manera favorable en la fuerza laboral. ⁸

En el ámbito local la investigación se realizó en el Puesto de Salud Paccha la Oroya, Micro Red Yauli Junín, que durante el segundo semestre del año 2020 se observó, en los controles del Servicio CRED, que las madres presentan un desconocimiento sobre medidas para prevenir la anemia ferropénica, asimismo manifiestan que en ocasiones no suelen lavar los alimentos de los niños, también que sus esposos no quieren que sus niños tomen los multimicronutrientes porque le produce estreñimiento, asimismo manifiestan que no comprenden las indicaciones que las enfermeras le brindan.

Por el contrario, se ha observado en los controles CRED en niños con bajo peso, retrasos en el habla, coordinación motora, entre otros, para lo cual es

necesario investigar y encontrar la relación que pueda existir entre ellos. Factores socioculturales presentados por la madre y el nivel de prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, por lo que se plantearon las siguientes preguntas:

Por lo cual se formuló las siguientes preguntas: problema general ¿Qué relación existe entre los factores socioculturales y la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 2 a 5 años, en el Puesto de Salud Paccha la Oroya, Junín, 2020? Y los específicos; ¿Cuáles son los factores socioculturales en madres de niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Paccha la Oroya, Junín, 2020?; ¿Cuál es la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Paccha la Oroya, Junín, 2020?

Por otro lado el estudio se justifica teóricamente, ya que el estudio brindará teorías y conceptos que reflejen la importancia del estudio de los aspectos tanto sociales como culturales en relación de evitar y controlar la deficiencia de la anemia, así como comprender la naturaleza de cada variable para poder entender mejor la problemática que se presenta, por otro lado el estudio se justifica de manera práctica puesto que los resultados que permitirán aportar en el conocimiento de los factores que están relacionados con la prevención de la anemia en la población infantil de 2 a 5 años, lo que permitirá y hará posible que el profesional de enfermería pueda influenciar en el cambio del pensamiento y actitudes que presenta las mamás en referencia a realizar los procedimientos para evitar la enfermedad mencionada, lo que a su vez permitirá a las autoridades y profesionales pertinentes elaborar estrategias más adecuadas a la población de madres y políticas que fortalezcan las estrategias contra la anemia, asimismo presenta una justificación metodológica ya que brindara instrumentos de recolección de datos fiables para el estudio y medición de las variables en contextos similares.

Asimismo la investigación tiene el objetivo general de; Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Paccha la Oroya, Junín, 2020. Y como objetivos específicos; Identificar los factores socioculturales en madres de niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Paccha la Oroya, Junín, 2020. Identificar la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Paccha la Oroya, Junín, 2020.

Finalmente como hipótesis general tenemos: Existe relación directa entre los factores socioculturales y la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Paccha la Oroya, Junín, 2020.

II. MARCO TEÓRICO.

Parte del marco teórico son las consultas de investigaciones anteriores en relación al tema de estudio entre las cuales encontramos:

Alarcón O. (2019) En Huancayo-Perú. Presento su estudio con el propósito de identificar la prevalencia de la anemia así como relacionar ciertos factores con el nivel de prevención de la anemia en las madres de niños lactantes pertenecientes al Programa Juntos. El estudio fue descriptivo, explicativo, estadístico, la investigación fue fundamental y no experimental, la concepción de dicha investigación es transversal y correlacional. Para esta investigación, fue necesario considerar un muestreo no probabilístico. La muestra está conformada por madres $n = 36$. Esta encuesta obtuvo una confianza estadística del 95% y se aceptó una relación significativa entre los aspectos culturales y sociales con la prevención de la anemia en la población infantil, es por lo que el autor concluyo que los factores socioculturales se relacionan significativamente con la prevención y prevalencia de la anemia en lactantes pertenecientes al programa Juntos del Hospital Pampas, Tayacaja. ⁹

Jesús E. (2017) Lima Perú con su investigación tuvo el objetivo principal de esta investigación es determinar la relación que Puede existir entre factores socioculturales de los padres y la prevención de la anemia en niños de 6 a 36 meses. El método utilizado fue descriptivo, tuvo una concepción transversal, correlacional y cuantitativa. Para la muestra de esta encuesta fue necesaria la ayuda de 148 madres, gracias a los resultados se pudo conocer que el 30.41% presento factores sociales y culturales en un nivel alto, 42.57% en un nivel medio y en el 27.03% presento factores socioculturales en un nivel bajo. Por otro lado en cuanto a la prevención de la anemia el 41.89% presentó una prevención regular, 37.16% en un nivel malo y 20.95% en un nivel bueno es por lo que se concluyó que los factores socioculturales se relacionan de manera significativa con la prevención de la anemia, esto según los resultados de la prueba estadística de la Rho de Spearman que obtuvo 0.687 de correlación moderada, respetando un significancia menor al margen de error de 0.01. ¹⁰

Paredes D. (2016) en Tacna, Perú, presento su estudio donde el objetivo principal fue poder evaluar los distintos factores asociados a la anemia en niños de 6 a 23 meses. Este estudio es transversal, prospectivo y tuvo una estructura no experimental y de correlacionar. Entre el producto obtenido, encontró que existe una relación estadística importante con la presencia de anemia en los niños, entre los que tenemos al factor biológico; como el sexo del niño con una significancia del 0.034, seguido de la parasitosis con una significancia del 0.048. Otro factor determinante fue la dieta del niño, con indicadores como el número de alimentos al día con una significancia de 0.011, insuficiencia en la cantidad de ingesta de productos alimenticios con hierro con una significancia del 0.002, falta de consumo de pescados con una significancia de 0.000, consumo de huevo con una significancia de 0.003, entre otros. Otro de los factores relacionados fue el cultural; con indicadores como el grado de instrucción con una significancia de 0.011, el nivel de conocimiento de la madre con una significancia del 0.013, es por lo que el autor pudo concluir que tanto lo biológico, nutricional como cultural es relacionada de manera significativa con la anemia. ¹¹

Quezada E. (2015) en Lima, Perú, presento su investigación con el objetivo identificar la relación de los factores de riesgo con la anemia ferropénica. Estudio cuantitativo, diseño de casos y controles, análisis en 120 expedientes médicos de niños menores de 1 año. Resultados: Al estimar el valor de la razón de posibilidades (OR = 2,14), se encontró que los niños tenían el doble de probabilidades de tener riesgo de anemia; y con un (OR = 2,60) el doble de riesgo en los nacidos con 2,2 a 2,9 kg. Con un (OR = 3,86) 3 veces más riesgo de no dar LME, 6 veces más de no dar alimentación complementaria; y 5 veces por no darles frutas y verduras, 6 veces más probabilidades de haber tenido diarrea. Por lo que el autor pudo concluir que los factores de riesgo tanto sociales como demográficos se relacionan de manera significativa con la presencia de la anemia en la población infantil menores de un año que asisten al centro de salud. ¹²

Finalmente, tenemos a Velásquez J, Rodríguez Y, Gonzáles M, Astete L, Loyola J, Vigo W, Rosas A. (2015) con un estudio tuvo el objetivo principal de determinar los diferentes factores y características sociodemográficas que existen en la atención materno infantil, que se asocian a la anemia en niños de 6 a 35 meses

en el Perú. El estudio que se llevó a cabo fue observacional. Se obtuvieron los resultados que la mayor prevalencia de anemia fue alta con 47.9%, de esta forma se pudieron identificar 12 factores asociados a la anemia y entre ellos tenemos el factor sociodemográfico, como es el caso del lugar de residencia, presentar un nivel social y económico bajo, que la madre sea adolescente, un bajo nivel educativo, que el niño tenga una edad menor a los dos años, que tenga antecedentes de fiebre reciente, una falta de control prenatal en los primeros meses, una deficiente consumo de hierro durante el embarazo, problemas en el parto, falta de tratamiento parasitario, con lo que el autor concluyó que la ENDES ha brindado información muy importante sobre los factores que se asocian a la anemia y ocurren en niños entre 6 y 35 meses, por lo que este conocimiento debe poder mejorar la cobertura y efectividad de las prácticas adecuadas de cuidado infantil. ¹³

Dentro de los antecedentes a nivel Internacional tenemos a:

Bravo J. (2019) en Ecuador presento su trabajo con el objetivo principal de esta encuesta fue poder desarrollar un manual sobre tácticas educativas para prever la anemia ferropénica en niños de 10 años Establecimiento de Salud La Bonita, con el objetivo de advertir sobre enfermedades en todos los menores de esta ciudad. Este proyecto de investigación lo basó en un estudio de descripción, transversalidad y aplicaciones, donde fue necesario aplicar métodos inductivo-deductivo, analítico-sintético, lo que permitió realizar un descarte de los menores, donde fueron testigos de dicha institución debido que la anemia ferropénica. en conclusión de importancia es desarrollar una guía de estrategias educativas orientadas a socializar y sensibilizar a toda la comunidad con el fin de dar la prevención de la anemia ferropénica en menores de 10 años. ¹⁴

Otro estudio es el de Acosta D. (2019) en Ecuador que tuvo como objetivo determinar la relación del conocimiento que pueden poseer las madres de bebés de 6 a 24 meses con la prevalencia de anemia. Esta encuesta tuvo un enfoque descriptivo y transversal, para lo cual fue necesaria la participación de 100 madres de niños amamantados. Entre los resultados, se encontró que el 34% de las madres tienen un alto nivel de conocimientos. 54% un nivel medio y 12% un nivel bajo de conocimientos, con lo referente a la alimentación para de este modo

poder prevenir esta enfermedad, todo esto con una prevalencia en esta enfermedad en un 8%.¹⁵

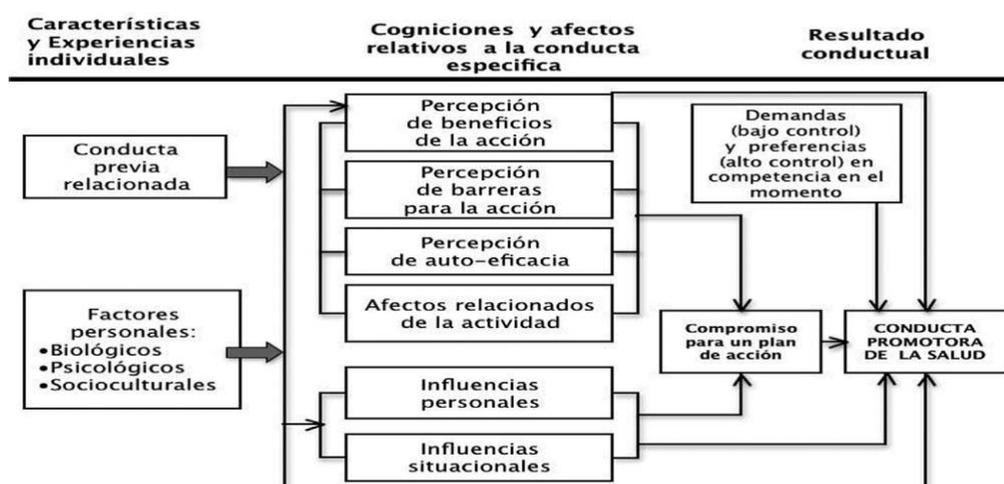
También tenemos a Calle J. (2016) en Ecuador presento su investigación con el objetivo de identificar la prevalencia de la anemia en niños menores de 5 años, asisten a los centros Growing Up with Our Children, en la parroquia de Rivera en el cantón Azogues y su relación con ciertos factores. Donde el estudio fue analítico con un corte transversal, la muestra fue de 90 niños, se utilizó como información al diagnóstico de anemia en lactantes y la aplicación, se encontró entre los cuidadores de niños que asisten a la CNH, un alto porcentaje de anemia lo que significa 55.6% necesitaba una intervención que ayude a fortalecer los sistemas de salud para los niños. De esta forma, se puede concluir que los diferentes factores de riesgo social, ambiental y biológico están relacionados con la anemia, por lo que es de suma importancia hacer un seguimiento para su detección temprana.¹⁶

Otro estudio es el de Borge E, Pineda L, Sandres A. (2015) en Nicaragua que tuvo el objetivo de identificar la relación entre los factores asociados con la prevalencia de la anemia. Para realizar este estudio se tuvo que seleccionar 40 niños y niñas. Entre los principales resultados, se encontró que el 75% de los niños amamantan artificialmente antes de los 6 meses y el 80% de los niños reciben una dieta inadecuada de acuerdo con su requerimiento diario de hierro. El 62% representó los casos que fueron levemente anemia y el 50% de los niños presentó anemia microcítica hipocrómica. De esta forma, se puede concluir que esta enfermedad prevalece en niños menores de un año que fueron amamantados artificialmente hace 6 meses, un tercio de los cuales recibieron leche de vaca. El predominio de la anemia fue mayor en aquellos niños que recibieron comida antes de los 6 meses, lo que quiere decir que no recibieron una dieta adecuada según los requerimientos diarios de hierro.¹⁷

Finalmente, tenemos a Goycochea N. (2015) en Uruguay que presento su investigación con el objetivo de poder determinar la prevalencia de anemia en un niños de 0 a 24 meses, ingresados en el hospital zonal por presentar anemia ferropénica. Como resultado se encontró una incidencia baja de la anemia; desde

que los niños ingresaron en el hospital por otra enfermedad y después de haber realizado las pruebas de laboratorio pertinentes se pudo detectar la anemia. De este modo pudo ser aún mayor y desconocidas la cantidad de pacientes que ingresaron con dicha enfermedad. ¹⁸

Como teoría de investigación tenemos a la **Teoría de la promoción de la salud de Nola Pender**. Esta teoría nos ayuda a poder identificar en un individuo los diferentes factores cognitivos-perceptuales, que pueden ser modificados por las diferentes situaciones en el desarrollo de su vida tanto por factores personales como interpersonales, donde dicha variación permite la participación del individuo en acciones y conductas dirigidas de salud. Esta teoría resalta la importancia tanto de las características personales, las experiencias, los conocimientos y ciertos aspectos conductuales para que se produzca en el individuo para participar o no en conductas relacionadas con su salud, de esta forma Pender integra todo este punto de vista en su teoría. Donde divide su teoría en tres componentes; el primero se refiere a las características que expresan las personas y engloba los conceptos: como el comportamiento y las experiencias. Este primer concepto se refiere a las diversas experiencias previas basadas en conductas como parte de la promoción de la salud, como segundo elemento abarca lo personal que relaciona lo biológicos, psicológicos y socioculturales, que según la teoría son esenciales en el desarrollo de una cierta conducta teniendo en cuenta diferentes objetivos de comportamiento. Los componentes de la segunda columna son los componentes centrales en modelos con conocimientos efectos, yacimientos creencias y emociones, los cuales son específicos de la conducta.



Como primera variable tenemos a los **Factores Socioculturales**;

Se define como los diferentes factores de todo elemento que pueden condicionar una situación, de este modo se pueden volver provocando la evolución y transformación de diferentes situaciones. Un factor puede ser el que contribuya a la consecución de determinados resultados ya que es responsable de la variación o cambios. Por otro lado, los diferentes factores socioculturales engloban cualidades que se desarrollan en una determinada comunidad donde pueden compartir una historia, metas comunes y desarrollar una cultura. Las características que cada persona puede adquirir se repiten generalmente de generación en generación, con el fin de dejar un legado, ya sean buenas o malas para la salud, pues de ello dependerá el comportamiento de cada uno en relación al manejo de su salud .²⁰

Se sabe que estos factores son aquellos elementos que pertenecen a la progenitora y que disminuye la posibilidad de que la madre presente actitudes que puedan poner en riesgo la salud del infante. ²¹ Estos elementos son llamados condicionantes y contribuyen a poder lograr diferentes resultados, de tal modo estos factores se pueden clasificar en endógenos y exógenos. ²² asimismo el aspecto sociocultural se utiliza cuando queremos referirnos a los diferentes elementos pertenecientes a una sociedad y sus actividades. De esta manera, un elemento sociocultural se vincula exclusivamente a las actividades del hombre y sirve para la organización social de una comunidad. ²³

Cuando el adjetivo sociocultural se aplica a un fenómeno o proceso, puede referirse a una realidad creada por el hombre, que puede tener que ver con la forma en que las personas interactúan entre sí, o con el medio ambiente, o con otras empresas. Desde este punto de vista, los factores socioculturales son los avances que se han producido en la sociedad desde las épocas antiguas, asimismo se refiere a procesos que definen las formas de organización y jerarquía dentro de una sociedad, así como sus expresiones artísticas, cultura, elaboración de instituciones que tienen el propósito de organizar y ordenar la vida comunitaria a través de la elaboración de norma y leyes, etc. ²³

Asimismo, como primera dimensión se tiene a los **Factores sociales**; Se sabe que los actores sociales se encuentran relacionados a los distintos ámbitos de la sociedad, los cuales suelen incluir tanto aspectos individuales como colectivos, los cuales se dan entre individuos en forma de gobernantes, masas y personas, así como entre diferentes asociaciones como lo son la familia, la nación la estratificación social, la política, la religión entre otros. ²⁴ Así mismo Según la RAE o Diccionario de la Real Academia ²⁵ las características de talla social son todas aquellas que guardan una relación con la sociedad misma, donde sus efectos son de interés común del conjunto de personas ya que mediante ellas pueden desarrollarse en aspectos importantes de su vida y su familia.

A nivel global en los diversos factores sociales de gran relevancia para las costumbres y hábitos alimentarios de las personas, a lo largo de su proceso hasta su consumo, por otro lado, la aparición de una malnutrición no es específicamente a causa de los alimentos de la sociedad, ya que algunos de estos son diseñados específicamente para tener el efecto contrario y de esta manera poder mejorar la salud. Sin embargo, existen culturas que con sus tradiciones pueden conducir a una ingesta insuficiente de nutrientes, es por ello que el profesional de enfermería debe considerar todos estos elementos que caracterizan a los individuos, para poder ayudar a cada uno de ellos a mejorar sus hábitos alimentarios. ²⁶

Parte de los factores sociales tenemos como indicador a la **Educación**: Se puede definir la educación como proceso de socialización y endoculturación a través del cual las personas pasan por ella desarrolla diferentes capacidades físicas e intelectuales, así como habilidades, destrezas, destrezas de estudio y diferentes formas de conducta alimentaria, las cuales se encuentran ordenadas con un fin social, los cuales pueden ser los valores, modelación del diálogo- debate, cuidado de la imagen, etcétera ²⁷. Asimismo, la educación de la progenitora tiene ciertos efectos positivos en la salud del infante, basándonos en los datos proporcionados por la ENDES en el año 2016, ay amor que la mayor parte el efecto es educación se puede explicar por su habilidad de lectura y escritura, del mismo modo por los indicadores que dan acceso a la información como escuchar radio, leer el periódico en la televisión. Se sabe que existen importantes interacciones entre lo referente a la educación de la madre, la disponibilidad de los servicios básicos del

hogar y asimismo el uso de servicio de salud comunitarios, lo cual implica educación y servicios sustitativos. ²⁸

Otro indicador son los **Ingresos económicos**: Puede definirse como el tipo de ingresos que recibe una persona, empresa u organización, que depende del tipo de actividad que realiza, ya que puede ser un trabajo, negocio o negocio. Los ingresos se consideran retribuciones derivadas del ejercicio de una determinada actividad. Por ejemplo, podemos decir que el ingreso que obtiene un empleado de su trabajo es el salario. Si es la única actividad remunerativa que dicha persona realizó durante un período determinado, el mencionado salario será su ingreso total. Por el contrario, si este individuo o persona además del salario que recibe, arrienda una propiedad a un amigo, el dinero que está recibe por el arrendamiento de dicha propiedad es un ingreso, qué quiere decir que el salario más el ingreso por el arrendamiento constituyen un ingreso total y dichos ingresos pueden ser utilizados para poder satisfacer las necesidades del individuo. ²⁹

También tenemos como indicador social a la **Vivienda**: Es aquel lugar o recinto estructuralmente separado o independiente, que fue construido o reconvertido para ser alojado permanente o temporalmente, fijo o móvil. Puede consistir en un grupo de habitaciones o una habitación individual, así como también puede ser una casa o departamento que tiene la finalidad alojar a una o más personas, comúnmente las viviendas se pueden clasificar en particulares y colectivas. ³⁰ Así mismo, la autora Pasca ³¹, mencionó que la vivienda es algo que se presenta de manera cotidiana en la vida de las personas, ya que ese lugar en donde llevan a cabo gran parte de sus actividades básicas que realizan en su vida diaria, es decir donde duermen, comen, guardan algunas pertenencias o el lugar a donde se regresa después de una larga jornada de trabajo. Sin embargo, ésta tiene un significado psicológico mucho más profundo, ya que va más allá de un lugar que brinda cobijo, ya que es el lugar donde se desarrollan la mayoría de las conductas de la familia.

Otro importante elemento es el **Acceso a salud**: Es la posibilidad que puede tener cada individuo para hacer uso de los diferentes servicios cuando lo requiera eso hace referencia a la expansión de la cobertura universal; eso quiere decir

cuando se refiere a acceso afectivo. ³² Cuando hablamos de un sistema de salud se trata de una asociación de instituciones cuyos recursos y objetivo primordial están enfocados a mejorar la salud. Por tanto, un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transporte y comunicaciones para cada individuo de la población y que sean económicamente equitativos. ³⁰ Se puede decir que un buen sistema de salud puede mejorar significativamente la vida diaria de las personas. Vacunarse contra una enfermedad puede ser esencial para la sociedad, de la misma manera que sucede con una familia que finalmente puede acceder a agua limpia, lo cual ha sucedido gracias a la instalación de una bomba de agua en su aldea, esto fue financiado por un proyecto de saneamiento del Estado. ³³

Igualmente se tienen en cuenta al **Número de hijos**: Dicho factor influye en la administración del tiempo para cubrir las responsabilidades primordiales de la familia y el cuidado de los propios niños. Comúnmente existen diferencias entre los hijos que se desea tener y lo que realmente se tienen, según el INEI las mujeres suelen tener mayor racionalidad al momento de ajustar este deseo a la realidad existente, ya que el deseo de expandir su familia va cambiando conforme van transcurriendo las generaciones y ésta se van adecuando y concientizando a la realidad es que tiene cada familia, ya que tienen mayor y mejor información que antes. ³⁴

Otro indicador es el Hacinamiento: para poder comprender el hacinamiento familiar es necesario mencionar que la familia es un grupo que cambia su núcleo en ocasiones es decir varía en su tipo, es por lo cual que el hacinamiento es muy común en zonas urbanas actualmente, esto se debe que la gente se concentra, mayormente en estos espacios lo cual no da la seguridad de poder abastecerlos de los servicios básicos lo cual puede ser un riesgo para su salud. Asimismo el hacinamiento es cuando la cantidad de personas en un hogar supera la capacidad de la vivienda y la comodidad de sus integrantes. ³⁵

Otra de las dimensiones son los **Factores culturales**; son aspectos que son pertenecientes de una sociedad para un conjunto de personas, estos pueden ser expresiones de las circunstancias que determinan una situación específica en

cada individuo. Sabemos que la cultura es fundamental a la hora de promover la lactancia materna, ya que muchas madres están influenciadas por las prácticas de sus antepasados o grupos afines en su entorno, y estos influyen tanto en la educación de los niños. A los niños les gusta la ropa, la comida e incluso la religión del infante. ³⁶ del mismo modo esto agrupa todas aquellas manifestaciones de un pueblo, ya sean tradiciones, costumbres, ciencia, conocimientos y creencias. Estas frecuentemente son las que determinan la formación de la personalidad y el desarrollo de los diferentes seres humanos. Se sabe que la cultura es una característica muy importante que forma parte del medio social y con el cual interactúa cada individuo desde el momento de su nacimiento hasta su defunción. ³⁷

Los factores culturales ayudan a facilitar el conocimiento de las características que diferencian a las diferentes asociaciones de la población que se ubican dentro de un mismo lugar o espacio geográfico, de la misma manera que se intenta entender que a través de ellos se ha creado un desarrollo histórico, lo que nos ayuda para poder manifestar los vínculos para establecer acciones donde los sujetos y conjuntos de igual manera la dinámica social, todo esto incluye diferentes elementos como la religión, costumbre, que dan un grupo de conceptos que no consiguen evitar diferentes sociedades. ³⁸

Asimismo, cuando nos referimos a la palabra a la palabra cultural a qué es proveniente del latín que significa cultivo, cultivar y poder mejorar la facultad de físicas, morales e intelectuales de cada individuo, es hacer referencia a los factores culturales que hacen referencia a las creencias, costumbres y conocimientos de la persona y grupos de población, por el contrario, los factores sociales caracterizan las distintas condiciones de vida en las que interactúa cada individuo. Entre estos aspectos básicos se encuentran creencias, costumbres y otros conocimientos. ³⁹

Asimismo, parte de sus indicadores son las **Creencias**: Una creencia puede estar determinada por la certeza de que la persona es consciente de un problema o hecho que puede ser ferviente. La persona puede tomar esto como un modelo que da lugar a la creencia, aunque este concepto suele venir de la mente, luego

se puede interpretar de otra manera y se convierte en un contenido cognitivo de un hecho concreto o abstracto por lo que es imposible, ni siquiera existe una base racional que pueda explicar esta situación, pero a pesar de que existe una falta de verificación en esta situación, el individuo puede tener serias y ciertas probabilidades de remitir a una verdad. ⁴⁰

También tenemos como indicador a las **Costumbres**: Las costumbres que puede tener una nación o persona son el conjunto de inclinaciones, las cuales forman su carácter distintivo, son todas aquellas acciones que se encuentran profundamente arraigadas a su identidad y por tal manera formar un carácter único y una historia única de la misma manera, ya que se encuentran relacionadas a las costumbres que puede tener una sociedad y éstas rara vez se repiten exactamente en otra parroquia, aunque la proximidad del territorio puede ocasionar que en ocasiones se compartan algunos elementos del mismo. ⁴¹

Hábitos alimentarios: Los hábitos de estilo de vida relacionados con la alimentación y la actividad física se aprenden y generalmente son la base de los patrones de comportamiento. ⁴² Se sabe que los hábitos alimentarios corresponden a las conductas que tiene un individuo al ingerir alimentos que deben contener los nutrientes necesarios para que el organismo pueda sobrevivir con la energía necesaria y de la misma forma que el individuo pueda desarrollar las actividades diarias. Estos hábitos pueden representar algunos movimientos corporales, lo que ocasiona un gasto energético, cuando referimos a la actividad que realiza un adolescente o un niño, y observamos directamente las actividades diarias habituales, éstas incluyen juegos, escuela, deportes y más. Estas se encuentran altamente influenciadas por el entorno sociocultural en el que se encuentra el individuo. ⁴³

Cuando se realizan buena hábitos alimentarios como seleccionar las comidas, y que estas contengan una variedad de nutrientes, los cuales aporten vitaminas, proteínas, minerales, hidratos de carbono, en las cantidades que el cuerpo necesite, esto, al principio requiere un estudio, pero cuando ya se tengan reconocidos los elementos que hagan bien al organismo, ya los podemos elegir con más naturalidad, y dejando de consumir los que hacen daño, como la sal, el

azúcar, las grasas, las harinas finas o los colorantes artificiales. Se sabe que el consumir abundante agua es un hábito alimenticio saludable, del mismo modo el agregar frutas y verduras a la dieta diaria. De tal manera es recomendable que los padres formen este hábito desde que estén pequeños, para que esta transición les resulte mucho más fácil. ⁴⁴

También tenemos como indicador a las **Tradiciones**: Se define como el conjunto de las diferentes ideas, usos, costumbres o actividades las cuales normalmente son transmitidas de generación en generación, mediante fiestas u otras actividades que realicen en su comunidad.⁴⁵ Cabe mencionar que algunas tradiciones pueden perjudicar la salud de los niños en cuanto a deficiencias como excesos y que muchas veces son influyentes en las decisiones de los padres en cuanto a la alimentación de sus hijos.

Por otro lado en cuanto al **conocimiento** de la madre sobre la prevención de la anemia ferropénica, se define como el proceso cognitivo que presenta el ser humano respecto a un fenómeno a estudiar, basadas en conceptos, teorías y experiencias en relación a un contexto determinado.

En la segunda variable encontramos **Prevención de anemia ferropénica**; Cuando nos referimos a la prevención de la anemia hacemos referencia a las medidas que se pueden tomar para prevenir la aparición de una enfermedad, y de tal manera a la reducción del riesgo de que pueda aparecer la anemia, y del mismo modo poder frenar su avance o atenuar las posibles consecuencias que esto puede causar una vez establecida. Esto permite poder prevenir la aparición de la enfermedad, lo cual permite mejorar el estado de la población a corto, mediano y largo plazo. ⁴⁶ La anemia es la disminución de glóbulos rojos en la sangre. ⁴⁷

Cuando nos referimos a anemia ferropénica, podemos definirla con la carencia de hierro en el organismo del individuo, del mismo modo se encuentran tasas bajas en plasma, hematíes y depósitos. Los depósitos de Fe son los que nos indican la cantidad de hierro disponible que hay en nuestro organismo para que puedan ser utilizados en caso de ser necesitados, se sabe que el hígado y la medula ósea son los lugares más importantes de almacenamiento de este. La ferritina es la mejor forma para poder valorar los depósitos de hierro, y es la prueba con mayor

efectividad para poder detectar la ferropenia en individuos que sufren de anemia.

48

Entre los diversos signos y síntomas de la anemia, se sabe que el síntoma más común es el cansancio o una sensación de agotamiento o debilidad. Otro de estos signos es dificultad para respirar, mareos, dolor de cabeza, manos y pies fríos, palidez, el dolor en el pecho a menudo ocurre porque el corazón tiene que trabajar más para bombear sangre con oxígeno al cuerpo. Si la anemia es leve o moderada, provoca síntomas muy leves e incluso nos los provoca. ⁴⁸

Como primera dimensión tenemos a la **Nutrición infantil**; Es cuando nos referimos a la alimentación de un infante o un bebe. Todos los cuerpos de los niños utilizan los nutrientes para funcionar correctamente y mantenerse saludables. Estos nutrientes incluyen carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales. Se puede decir que los nutrientes en las cantidades adecuadas le dan al niño energía y vitalidad para que pueda crecer, aprender y estar activo. Las calorías son la cantidad de comida y bebida que el niño puede consumir, por lo que si el niño ingiere muchas más calorías de las que el cuerpo necesita, eso se va a convertir en grasa corporal. ⁴⁹

De acuerdo con la OMS ⁵⁰ se puede definir a la nutrición como el consumo de los diferentes alimentos, los cuales se encuentran vinculados con las necesidades dietéticas de cada organismo, podemos definir a una buena alimentación como una dieta suficiente y equilibrada la cual debe de estar combinada con ejercicio físico de manera regular, por lo cual es un elemento fundamental para la buena salud. Se sabe que la mala alimentación puede reducir la inmunidad del individuo y de tal manera aumentar la vulnerabilidad frente a otras enfermedades, de este modo altera el desarrollo físico y mental, y del mismo modo reducir la productividad de este.

Por otro lado, la OMS ⁵⁰ nos indica que la buena nutrición es fundamental para el buen crecimiento y desarrollo de los niños, de tal modo se debe supervisar la alimentación de las mujeres que se encuentran embarazadas, así como también de los niños pequeños, ya que esta debe ser variada y nutritiva, este debe incluir nutrientes importantes, tales como proteínas, ácidos grasos esenciales los cuales aportan energía al organismo y ayudan al buen desarrollo y crecimiento de este;

La vitamina A sirve para poder defender al organismo contra diferentes enfermedades; el yodo es esencial para el sano desarrollo delo cerebro del infante; y el hierro es fundamental para la realización de actividades físicas y de tal modo poder preservar las funciones mentales y físicas. Por otro lado, la mala nutrición puede ocasionar graves problemas de salud, los cuales se pueden encontrar relacionados con la obesidad y sobrepeso, y estos problemas se pueden ir agravando a medida que el menor se va convirtiendo en un adulto, por lo cual es fundamental enseñarle a su hijo buenos hábitos de alimentación, puesto que esto puede prevenir problemas de salud en un futuro. ⁵¹

De igual manera como indicador de la nutrición tenemos a la **Alimentación saludable**: Se sabe, que tener una dieta correcta y adecuada, no solo proporciona energía y nutrientes, los cuales son fundamentales para poder cumplir ciertos objetivos los cuales mejoren de manera importante nuestra calidad de vida. ⁵² Por lo cual, cuando nos referimos a alimentación saludable consideramos que esta nos debe proporcionar una sensación de bienestar, ya que cuando realizamos el acto de comer, este lleva implícito diferentes aspectos culturales y sociales, los cuales van más allá de nutrir. Para poder aumentar la eficiencia de nuestro cuerpo aportando las sustancias que son necesarias para la formación, crecimiento y reparación de las estructuras corporales, así como las diferentes sustancias que ayuden a regular los procesos metabólicos del organismo. Puede disminuir el peligro de contraer enfermedades, ya que cubre requerimientos nutricionales, y del mismo modo puede aportar sustancias que tengas efectos positivos en la prevención y tratamiento de las enfermedades

Otro de los indicadores son los **Nutrientes**: Se puede definir a los nutrientes como sustancias, las cuales son importantes para el buen funcionamiento del organismo y del mismo modo el mantenimiento de la salud. Se sabe que los nutrientes no pueden ser sintetizados por el organismo por lo cual deben ser aportados por la dieta, estos pueden ser algunos aminoácidos, vitaminas, etcétera. Todos los alimentos contienen y aportan nutrientes que son esenciales, pero del mismo modo aportan algunos que no son esenciales para el organismo y este lo sintetiza o fábrica. ⁵²

Otro indicador es la **Lactancia materna**: Se puede definir a la lactancia materna como el proceso por el cual la madre alimenta a su hijo recién nacido mediante sus senos, estos serían leche inmediatamente después del parto, por lo cual debería ser el principal alimento del lactante, por lo menos hasta los 2 años de edad ⁵³. podemos afirmar que la leche materna es el alimento ideal para el bebé durante los primeros 6 meses de vida, ya que esta cuenta conmigo y beneficios que se encuentran científicamente demostrados, por otro lado, se pueden correr algunos riesgos al alimentar al lactante con leches artificiales ⁵⁴

Por otro lado Tenemos como **segunda dimensión Consumo de multimicronutrientes**; De acuerdo con el MINSa ⁵⁵. Es un compuesto de vitaminas y minerales en polvo con contenido de micro-hierro en cápsula, cada gramo del compuesto contiene 12,5 mg de hierro elemental. Además, contiene zinc (5 mg), ácido fólico (160 ug), vitamina "A" (300 ug), vitamina "C" (30 ug) y dextrina de malta como medio y para una mejor asimilación del hierro. El consumo de este componente se produce entre los 6 meses y los 35 meses. Se distribuye normalmente en sobres que contienen 1.0 gy tiene un contenido seco, se suele añadir con alimentos complementarios, fortalece la dieta equilibrada, ya que los micronutrientes son fundamentales para el correcto desarrollo de los huesos y el cerebro y para la estabilidad del organismo.

Se sabe que a partir de los 6 meses es fundamental nutria niño con una variedad de alimentos, sin dejar de lado la leche materna porque es la mejor forma en que pueden ingerir y utilizar los micronutrientes que son importantes para su correcto desarrollo y crecimiento, aunque este proceso se da muchas veces no sea de manera adecuada debido a que existen varios factores como las bajas condiciones socioeconómicas, muchos niños encuentran pasando por carencias nutricionales, y esto ocasiona deficiencias nutricionales lo cual es denominado cómo "hambre oculta", de manera que suelen contarse manera y no son notorias al instante, el problema es percibido cuando ya se encuentra muy avanzado, a pesar de que el niño puede dormir con el estómago lleno, esto no asegura que haya recibido la cantidad de micronutrientes necesarios para su correcto desarrollo y crecimiento. ⁵⁶

Como ventaja de los nutrientes multimicrones, se menciona que reduce el aumento de la presencia de enfermedades infecciosas en los niños durante los primeros 36 meses. Del mismo modo proviene la anemia, y es de Gran importancia para el desarrollo cognitivo el cual es fundamental en la etapa de crecimiento y diferenciación. Los micronutrientes tienen múltiples beneficios, entre los cuales tenemos que mejorar el apetito del niño o niña, y ayuda en su crecimiento y desarrollo, ya que ayuda a prevenir la niña y otras deficiencias multivitamínicas y están modo lograr el desarrollo del infante se den en óptimas condiciones; en primer lugar, una de las mejores recomendaciones es que el infante consuma exclusivamente leche materna, ya que en los primeros días de nacidos está reforzará su sistema inmune y lo ayudará a prevenir la anemia y otras deficiencias según investigaciones respaldadas por la OMS, efectivo para el buen desarrollo de lactante. ⁵⁷

En cuanto a la **Administración:** Se sabe que los micronutrientes incluyen diferentes vitaminas, así como también los oligoelementos, los cuales cumplen diferentes funciones que son esenciales para el organismo, entre los principales micronutrientes tenemos a la vitamina A, C, El zinc, ácido fólico y hierro. estos ayudan a poder prevenir cualquier deficiencia que se pueda presentar en el niño y del mismo modo mejorar su apetito y la absorción de estos favoreciendo así al desarrollo y crecimiento del infante, se venga tu ministrar considerando la consistencia, ⁵⁸ para que los micronutrientes tengan una buena consistencia deben ser mezclados con papilla, ya sea mazamorra, puré otro alimento picado o desmenuzado, se debe administrar de tal manera hasta los 11 meses, después de estos se mezcla con segundos. Se debe tomar en cuenta que la alimentación del infante debe tener una consistencia espesa o sólida. ⁵⁹

Asimismo, las **Medidas de higiene:** Los datos de la OMS muestran que una gran parte de las enfermedades estomacales infecciosas o las enfermedades transmitidas por los alimentos, esto se debe a un manejo inadecuado y una mala higiene. ⁶⁰ Deben evitarse los alimentos almacenados o los alimentos mantenidos a una temperatura inadecuada que promueva el crecimiento de gérmenes y bacterias. Además de esto, se debe tener en cuenta lo siguiente: ⁶⁰

Lavado de manos: El lavado de manos durante la preparación y el consumo de alimentos y multimicronutrientes es de suma importancia para evitar la contaminación de alimentos con proteínas crudas o una mala manipulación de los alimentos. En el caso de contaminación cruzada se requiere mucha precaución, la preparación debe realizarse con la mayor higiene posible y, si es posible, preparada con guantes. ⁶⁰

Manipulación de alimentos: Para mantener la salud del niño, es necesaria la vigilancia y el control de la manipulación de alimentos. Porque un manejo inadecuado puede transmitir muchas enfermedades y condiciones que afectan la absorción de nutrientes en los niños. ⁶⁰

Limpieza del hogar: La limpieza del hogar es una medida con la que podemos cuidar nuestro hogar. La higiene de este importante lugar es fundamental y debe convertirse en un hábito familiar. Por ello, para mantener adecuadamente los multimicronutrientes, es necesario que el hogar donde vive el niño tenga un ambiente limpio para mejorar la calidad de vida en él. ⁶⁰

Rol de la enfermera

La enfermera en el primer nivel de atención adopta la gestión de actividades de prevención - mercadeo, que brindan atención integral al niño, donde debe velar por el adecuado crecimiento y desarrollo del niño y establecer un seguimiento nutricional continuo mediante la identificación temprana de signos y síntomas de deficiencias en micronutrientes (hierro, vitamina A). Así como identificar conocimientos insuficientes o escasos sobre alimentación y nutrición que tienen los cuidadores. En ese sentido, el trabajo de la enfermera es de gran importancia para la educación alimentaria y nutricional; promover el consumo de alimentos de alto valor nutricional, de fácil acceso, y mejorar el nivel cultural de la población para que asuman un rol consciente y responsable acorde a nuestra realidad socio-económica.

En la comunidad, la enfermera dirige su actividad de promoción de la prevención a la familia, principalmente a las madres y cuidadoras que, dentro de cada grupo familiar, asumen una gran responsabilidad en el cuidado de la enfermedad del niño, especialmente en la preparación y administración de los alimentos. Una

buena educación nutricional permitirá al cuidador utilizar los alimentos de manera adecuada para mantener al niño sano y, en caso de enfermedad, evitar futuras recaídas o empeorar el estado nutricional del niño. Asimismo, el enfermero tiene la obligación de identificar el nivel de información de que disponen los cuidadores para tomar la decisión de implementar actividades educativas orientadas a promover el aprendizaje a través de un proceso sencillo, interactivo, productivo y bien orientado hacia el logro de los objetivos definidos. Utilizar metodologías educativas innovadoras que permitan a los cuidadores adquirir conocimientos basados en la información previa que tienen, así como experiencias, estimulando y promoviendo una interacción y comunicación fluidas. ⁶¹

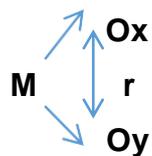
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo: La encuesta es de carácter fundamental. Se caracteriza por el hecho de que se origina en un marco teórico y permanece en él. El objetivo es incrementar el conocimiento científico pero sin contrastarlo con ningún aspecto práctico. ⁶² Del mismo modo, la investigación tiene una estrategia cuantitativa. Cuando hablamos de un estudio cuantitativo damos por sentado el campo estadístico, es en este enfoque donde se obtiene un patrón del estudio ordinal de ciertos factores. ⁶²

Nivel: El nivel de la presente investigación es el descriptivo correlacional; Utilizando la observación directa o indirecta, tratando de conocer los aspectos más importantes de los fenómenos de interés, por lo tanto la investigación tiene como objetivo dar respuesta al estudio de fenómenos además de encontrar el grado de relación entre ellos en su conducta cotidiana. ⁶²

Diseño: Según el diseño de la investigación, no es experimental. Es uno que se hace sin manipular deliberadamente las variables. Básicamente se basa en la observación de los fenómenos cuando ocurren en su contexto natural y luego los analiza. ⁶² es por lo cual se seguirá el esquema a continuación:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Factores socioculturales

O_y = Prevención de anemia ferropénica

r = Relación entre las variables

3.2 Operacionalización de las variables

Variable 1: Factores socioculturales

Definición conceptual: Los factores son, por supuesto, todos los elementos que pueden condicionar una situación y convertirse en la causa del desarrollo o transformación de situaciones. Un factor es lo que contribuye a lograr ciertos resultados porque la responsabilidad de la variación o cambio recae sobre él.¹⁶

Definición operacional: Los factores socioculturales son el resultado de la interacción del sujeto con el entorno social y cultural, el cual será medido con un instrumento desarrollado por el investigador. Para medir los factores socioculturales, se utiliza un cuestionario elaborado por investigadores capacitados por 17 ítems para la primera variable y 14 ítems para la segunda variable.

Dimensiones

Factores sociales

Factores culturales

Variable 2: Prevención de anemia ferropénica

Definición conceptual: Cuando nos referimos a la prevención de la anemia hacemos referencia a las medidas que se pueden tomar para prevenir la aparición de una enfermedad, y de tal manera a la reducción del riesgo de que pueda aparecer la anemia, y del mismo modo poder frenar su avance o atenuar las posibles consecuencias que esto puede causar una vez establecida. Esto permite poder prevenir la aparición de la enfermedad, lo cual permite mejorar el estado de la población a corto, mediano y largo plazo.⁴⁶

Definición operacional: La prevención de la anemia son una serie de medidas para evitar que la enfermedad aparezca medidas como la nutrición infantil y consumo de nutrientes, los cuales se medirán con los siguientes niveles: Óptima (28-36); Regular (20-27); Deficiente (12-19)

Dimensiones

Nutrición infantil

Consumo de multimicronutrientes

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: La población estuvo conformada por madres de niños de 2 a 5 años que participaron en el servicio CRED del Puesto de Salud Paccha la Oroya en junio de 2020 en el segundo semestre de 2020:

$$N = 138$$

Criterios de inclusión

Madres de niños de 2 a 5 años

Madres que desearon participar

Criterios de exclusión

Madres con problema mentales

Muestra: para la obtención del número de la muestra se realizó la ecuación muestral o fórmula de poblaciones finitas, obteniéndose una cantidad de 102 madres. (Anexo 05)

Muestreo: En el presente estudio se desarrolló una muestra de conveniencia, la cual es un método de muestreo no verosímil y no aleatorio que toma muestras en base al fácil acceso, disponibilidad de personas para ser parte de la muestra en un período de tiempo específico, o cualquier otra especificación práctica de un artículo en particular se creará dentro de un cierto período de tiempo.⁶²

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica utilizada ha sido la encuesta de recolección de datos, que se utiliza ampliamente como método de investigación porque permite el acceso y procesamiento de datos de manera rápida y eficiente. Con esta tecnología se realizan numerosos reconocimientos médicos. Es una técnica que utiliza un conjunto de métodos de investigación estandarizados que se utilizan para

recopilar y analizar una variedad de datos de una muestra de casos representativos de una población o universo más grande, y para estudiar, describir, predecir y hacer afirmaciones / o afirmar gama de funciones.⁶²

Instrumento: El instrumento utilizado en la investigación es el cuestionario, el cual consta de 17 ítems para factores socioculturales y 14 ítems para la prevención de la anemia ferropénica con una escala Likert, estos instrumentos son de elaboración propia. Asimismo los instrumentos de recolección de datos, pasaron por una evaluación por expertos en la materia, dando su veredicto como aplicable, posteriormente a ello se procedió con la medición de la confiabilidad de los ítems de los instrumentos bajo la prueba de Alfa de Cronbach, mediante una prueba piloto obteniendo resultados mayores al 0.7 altamente confiable.

Validez: En el presente estudio, la validez de los instrumentos se realizó mediante el “juicio de expertos”, que consiste en someter el instrumento al juicio de 5 o más expertos que evalúan y analizan la validez del instrumento a través de tres conceptos: relevancia, relevancia y claridad. Si el instrumento cumple las tres condiciones, el experto firma un certificado de validez que indica "Hay una cantidad suficiente". Donde las observaciones fueron mínimas en cuanto a la revisión del instrumento, tales como la gramática y constructo, las cuales fueron subsanadas, para su aplicabilidad en ambos instrumentos (Anexo 13)

Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento en la presente investigación se realizó mediante la prueba estadística del Alfa de Cronbach con un rango de 0 a 1 entre más cercana a la unidad es más confiable el instrumento. La confiabilidad nos indica que el instrumento puede ser aplicado a investigaciones de la misma índole que le origen del instrumento porque sus ítems están diseñados para identificar las características principales de las variables” es por ello que los autores refieren que la confiabilidad es el grado en que el instrumento genera un resultado de consistencia y con coherencia.⁶⁵

Donde encontramos la confiabilidad de la primera variable, Factores Socioculturales, donde se obtuvo como resultado por Alfa de Crombach 0.846 (Anexo 07). Seguido por la Confiabilidad de la segunda variable, Prevención de anemia ferropénica donde se obtuvo el resultado por Alfa de Crombach 0.838 lo que indica que el instrumento es aceptable y confiable. (Anexo 08).

35. Procedimientos

El trámite administrativo correspondiente se realizó mediante oficio dirigido al titular del puesto de salud de Paccha la Oroya 2020, para obtener la autorización de su ejecución, luego se realizó la coordinación con el servicio CRED, con el propósito de coordinar un cronograma para recolectar los datos donde el tiempo considerado fue de 25 minutos por participante. Y como en la actualidad nos encontramos en pandemia se vio la necesidad realizar la encuesta en las casas aprovechando las visitas por suplementación a las madres para poder aplicar el instrumento.

36. Método de análisis de datos

Luego de la recolección de los datos hubo un tratamiento para verificar la querencia de las respuestas y codificarlas con el fin de generar la base de datos la cual fue procesada a través del programa estadístico SPSS versión 25.0, con lo cual se pudo obtener resultados por variable y dimensiones en un cruce estadístico para poder presentar los resultados, con un diseño final a través del Excel y el Word para plasmarlo en la tesis, habiendo dos tipos de estadísticos en descriptivo e inferencial en el caso del último se utilizó la Rho de Spearman para poder medir la correlación entre las variables así como para la comprobación de las hipótesis planteados.

37. Aspectos éticos

La investigación tuvo en cuenta los siguientes principios éticos, como elemento fundamental de su desarrollo:

- Autonomía: Las madres que participan en el estudio son informadas de los objetivos que planean encontrar y los beneficios que derivan de su participación, para asegurar que todos los participantes firmen un consentimiento informado.
- Justicia: las madres tienen todo el derecho a decidir por sí mismas si quieren participar o no en el estudio.
- No maleficencia: no se divulgarán todos los resultados obtenidos en las investigaciones que se aplicarán, por ser anónimos.

- Asociación benéfica: la información será compartida con ellos, esto forma parte de un servicio para ellos, el cual será divulgado libremente para incrementar sus conocimientos y prácticas sobre el tema de investigación.

IV. RESULTADOS

4.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos

Tabla 1. Factores Socioculturales según Prevención de Anemia Ferropénica en madres de niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Paccha la Oroya, Junín, 2020

INDICADORES	PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA						
	DEFICIENTE		REGULAR		ÓPTIMA		
	N	%	N	%	N	%	
Edad de la madre	menor de 18	17	16.67	12	11.76	2	1.96
	18 a 29	3	2.94	14	13.73	3	2.94
	30 a 41	2	1.96	12	11.76	9	8.82
	42 a más	2	1.96	15	14.71	11	10.78
Grado de instrucción de la madre	Sin estudios	11	10.78	18	17.65	2	1.96
	Nivel Primaria	6	5.88	12	11.76	5	4.90
	Nivel Secundaria	5	4.90	12	11.76	4	3.92
	Nivel Técnico/superior	2	1.96	11	10.78	14	13.73
Estado Civil de la madre	Soltera	10	9.80	15	14.71	2	1.96
	Conviviente	9	8.82	14	13.73	2	1.96
	Casada	3	2.94	14	13.73	9	8.82
	Viuda	2	1.96	10	9.80	12	11.76
Principal cuidador del niño	Papá	13	12.75	7	6.86	0	0.00
	mamá	3	2.94	17	16.67	6	5.88
	Hermanos	6	5.88	15	14.71	4	3.92
	Otros	2	1.96	14	13.73	15	14.71
Información sobre cómo prevenir la anemia	No	18	17.65	26	25.49	7	6.86
	Si	6	5.88	27	26.47	18	17.65
Ingreso familiar	El sueldo mínimo (930) soles	9	8.82	19	18.63	4	3.92
	Entre 1000 a 1500 soles	9	8.82	7	6.86	4	3.92
	De 1500 a 2000 soles	4	3.92	11	10.78	7	6.86
	De 2000 a más	2	1.96	16	15.69	10	9.80
Cuenta con conexión de agua y desagüe en su vivienda	No	19	18.63	26	25.49	3	2.94
	Si	5	4.90	27	26.47	22	21.57
Cuándo acude con su niño al establecimiento de salud?	Cuando tengo tiempo	10	9.80	12	11.76	0	0.00
	Solo cuando le toca vacunas	7	6.86	14	13.73	5	4.90
	Cuando se enferma	5	4.90	17	16.67	10	9.80
	Cuando Tiene Control Cred	2	1.96	10	9.80	10	9.80
Cuantas familias comparten su vivienda	1 Familia	12	11.76	16	15.69	3	2.94
	2 Familias	6	5.88	11	10.78	4	3.92
	3 Familias	3	2.94	19	18.63	11	10.78
	4 Familias	3	2.94	7	6.86	7	6.86
Una persona llega a tener anemia por:	Inadecuado consumo de calcio (huevo, leche, queso, yogurt)	11	10.78	12	11.76	0	0.00
	Consumir alimentos con pocas vitaminas	9	8.82	14	13.73	7	6.86
	Consumir pocos alimentos ricos en hierro de origen animal (carnes, hígado, sangrecita,)	4	3.92	19	18.63	9	8.82
	No sé	0	0.00	8	7.84	9	8.82
¿Qué es la anemia?	Es cuando la hemoglobina esta baja	10	9.80	17	16.67	0	0.00
	Es cuando glucosa esta baja	9	8.82	11	10.78	3	2.94
	Es cuando el colesterol esta alto	4	3.92	10	9.80	12	11.76
	No sé	1	0.98	15	14.71	10	9.80
El tratamiento de la anemia es:	Solo con comidas	14	13.73	17	16.67	2	1.96
	Vitaminas	6	5.88	10	9.80	2	1.96
	Medicamentos que contienen hierro	3	2.94	13	12.75	9	8.82
Usted como le brinda la sangrecita a su niño	No tiene tratamiento	1	0.98	13	12.75	12	11.76
	Solo	14	13.73	18	17.65	0	0.00
	Con sus comidas	3	2.94	14	13.73	5	4.90
	Con alimentos dulces	5	4.90	15	14.71	9	8.82
Que alimentos ricos en hierro animal consume su niño	No le doy	2	1.96	6	5.88	11	10.78
	Hígado, sangrecita, bazo	13	12.75	16	15.69	0	0.00
	Huevo	5	4.90	9	8.82	4	3.92
	Leche	2	1.96	14	13.73	11	10.78
Si su niño enferma; usted acostumbra escuchar los consejos de su madre	Carnes blancas	4	3.92	14	13.73	10	9.80
	No	20	19.61	33	32.35	7	6.86
Si su niño es robusto no sufrirá de anemia	Si	4	3.92	20	19.61	18	17.65
	No	21	20.59	33	32.35	6	5.88
Usted cree que los caldos ayudan a combatir la anemia	Si	3	2.94	20	19.61	19	18.63
	No	19	18.63	33	32.35	6	5.88
	Si	5	4.90	20	19.61	19	18.63

Interpretación: Como se observa en la tabla 1 de acuerdo a la edad de la madre un 16.67 % tienen 18 años y está relacionada a una prevención deficiente, seguido de un 14.71 % que tienen de 42 años a más, la misma que se relaciona a una prevención de anemia regular.

Por otro lado el 65.77% de las madres no tenían estudios y estaban relacionadas a la prevención de anemia ferropénica en un nivel regular, seguido de un 11.76 % de las madres que tenían nivel primario y secundario que se relacionaba a la vez con una prevención de anemia regular.

En el caso del estado civil, las madres solteras en su mayoría 14.71% presentaron una prevención regular al igual que las madres convivientes con 13.73% y las casadas con otro 13.73% en el caso de las viudas la prevención fue óptima.

Respecto al principal cuidador, se evidenció que un 16.67 % son las madres y que estas se relacionan con una prevención de anemia regular, seguido de 14.71 % los cuidadores son los hermanos y están relacionados a una prevención de anemia regular.

En referencia a la información de cómo prevenir la anemia, las madres manifiestan que si recibieron la información en un 26.47% las mismas que tuvieron una prevención de anemia ferropénica regular, seguido por las madres que no recibieron información de cómo prevenir la anemia en un 25.49% presenta una prevención regular.

De acuerdo con los ingresos económicos los que perciben un sueldo mínimo (930) en un 18.63% se evidencia un nivel de prevención de anemia ferropénica regular, por otro lado el ingreso del sueldo entre 1000 y 1500 en un 10.78% presenta una prevención de anemia regular.

Respecto a que si cuentan con conexión de agua y desagüe en su vivienda, del grupo de los que sí cuentan con este servicio es un 26.47% se puede ver que presenta una prevención de anemia ferropénica regular, de las viviendas que no

cuenta con estos servicios presentan 25.49% se evidencia una prevención anemia regular.

En el caso de la razón por la que acuden al centro de salud, es que aquellos que van solo cuando el niño se enferma con un 16.67% presentan una prevención de anemia ferropénica regular, de los que asisten solo cuando les toca vacunación es un 13.73% ellos presentan una prevención de anemia regular.

En el grupo que vive con tres familias es un 18.63% se evidencia una prevención de anemia ferropénica regular, y el 15.69% comparten con una sola familia presentando un nivel de prevención de anemia regular.

A la pregunta de porque una persona llega a tener anemia; los que respondieron un 18.63% es por consumir alimentos ricos en hierro de origen animal que presenta una prevención regular de anemia ferropénica, de la misma manera los que respondieron con un 13.73% dicen que es por consumir pocas vitaminas se evidencia una prevención de anemia regular.

Respecto a la definición de anemia; quienes refieren que es cuando los niveles de la hemoglobina son bajos, 16.67% presentan una prevención de anemia ferropénica regular, al igual que refirieron que es cuando la glucosa es baja con 10.78% se evidencia que tienen una prevención de anemia regular.

En referencia al tratamiento quienes respondieron que la anemia solo se trata con comidas con un 16.67% presenta una prevención de anemia ferropénica regular, por otro lado quienes respondieron que no tiene tratamiento con un 12.75% presento una prevención de anemia regular.

Al preguntar de cómo les brindan la sangrecita a los niños, quienes respondieron que solo consumen sangrecita con un 17.65% se evidencia una prevención anemia ferropénica regular, al igual que quienes refirieron que les brindan con alimentos dulces en un 14.71% se encuentra en un nivel de prevención de anemia regular.

Al consultar sobre el consumo de alimentos ricos en hierro, quienes respondieron Hígado, sangrecita, bazo, es un 15.69% ellos presentan una prevención de anemia ferropénica regular, al igual que quienes respondieron que con carnes blancas con un 13.73% están con una prevención de anemia regular.

Al consultar si su niño se enferma; usted acostumbra escuchar los consejos de su madre, quienes respondieron NO con un 32.35% presentan una prevención anemia ferropénica regular, al igual que aquellas que respondieron que SI con un 19.61% se evidencia que la prevención de anemia es regular.

En el caso del pensamiento que si el niño es robusto no tiene anemia; quienes no creen en eso es un 32.35% quienes presentan una prevención de anemia ferropénica regular, se puede ver que aquellas que si creen con un 19.61% se evidencia un nivel de prevención de anemia regular.

Finalmente al preguntar si creen que los caldos ayudan a combatir la anemia, las que respondieron que NO con un 32.35% presentan una prevención de anemia ferropénica regular, al igual que aquellas que SI creen con 19.61% presentan una prevención de anemia regular.

Contrastación de las hipótesis

Hipótesis General

Ha: Existe relación directa entre los factores socioculturales y la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Paccha la Oroya, Junín, 2020.

H0: No existe relación directa entre los factores socioculturales y la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Paccha la Oroya, Junín, 2020.

Tabla 2

Prueba de correlación según Spearman entre los factores socioculturales y la prevención de la anemia ferropénica

			Factores socioculturales	Prevención de la anemia ferropénica
Rho de Spearman	Factores socioculturales	Coeficiente de correlación	1,000	,659**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	102	102
	Prevención de la anemia ferropénica	Coeficiente de correlación	,659**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	102	102

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

Interpretación: De acuerdo a lo observado en la tabla 2 los factores socioculturales se relacionan de manera significativa y directa con la prevención de la anemia, según el resultado de la prueba estadística de Rho de Spearman de 0.659, significativa al 0.001, es por ello que se rechaza la nula y se aprueba la hipótesis alterna.

Tabla 3.

Factores Socio culturales en madres de niños 2 a de 5 años en el puesto de salud de Paccha-Oroya 2020

INDICADORES		FRECUENCIA	%
Edad de la madre	menor de 18	31	30.39
	18 a 29	20	19.61
	30 a 41	23	22.54
	42 a más	28	27.45
Grado de instrucción de la madre	Sin estudios	31	30.39
	Nivel Primaria	23	22.54
	Nivel Secundaria	21	20.58
Estado Civil de la madre	Nivel Técnico/superior	27	26.47
	Soltera	27	26.47
	Conviviente	25	24.51
Principal cuidador del niño	Casada	26	25.49
	Viuda	24	23.52
	Papá	20	19.61
Información sobre cómo prevenir la anemia	mamá	26	25.49
	Hermanos	25	24.51
	Otros	31	30.4
Ingreso familiar	No	51	49.96
	Si	51	50
	El sueldo mínimo (930) soles	32	31.37
	Entre 1000 a 1500 soles	20	19.6
Cuenta con conexión de agua y desagüe en su vivienda	De 1500 a 2000 soles	22	21.56
	De 2000 a más	28	27.45
	No	48	47.06
Cuándo acude con su niño al establecimiento de salud?	Si	54	52.94
	Cuando tengo tiempo	22	21.56
	Solo cuando le toca vacunas	26	25.49
	Cuando se enferma	10	31.37
Cuantas familias comparten su vivienda	Cuando Tiene Control Cred	10	21.56
	1 Familia	3	30.39
	2 Familias	4	20.58
	3 Familias	11	32.35
Una persona llega a tener anemia por:	4 Familias	17	16.66
	Inadecuado consumo de calcio (huevo, leche, queso, yogurt)	23	22.54
	Consumir alimentos con pocas vitaminas	30	29.41
	Consumir pocos alimentos ricos en hierro de origen animal (carnes, hígado, sangrecita,)	32	31.37
¿Qué es la anemia?	No sé	27	16.66
	Es cuando la hemoglobina esta baja	27	26.47
	Es cuando glucosa esta baja	23	22.54
	Es cuando el colesterol esta alto	26	25.48
El tratamiento de la anemia es:	No sé	26	25.49
	Solo con comidas	33	32.36
	Vitaminas	18	17.64
	Medicamentos que contienen hierro	25	24.51
Usted como le brinda la sangrecita a su niño	No tiene tratamiento	26	25.49
	Solo	32	31.38
	Con sus comidas	22	21.57
	Con alimentos dulces	29	28.43
Que alimentos ricos en hierro animal consume su niño	No le doy	19	18.62
	Hígado, sangrecita, bazo	29	28.44
	Huevo	18	17.64
	Leche	27	26.07
Si su niño enferma; usted acostumbra escuchar los consejos de su madre	Carnes blancas	28	27.45
	No	60	60.82
Si su niño es robusto no sufrirá de anemia	Si	42	41.18
	No	60	58.82
Usted cree que los caldos ayudan a combatir la anemia	Si	42	41.18
	No	58	56.86
	Si	44	43.14

Interpretación: De acuerdo a la tabla 3, se observa que la mayoría de las madres son menores de 18 años con un 30.39%, en el caso del grado de instrucción la mayoría no tiene estudios con un 30.39%, respecto al estado civil la mayoría son solteras con un 26.47%, en el caso del cuidador, la madre obtuvo un 30,4 %, seguido por otros cuidadores con un 25.49%. Respecto a la información de cómo prevenir la anemia 49.96% manifestó no tener esa información y 50.4 manifestó que sí.

Por otro lado se encontró que la mayoría de madres tenían un ingreso económico familiar de un sueldo mínimo en el 31.37%, también se encontró que el 52.94% no cuenta con una conexión de agua y desagüe en su vivienda, asimismo el 31.37% manifestó que solo acude al centro de salud cuando su niño se enferma, otro punto importante es que la mayoría con un 32.35% viven con tres familias.

En el caso de la razón por la cual se da la anemia, 31.37% refiere que es por consumir pocos alimentos ricos en hierro. Cuando se preguntó por la definición de la anemia 26.47% respondió que es cuando los niveles de la hemoglobina es bajo. En referencia al tratamiento la mayoría con 32.36% manifestó que solo con comidas, en el caso de como brinda la sangrecita a su niño 31.38% respondió que se lo da solo, en referencia de que alimentos ricos en hierro consume su niño la mayoría con 28.44% brinda hígado, sangrecita y bazo.

Por otro lado en caso de que sus niños se enfermen siguen los consejos de la abuela, el 60.82% no sigue los consejos de la abuela y el 41.18% sí.

En cuanto a la creencia de que si el niño es robusto no sufrirá de anemia, el 58.82% no lo cree y el 41.18% si lo cree.

Finalmente se encontró que el 56.86% no cree que los caldos ayuden a combatir la anemia y el 43.14% si lo cree.

Tabla 4

Nivel de Prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el puesto de salud de Paccha-Oroya 2020

<u>Niveles</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Óptimo	35	34.31
Regular	45	44.12
Deficiente	22	21.57
<u>Total</u>	<u>102</u>	<u>100.00</u>

Fuente: Encuesta de elaboración propia

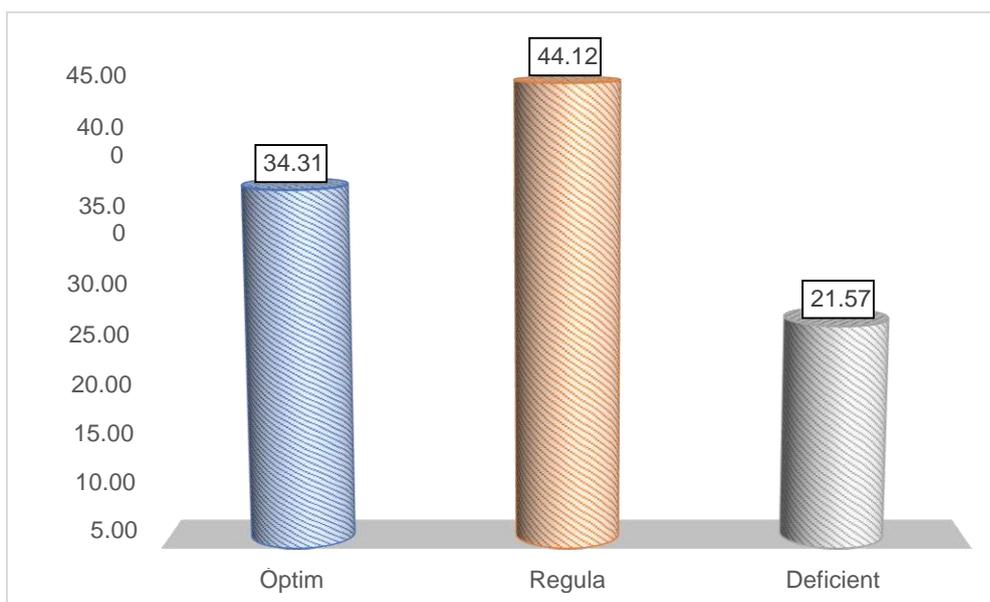


Figura 2: Datos según la variable prevención de anemia ferropénica

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos el 44.12% (102/45) de las madres encuestadas presentan un nivel regular en la prevención de anemia ferropénica, el 34.31% (102/35) presentan un nivel óptimo y un 21.57% (102/22) un nivel deficiente.

V. DISCUSIÓN

Los factores socioculturales son estudiados en diferentes investigaciones, debido a que están relacionados con diversas actividades del ser humano, asimismo están involucrados en todas las decisiones que estos toman en relación a su salud, de igual forma los factores socioculturales que presentan las madres de niños menores de 5 años guardan relación con la prevención de anemia, la cual el profesional de enfermería cumple un rol importante, respecto a la información y educación que se le brinda a las madres, con el fin de disminuir la incidencia de anemia en los infantes.

En relación al objetivo principal de la investigación se determinó la relación que existe entre los factores socioculturales y la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 2 a 5 años en el Puesto de Salud Paccha la Oroya, Junín, 2020, donde se encontró que factores como la edad de la madre, el grado de instrucción, la información de la anemia, tener conocimiento como se trata la anemia entre otros se relacionan con la prevención de la anemia en un nivel regular.

A través de las preguntas del instrumento se encontró que quienes consideran que la persona tiene anemia por consumir alimentos con bajos valor nutritivo y en especial alimentos ricos en hierro y de ellos tenían una prevención regular. en cuanto a la anemia ferropénica, por otro lado quienes refieren que la anemia se produce cuando la hemoglobina esta baja presentaron una prevención regular, asimismo a la cuestión de que el tratamiento de la anemia se resuelve solo con comidas quienes lo consideran así, presentan una prevención regular a mala, al igual que aquellos que brindan sangrecita a su niño sola o con sus comidas presentaron en su mayoría una prevención regular, aquellas madres que respondieron que su niño consumen hígado, sangrecita, bazo presentaron una prevención regular por ultimo aquellas madres que hacen caso de los consejos de la abuela, así como no consideran que solo porque el niño este robusto no tiene anemia y que los caldos no ayudan con la anemia, presentaron en su mayoría una prevención regular; lo que se comprobó a

través del coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.659 con un nivel de significancia de 0.001. Aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula. Donde se menciona que existe una relación significativa entre los factores socioculturales y el nivel de prevención de anemia ferropénica.

Esto se compara con el estudio de Jesús E. ¹⁰, en el cual, según sus resultados analizados, se observó en 148 madres que el 30,41% de las madres tienen factores socioculturales altos y en cuanto a la prevención de anemia el 20.95% de la muestra presenta una prevención buena, de igual forma se encontró que el 41,89% mostró una prevención regular de la anemia. En cuanto al coeficiente de correlación de Spearman, arroja como resultado 0.687, donde se encuentra un grado moderado de correlación con una significancia estadística de $p = 0.001$; presentan una concordancia con los resultados encontrados en este estudio, donde los factores socioculturales se relacionan directa y positivamente con la prevención de la anemia ferropénica, además, los resultados de Spearman fueron similares, por lo que vemos la importancia del estudio de los factores socioculturalmente para prevenir la anemia.

Nola Pender, nos ayuda a poder identificar en un individuo los diferentes factores cognitivos-perceptuales, los cuales suelen ser modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual suele dar como resultado la activa participación en conductas que pueden ser favorecedoras para la salud. Este modelo de promoción de la salud nos muestra como las características y experiencias individuales, así como también los conocimientos y aspectos específicos de la conducta pueden llevar a un individuo para adoptar una conducta promotora de la salud.

A ello INEI ²⁰ mencionó que los diferentes factores socioculturales engloban cualidades las cuales se desarrollan en una determinada comunidad dónde pueden compartir una historia, objetivos comunes y desarrollar una cultura. Las características que puede adquirir cada persona se suelen repetir de generación en generación, para de este modo poder dejar un legado, ya sean buenas o malas para la salud, ya que esto dependerá del

comportamiento propio de cada persona en lo referente al cuidado de su salud.

Es por lo que se puede decir que si mejoramos los niveles de los factores socioculturales estaríamos implicando una repetición positiva a otras generaciones en relación a una buena prevención de la anemia ferropénica.

Respecto al objetivo específico 1

La mayoría de madres son menores de 18 años asimismo sin estudios el principal cuidador es la madre, que el 50% tuvieron como prevenir anemia y el que más primo en cuanto a sueldo fue el 930 soles. Se pudo constatar que los factores que se relacionan de manera significativa con la prevención de la anemia es que la madre presentaba una edad mayor a 30 años, lo que se observó de una manera deficiente en madres menores a esa edad, por otro lado también se encontró que la madre con buena prevención tenía un nivel de instrucción técnico superior en el caso de una mala prevención la madre no contaba con educación, asimismo el cumplimiento se relacionó con el estado civil donde las casadas y viudas tuvieron mejor prevención. Por otro lado, se encontró que había una mejor prevención cuando el cuidador era la madre a diferencia del padre, otro punto encontrado es que la información es esencial para una mejor prevención al igual que un mayor ingreso económico, mejor acceso a los servicios de sanidad. Asimismo, hubo mejor prevención cuando la madre los lleva a sus controles y cuando viven con menos familia.

Los resultados encontrados se comparan con los de Alarcón O. ⁹, y en base a sus resultados, el 71% de las madres que son principalmente del área rural tienen una prevalencia de anemia en los niños. El 68% de las madres tiene conflictos con los padres de sus hijos; Solo el 23% de las madres que tienen acceso a servicios públicos, incluido el agua potable, tienen menos probabilidades de tener la prevalencia de anemia. Pudieron concluir que los diversos factores sociales en los usuarios del programa Juntos del Hospital Pampas Tayacaja tienen una influencia directa y

afectan significativamente la prevalencia de anemia infantil. En este contexto, Tejada C. ²⁶ señala que a nivel global los diversos factores sociales a lo largo de su proceso tienen una gran influencia en las costumbres y hábitos alimentarios de las personas, por otro lado, la aparición de una malnutrición no es específicamente a causa de los alimentos de la sociedad actual, ya que algunos de estos son diseñados específicamente para tener el efecto contrario y de esta manera poder mejorar la salud. ²⁶

Sin embargo, existen culturas que con sus tradiciones pueden causar una deficiente ingesta de nutrientes, por lo cual el personal de enfermería debe tener claro todos estos conceptos y características de cada paciente, con la finalidad de poder ayudar a cada uno de ellos con la mejora de sus hábitos alimenticios, con más cuidado aun en el la población infantil lo cual podrá aportar a un adecuado crecimiento y desarrollo en el niño.

Por otro lado en razón del segundo objetivo específico se identificó que el nivel de prevención de la anemia ferropénica en niños de 2 a 5 años, fue de nivel regular en la mayoría de las madres. Dichos resultados se comparan con el estudio realizado por Jesus ¹⁰, respecto a factores socioculturales de madres y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses donde se encontró un nivel regular en la prevención de la anemia ferropénica. Respecto a ello Nola Pender menciona que las características y experiencias individuales, así como también los conocimientos y aspectos específicos de la conducta pueden llevar a un individuo a participar o no en comportamientos referentes a la salud como es el caso de la prevención de la anemia.

VI. CONCLUSIONES

Se encontró que los factores socioculturales se relacionan con la prevención de la anemia de acuerdo a los resultados obtenidos así como el resultado de la prueba estadística de la Rho de Spearman, el cual fue moderado es decir si mejora las condiciones socioculturales de la madre se incrementa positivamente el nivel de la prevención de la anemia ferropénica de madres de niños de 2 a 5 años, que asisten al Puesto de Salud Paccha La Oroya, Junín, 2020.

En cuanto a Factores socioculturales las madres en su mayoría son menores de 18 años y el principal cuidador es la madre, y la mitad de las madres supo cómo prevenir la anemia y el sueldo básico es el que más primo.

El nivel de prevención de anemia se encontró en un nivel regular en su mayoría de las madres.

VII RECOMENDACIONES

Primera: Se sugiere al personal de Enfermería que en los factores socioculturales y prevención de anemia se aplique el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender que contribuye a orientar conductas saludables de las madres, con sus actitudes y motivaciones con un solo fin promover la salud e incrementar sus conocimientos de la anemia. Se recomienda a la Enfermera implementar las estrategias de seguimientos a las madres que no asistan al control de su niño

Segunda: Se recomienda a la Licenciada en Enfermería implementar estrategias considerando a los factores socioculturales de las madres para mejorar la comunicación y desarrollar estrategias más adecuadas al conocimiento de la madre, asimismo realizar sesiones educativas y demostrativas de manera virtual con apoyo del equipo multidisciplinario, actores sociales, agentes comunitarios que estén comprometidos con la salud de la población. Para la preparación adecuada de alimentos que ayuden a combatir la anemia y otras enfermedades.

Tercera: Finalmente para el Municipio y Puesto de Salud se propone el uso de las redes sociales, fuentes comunicación para promover importancia de la prevención de la anemia para disminuir dicha enfermedad que se presenta en la población infantil.

VIII REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es la malnutrición? OMS. [Internet] [Citado 2020 16 de octubre] recuperado de: <https://www.who.int/features/qa/malnutrition/es/>
2. Paredes E. Prevalencia y factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de cinco años, en la comunidad de Zuleta, provincia de Imbabura, Ecuador. Revista de Ciencias de Seguridad y Defensa 2019; 4(1). [Internet] [Citado 2020 16 de octubre] recuperado de: <http://geo1.espe.edu.ec/wp-content/uploads//2018/08/9.pdf>
3. Moyano E, Vintimilla J, Calderón P, Parra C, Ayora E, Angamarca M. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. Revistaa.vft.[Internet] [Citado 2020 16 de octubre] recuperado de: http://revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/2_factores_anemia.pdf
4. Leitão, W, Oliveira E. Anemia ferropénica infantil en Brasil: Una revisión sistemática de la literatura. Revista científica multidisciplinaria base de conocimiento. 1 año; Vol. 5; PP-24 36, julio de 2016. ISSN:0959-2448 [Internet] [Citado 2020 16 de octubre] recuperado de: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/anemia-hierro-deficiencia-infantil#:~:text=La%20brasile%C3%B1a%20prevalencia%20de%20anemia,que%20tienen%20muy%20baja%20biodisponibilidad.>
5. INEI. La Sierra presenta los mayores niveles de anemia del país en el año. Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2019. [Internet] [Citado 2020 16 de octubre] recuperado de: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>
6. Mexico A. Factores de riesgo en anemia ferropénica en niños menores de 36 meses en el distrito de Villa María del Triunfo, año 2017. [Tesis de Maestría] [Citado 2020 16 de octubre] recuperado de: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4325>
7. Lucho R. Factores de adherencia a micronutrientes y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad, Puesto Salud las Conchitas, Tablada de Lurin, 2018. [Tesis de titulación] [Citado 2020 16 de octubre] recuperado de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4656>

8. Gálvez D. Anemia en niños: consecuencias y acciones de erradicación. [Internet] [Citado 2020 16 de octubre] recuperado de: <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/MINEDU/6631>
9. Alarcon O. Prevalencia de la anemia infantil y los factores socio – culturales de las usuarias del programa Juntos en el hospital de Pampas Tayacaja 2017 – 2018. [Tesis de titulación] [Citado 2020 30 de octubre] recuperado de: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/5290>
10. Jesús E. Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Luis, 2017. [Tesis de titulación] [Citado 2020 30 de octubre] recuperado de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1981>
11. Paredes D. Factores relacionados a la anemia en niños de 6 a 23 meses de edad, atendidos en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna año 2014. [Tesis de titulación] [Citado 2020 30 de octubre] recuperado de: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/1073>
12. Quezada E. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 1 año Centro de Salud Callao – 2014. [Tesis de titulación] [Citado 2020 30 de octubre] recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/2432>
13. Velásquez J, Rodríguez Y, Gonzáles M, Astete L, Loyola J, Vigo W, Rosas A. Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la encuesta Demográfica y salud Familiar. Rev. Biomédica, 36 (2) [Internet] [Citado 2020 30 de octubre] recuperado de: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2896>
14. Bravo J. Estrategias educativas para la prevención de la anemia ferropénica en menores de 10 años del Centro de Salud la Bonita 2018. [Tesis de titulación] [Citado 2020 30 de octubre] recuperado de: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/10105>
15. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur. [Tesis de titulación] [Citado 2020 30 de octubre] recuperado de: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16217>
16. Calle J. Anemia y factores asociados en niños menores de 5 años. Centro creciendo con nuestros hijos (CNH) Rivera 2015. [Tesis de titulación] [Citado

2020 01 de Noviembre] recuperado de:
<http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/6428>

17. Borge E, Pineda L, Sandres A. Prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 2 meses a 10 años de edad. Sala de Pediatría Hospital de Estelí Enero–Marzo 2014. 2016. [Tesis de titulación] [Citado 2020 01 de Noviembre] recuperado de: <https://repositorio.unan.edu.ni/1404/1/67905.pdf>
18. Goycochea N. Relación entre la prevalencia de anemia ferropénica en niños de 0 a 24 meses; la alimentación recibida y sus causas, los cuales se encontraban internados en el Hospital" Justo José de Urquiza. 2015 [Tesis de titulación] [Citado 2020 01 de Noviembre] recuperado de: <http://repositorio.ucu.edu.ar/handle/522/21>
19. Méndez R. Factores socioculturales en la práctica de la lactancia materna exclusiva Centro de Salud Perú IV Zona. Universidad Ricardo Palma. Perú. 2017. [Tesis de titulación] [Citado 2020 01 de Noviembre] recuperado de: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/357>
20. INEI. Definiciones y Conceptos Censales Básicos". Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú. 2015 [Internet] [Citado 2020 01 de Noviembre] recuperado de: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0862/anexo04.pdf>
21. Santa Cruz S, Ramírez A. Factores asociados a la participación de madres con niños menores de un año en el control de Cred. Centro de Salud Flor de Amancaes –Rímac. Universidad Privada Norbert Wiener. [Tesis de Titulación] [Citado 2020 01 de Noviembre] recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1675/TITULO%20-%20Santa%20Cruz%20L%C3%B3pez%20Sol%20Mar%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Del Carpio J. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud nueva esperanza 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015. [Tesis de Titulación] [Citado 2020 05 de Noviembre] recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4153/Carpio_qj.pdf;jsessionid=31BD7B7DCAADC9A69CA3465DFC6D993B?sequence=1
23. Crespo M., López, J., Ramos A., Olmedo F., Rodríguez A. Aumentación del recién nacido y factores sociales. Estudio de una muestra estadísticamente

- significativa. (2010) Bol Soe Cast Ast Leen Pediatr. XVII: 357—365. [Internet] [Citado 2020 05 de Noviembre]
24. Trejo L, Padilla C. Los factores sociales en el desarrollo investigativo actual”. Revista de enfermería Santiago, N° 128. Chile. 2016. [Internet] [Citado 2020 05 de Noviembre]
25. Real Academia Española. Definición de factores sociales. Diccionario de la lengua Española. Santiago de Chile: La Rousse.
26. Tejada C. Lactancia materna exclusiva y los factores intervinientes. Universidad de Sevilla. España. 2016. [Internet] [Citado 2020 05 de Noviembre]
27. Ecured. Definición de educación. Enciclopedia cubana. 2018. [Internet] [Citado 2020 05 de Noviembre] Recuperado de: <https://www.ecured.cu/Educaci%C3%B3n>.
28. CIES. La educación de la madre como determinante de la salud del niño: Evidencia para el Perú en base a la ENDES. Consorcio de Investigación Económica y Social. 2016. [Internet] [Citado 2020 05 de Noviembre] Recuperado de: <https://www.cies.org.pe/es/investigaciones/educacion-genero/la-educacion-de-la-madre-como-determinante-de-la-salud-del-nino>
29. Banrepcultural. Ingresos. Red cultural del Banco de la República, Colombia. 2018. [Internet] [Citado 2020 05 de Noviembre] Recuperado de: <https://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>
30. Cervantes C. Factores demográficos de la madre de niños menores de 3 años. Pediatría. Elusi. Argentina. 2015. [Tesis de Titulación] [Citado 2020 04 de Noviembre] recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8086/ENnucedc.pdf>
31. Pasca L. La concepción de la vivienda y sus objetos. Universidad Complutense de Madrid. España. 2015. [Tesis de Maestría] [Citado 2020 04 de Noviembre] Recuperado de: https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf
32. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Revista Salud pública Méx 57(2) Cuernavaca 2015. [Internet] [Citado 2020 04 de Noviembre] Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014.

33. OMS ¿Qué es un sistema de salud? Organización mundial de la salud. Ginebra. 2018. [Internet] [Citado 2020 04 de Noviembre] Recuperado de: <https://www.who.int/features/qa/28/es/>
34. INEI. Definiciones y Conceptos Censales Básicos”. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú. 2015 [Internet] [Citado 2020 01 de Noviembre] recuperado de: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0862/anexo04.pdf>
35. Salazar V. Hacinamiento familiar un problema social. Venezuela. [Internet] [Citado 2020 01 de Noviembre] recuperado de: http://veronica159.blogspot.com/2012/11/hacinamiento-familiar-unproblemasocial_28.html
36. Méndez R. Factores socioculturales en la práctica de la lactancia materna exclusiva Centro de Salud Perú IV Zona. Universidad Ricardo Palma. Perú. 2017.
37. Del Carpio J. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud nueva esperanza 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015. [Tesis de Titulación] [Citado 2020 05 de Noviembre] recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4153/Carpio_qj.pdf;jsessionid=31BD7B7DCAADC9A69CA3465DFC6D993B?sequence=1
38. Masías R. Factores Culturales y Desarrollo Cultural”. Comunitario, Reflexiones desde la Práctica. 2016. [Internet] [Citado 2020 09 de Noviembre] recuperado de: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/>
39. UNICEF. Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Publicado por la UNICEF. 2016. [Internet] [Citado 2020 09 de Noviembre] recuperado de: http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/NORMA%20TECNICA%20D%20%20CRECIMIENTO%20Y%20DESARROLLO%20DEL%20%20NI%C3%91O%20MENOR%20%20DE%20%20CINCO%20A%C3%91OS.pdf
40. Méndez R. Factores socioculturales en la práctica de la lactancia materna exclusiva Centro de Salud Perú IV Zona. Universidad Ricardo Palma. Perú. 2017.
41. Ecured. Definición de costumbre. 2018. Enciclopedia Cubana. [Internet] [Citado 2020 09 de Noviembre] recuperado de: <https://www.ecured.cu/Costumbre>.
42. Cantabria. Consejería de sanidad. Programa de alimentación saludable y actividad física en la infancia y adolescencia. Gobierno de Cantabria:

- Consejería de Sanidad. España. 2015. [Internet] [Citado 2020 09 de Noviembre] recuperado de: <http://saludcantabria.es/index.php/programa-alimentacion-saludable-y-actividad-fisica-en-la-infancia-y-adolescencia-cantabria-2>
43. López M, Rivero E. Hábitos de vida y estado nutricional en escolares de 8 a 12 años de la Institución Educativa N° 3019 del Rímac, 2017. Universidad Privada Norbert Wiener. 2018. [Tesis de titulación] [Citado 2020 09 de Noviembre] recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1677/TITULO%20-%20Rivero%20Moreno%2C%20Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Del Carpio J. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud nueva esperanza 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015. [Tesis de Titulación] [Citado 2020 05 de Noviembre] recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4153/Carpio_j.pdf;jsessionid=31BD7B7DCAADC9A69CA3465DFC6D993B?sequence=1
45. Ecured. Definición de tradición. 2018. Enciclopedia Cubana. [Internet] [Citado 2020 09 de Noviembre] recuperado de: <https://www.ecured.cu/Tradici%C3%B3n>.
46. Escalante P. Prevención de la anemia Cendeis. Edit. SA.CR, San José. 2015. [Citado 2020 09 de Noviembre]
47. Lecumberri R. Diagnóstico y tratamiento de la anemia en la clínica. 2015. [Internet] [Citado 2020 09 de Noviembre] recuperado de: <https://www.sehh.es/images/stories/recursos/2017/10/Libro-HEMATOLOGIA-Pregrado.pdf>
48. Healthy Lifestyle Changes. Guía breve sobre la anemia. 2016. [Internet] [Citado 2020 15 de Noviembre] recuperado de: https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/blood/anemia-inbrief_yg_sp.pdf
49. Garbizu A. ¿Qué es la nutrición infantil?; Nutrición y dietética profesional para cuidar de su salud España. 2015. [Internet] [Citado 2020 15 de Noviembre] recuperado de: <https://www.anagarbizu.com/es/que-es-la-nutricion-infantil/>
50. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño. Organización Mundial De La Salud. 2020. [Internet] [Citado 2020 15 de Noviembre] recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
51. Garbizu A. ¿Qué es la nutrición infantil?; Nutrición y dietética profesional para cuidar de su salud España. 2015. [Internet] [Citado 2020 15 de Noviembre] recuperado de: <https://www.anagarbizu.com/es/que-es-la-nutricion-infantil/>

52. Barrios E. et. al. Guía pediátrica de la alimentación. Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud. Programa PIPO. España. 2015. [Internet] [Citado 2020 15 de Noviembre] recuperado de: <http://www.programapipo.com/>
53. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño. Organización Mundial De La Salud. 2020. [Internet] [Citado 2020 15 de Noviembre] recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
54. Barrios E. et. al. Guía pediátrica de la alimentación. Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud. Programa PIPO. España. 2015. [Internet] [Citado 2020 15 de Noviembre] recuperado de: <http://www.programapipo.com/>
55. Ministerio de Salud. DIRECTIVA SANITARIA N° 050-MINSA/DGSP-V. 01. Directiva Sanitaria que establece la Suplementación Preventiva con Hierro en las Niñas y Niños menores de tres años. 2012.
56. Organización Mundial de la Salud. Administración de multimicronutrientes. 2017. [Internet] [Citado 2020 15 de Noviembre] recuperado de: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
57. Ministerio de Salud. Suplementación con Multimicronutrientes – 2015. [Internet] [Citado 2020 15 de Noviembre] recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3540.pdf>
58. Navarro C. Administración de micronutrientes. Perú. 2015.
59. Ministerio de Salud. Suplementación con Multimicronutrientes – 2015. [Internet] [Citado 2020 15 de Noviembre] recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3540.pdf>
60. Organización Mundial de la Salud. Administración de multimicronutrientes. 2017. [Internet] [Citado 2020 15 de Noviembre] recuperado de: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
61. Barrial A, Barrial M. La educación alimentaria y nutricional desde una dimensión sociocultural como contribución a la seguridad alimentaria y nutricional. [Internet] [Citado 2020 15 de Noviembre] recuperado de: fao.org/fileadmin/user_upload/red-

icean/docs/Colombia;Iceanenla%20familia;EAN%20sociocultural%20para%20
SAN;2012.pdf

62. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de Investigación. (pág. 145). Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores. 2014.

Anexo 01:

Operacionalización de las variables

variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medidas
V.1: Factores socioculturales	Se entiende por factores a todo elemento que puede condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de las situaciones. Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios. ¹⁶	Los factores socioculturales son el resultado de la interacción del sujeto con el medio social y cultural el cual será medido a través de un instrumento elaborado por el investigador. Para medir los factores socioculturales se utilizara un cuestionario elaborado por los investigadores conformados por 17 ítems.	Factores sociales	Educación Ingresos económicos Vivienda Acceso a salud Número de hijos Hacinamiento	NOMINAL
			Factores culturales	Creencias Costumbres Conocimiento Hábitos alimentarios Tradiciones	
V. 2: Prevención de anemia ferropénica	La prevención de la anemia son medidas destinadas no solo a prevenir la aparición de una afección o enfermedad tales como la reducción de factores de riesgo sino también detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. ⁴⁴	La prevención de la anemia son una serie de medidas para evitar que la enfermedad aparezca medidas como la nutrición infantil y consumo de nutrientes, los cuales se medirán con los siguientes niveles: Óptima (28-36) Regular (20-27) Deficiente (12-19)	Nutrición infantil	Alimentación saludable Nutrientes Lactancia materna	ORDINAL
			Consumo de multimicronutrientes	Beneficios Administración Medidas de higiene	

Anexo 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se ha informado y explicado sobre el estudio a realizarse de investigación titulado: "Factores Socioculturales y Prevención de Anemia Ferropénica en madres de niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Paccha la Oroya, Junín, 2020"

Antes de tomar una decisión sobre su participación lea con atención lo siguiente:

Toda la información que Usted nos ofrezca es considerada CONFIDENCIAL solo será utilizada con fines de la investigación. .

YO en conocimiento y en plena función de mis facultades físicas, mentales y civiles: ACEPTO () NO ACEPTO () A PARTICIPAR Y DAR MI CONSENTIMIENTO en el presente estudio según las exigencias que este supone y de las cuales he tenido conocimiento mediante el presente documento.

Firma de participante

ANEXO 04:

CUESTIONARIO

“Factores Socioculturales y Prevención de Anemia Ferropénica de madres en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Paccha la Oroya, Junín, 2020”

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una aspa (x) la respuesta que considere correcta, el presente cuestionario está dirigido a las madres de niños de 2 a 5 años del Puesto de Salud de Paccha,

Factores socioculturales

I.- Factores sociales

1.-Edad de la madre

- a) menor de 18 () 1
- b) 18 a 29 () 2 3
- c) 30 a 41 () 3 5
- d) 42 a más () 4 10

2.-Grado de instrucción de la madre

- a) Sin estudios () 1
- b) Nivel Primaria () 2
- c) Nivel Secundaria () 3
- d) Nivel Técnico/superior () 4

3.-Estado Civil de la madre

- a) Soltera () 1
- b) Conviviente () 2
- c) Casada () 3
- d) Viuda () 4

4.- Quien es el principal cuidador del niño

- a) Papá.
- b) mamá
- c) Hermanos
- d) Otros

5.- Se le ha brindado alguna información sobre cómo prevenir la anemia.

- a) SI ()1 b) NO ()2

6.- ¿Cuánto es el ingreso familiar?

- a) El sueldo mínimo (930) soles
b) Entre 1000 a 1500 soles
c) De 1500 a 2000 soles
d) De 2000 a más

7.- Cuenta con conexión de agua y desagüe en su vivienda

- b) SI ()1 b) NO ()2

8.- Cuando acude con su niño al establecimiento de salud.

- A) Cuando tengo tiempo,
B) Solo cuando le toca vacunas.
C) Cuando se enferma.
D) Cuando Tiene Control Cred.

9.- Cuantas familias comparten su vivienda

- a) 1 Familia
b) 2 Familias
c) 3 Familias
d) 4 Familias

**Factores Culturales:
Conocimiento**

10.- Una persona llega a tener anemia por:

- a) Inadecuado consumo de calcio (huevo, leche, queso, yogurt) ()
b) Consumir alimentos con pocas vitaminas ()
C) Consumir pocos alimentos ricos en hierro de origen animal (carne, hígado, sangrecita,) ()

d) No sé

11.- ¿Qué es la anemia?

- a) Es cuando la hemoglobina esta baja ()
- b) Es cuando glucosa esta baja ()
- c) Es cuando el colesterol esta alto ()
- d) No sé ()

12.- El tratamiento de la anemia es:

- a) Solo con comidas. ()
- b) Vitaminas. ()
- c) Medicamentos que contienen hierro. ()
- d) No tiene tratamiento. ()

Costumbre

13. Usted como le brinda la sangrecita a su niño

- a) Solo ()
- b) Con sus comidas ()
- c) Con alimentos dulces ()
- d) No le doy ()

14. Que alimentos ricos en hierro animal consume su niño.

- a) Hígado, sangrecita, bazo ()
- b) Huevo ()
- c) Leche ()
- d) Carnes blancas ()

Creencias

15.- Si su niño enferma; usted acostumbra escuchar los consejos de su madre.

- a) SI ()1
- b) NO ()2

16.- Si su niño es robusto no sufrirá de anemia.

- b) SI ()1
- b) NO ()2

17. Usted cree que los caldos ayudan a combatir la anemia.

- a) SI ()1
- b) NO ()2

II.- PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA

N		Siempre	A veces	Nunca
Nutrición infantil				
1	Mi niño consume alimentos ricos en vitaminas A y C.			
2	En su alimentación diaria mi niño consume sangrecita e hígado.			
3	Incorporo todos los días la ingesta de carnes (pollo, res, hígado en la alimentación del niño.			
4	Mi niño recibió lactancia materna exclusiva.			
CONSUMO DE MULTIMICRONUTRIENTES				
5	En casa siempre cuento con multimicronutrientes.			
6	Mi niño consume multimicronutrientes por que le ayudan en su crecimiento y desarrollo.			
7	Alimento con multimicronutrientes a mi niño para proteger y prevenir de la anemia.			
9	Mezclo los multimicronutrientes con papillas, purés o segundos.			
10	Mezclo los multimicronutrientes con 2 cucharadas de comida.			
MEDIDAS DE HIGIENE				
11	Me lavo las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos.			
12	Lavo usted los utensilios de cocina antes de preparar las comidas de mi hijo(a).			
13	Conservo los alimentos cocidos en la refrigeradora.			
14	Purifico con 3 a 5 gotas de lejía en 1 litro de agua para limpiar los alimentos como frutas y verduras.			

Anexo 05:

Formula de la muestra para poblaciones finitas

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(N - 1) \cdot E^2 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

N : Población (138)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{138 \times 1.96^2 \times (0.5 \times 0.5)}{(138 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \times (0.5 \times 0.5)}$$

n= 102 madres

Anexo 06:

Base de datos general

BASE DE DATOS DE FACTORES SOCIOCULTURALES

Encuestados	Factores sociales									Factores culturales							
	Item0 1	Item0 2	Item0 3	Item0 4	Item0 5	Item0 6	Item0 7	Item0 8	Item0 9	Item1 0	Item1 1	Item1 2	Item1 3	Item1 4	Item1 5	Item1 6	Item1 7
1	3	3	3	4	2	4	2	4	4	3	3	4	3	4	2	2	2
2	3	3	3	4	2	4	2	4	3	4	4	4	4	3	2	2	2
3	4	4	3	4	2	4	2	3	3	2	3	4	3	4	2	2	2
4	4	2	4	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2
5	4	4	4	4	1	3	2	4	4	3	4	4	4	3	1	2	1
6	4	4	3	3	2	4	2	2	3	4	4	2	4	3	2	2	2
7	4	2	4	3	2	3	1	4	2	4	3	3	4	3	1	1	2
8	3	4	4	4	2	3	2	4	3	4	4	4	4	4	2	2	2
9	4	4	2	3	2	3	2	3	4	2	3	4	4	4	2	2	2
10	3	4	3	4	2	3	2	3	4	2	4	4	3	4	1	1	1
11	4	4	3	4	2	4	2	3	4	4	3	1	4	4	2	2	2
12	3	2	3	4	1	2	2	3	3	3	4	4	2	2	2	2	2
13	4	4	3	4	1	4	2	3	4	3	3	3	3	3	1	1	1
14	2	2	2	4	2	3	2	4	3	4	3	3	4	2	2	1	1
15	3	4	3	2	1	2	2	4	2	2	4	3	2	3	2	2	2
16	4	3	3	2	2	4	2	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2
17	2	3	4	4	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2

18	4	3	4	2	2	4	1	3	4	4	3	2	4	4	2	2	2
19	3	4	4	4	2	3	2	2	3	2	4	4	2	2	2	2	2
20	4	4	4	2	2	4	2	3	3	3	4	3	2	4	1	2	2
21	3	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2
22	4	4	2	2	2	4	2	4	1	2	2	3	3	4	2	2	2
23	3	4	1	2	2	1	2	2	3	3	3	4	3	2	1	1	1
24	1	1	4	4	2	1	2	2	1	3	2	4	3	3	2	2	2
25	2	1	4	2	1	1	2	3	3	3	3	1	4	3	2	2	2
26	2	2	2	3	2	1	2	3	3	2	1	1	3	1	2	2	2
27	4	2	4	4	1	4	1	3	4	1	3	1	1	2	1	1	1
28	3	1	2	4	2	4	2	2	2	3	2	1	4	3	1	1	1
29	2	2	2	4	2	2	1	1	2	3	1	2	4	3	1	1	1
30	1	4	3	2	1	2	2	3	3	2	4	1	2	4	1	1	1
31	3	1	1	3	2	1	2	4	2	1	3	2	2	2	2	2	2
32	2	4	3	3	2	4	1	3	4	3	2	4	1	4	1	1	1
33	3	4	4	2	2	4	2	2	2	4	4	4	1	2	1	1	1
34	4	3	3	3	1	1	1	1	3	3	1	4	3	4	1	1	1
35	3	3	2	2	2	1	2	3	3	3	1	3	1	4	1	1	1
36	4	4	4	3	1	1	2	4	1	4	3	3	4	4	2	2	2
37	4	3	3	2	1	3	2	3	2	4	4	3	2	1	2	2	2
38	1	1	3	4	2	1	1	3	2	1	2	2	1	3	1	1	1
39	4	1	2	3	1	3	1	2	1	4	1	2	2	4	1	1	1
40	2	4	1	3	1	1	1	1	3	1	4	4	3	4	2	2	2
41	4	1	1	1	2	3	1	3	1	2	1	4	2	1	2	2	2

42	2	2	3	4	1	4	2	2	2	3	2	1	1	2	1	1	1
43	2	2	4	2	1	2	2	3	3	3	4	4	3	1	1	1	1
44	2	2	2	1	1	3	1	1	1	3	4	4	2	3	1	1	1
45	4	1	2	4	2	1	1	3	1	2	4	2	3	2	1	1	1
46	1	2	4	2	1	1	2	2	2	2	1	3	2	4	2	2	2
47	3	3	3	4	1	4	2	1	2	1	3	1	1	3	2	2	2
48	4	1	4	1	1	3	1	4	1	3	4	4	3	1	1	1	1
49	2	4	4	3	2	2	1	4	4	4	1	3	2	3	1	1	1
50	3	2	1	3	1	3	1	2	3	1	1	1	2	1	2	2	2
51	3	3	3	2	1	4	1	2	1	3	1	3	3	3	2	2	2
52	3	3	1	4	1	4	2	1	1	4	4	4	3	1	1	1	1
53	4	2	3	2	2	1	1	2	4	3	4	2	1	4	1	1	1
54	4	1	2	4	2	1	1	2	3	4	3	2	2	4	1	1	1
55	1	2	1	4	1	2	1	3	2	2	2	4	2	3	1	1	1
56	3	4	2	3	2	1	1	4	3	2	2	2	2	3	2	2	2
57	3	4	1	2	1	1	2	4	2	3	4	2	2	3	1	1	1
58	4	1	3	1	2	1	2	3	3	2	1	1	4	1	1	1	1
59	1	1	1	3	1	4	1	1	1	4	3	1	3	1	1	1	1
60	4	3	1	2	2	4	1	3	1	2	3	1	1	4	1	1	1
61	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2
62	2	1	1	4	1	1	2	2	4	1	1	3	1	3	2	2	2
63	1	2	4	2	2	3	1	4	1	1	4	1	2	1	1	1	1
64	4	3	1	2	1	1	1	2	1	2	4	4	1	1	1	1	1
65	2	4	2	3	1	3	1	3	3	3	2	2	1	3	2	2	2

90	1	1	2	3	1	2	1	1	2	2	3	2	3	1	1	1	1
91	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	4	1	1	1
92	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	1	1	1
93	2	3	2	1	1	2	1	3	2	2	1	3	1	4	1	1	1
94	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2
96	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
97	2	1	2	1	2	1	1	3	1	3	2	2	1	1	1	1	1
98	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
99	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
100	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2
101	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1
102	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1

BASE DE DATOS DE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA

Encuestados	Nutrición infantil				Consumo de multimicronutrientes						Medidas de higiene			
	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14
1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3
2	3	3	3	2	1	3	2	3	2	3	2	2	3	3
3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	2
4	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2
5	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3
6	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2
7	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
8	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2
9	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3
10	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
11	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3
12	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
13	2	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
14	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
15	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3
16	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2
17	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3
18	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2
19	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3
20	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3
21	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2

22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
23	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2
24	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2
25	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2
26	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
27	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
28	1	3	1	2	1	2	3	1	3	3	3	1	3	3
29	1	3	2	1	1	2	1	3	3	1	2	3	2	3
30	3	3	3	2	2	3	3	2	1	2	2	3	1	3
31	3	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	1	1	3
32	2	1	2	1	2	1	2	2	3	3	1	3	3	2
33	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2
34	2	2	2	2	1	3	3	3	2	1	3	3	2	2
35	3	3	1	3	2	1	1	3	2	2	1	1	3	2
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
37	2	1	1	3	3	1	3	3	1	3	1	1	2	2
38	2	3	2	1	3	3	2	3	2	2	1	1	3	1
39	1	3	1	2	1	2	1	2	1	3	3	1	3	3
40	1	1	1	1	3	3	2	3	3	1	3	2	3	2
41	3	1	3	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1	3
42	3	3	2	1	3	3	2	3	1	3	3	3	2	1
43	1	1	3	1	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2
44	1	3	2	3	3	3	2	2	1	2	1	1	1	1
45	1	3	2	3	3	2	3	3	1	1	1	1	1	2

46	1	2	1	3	1	3	2	3	1	3	3	1	1	1
47	1	3	2	2	3	3	2	1	3	2	3	2	3	1
48	2	1	3	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	1
49	3	2	3	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	3
50	1	1	2	1	2	3	2	3	3	3	1	1	1	2
51	3	3	1	3	1	1	2	1	2	3	1	3	2	3
52	2	1	1	3	1	1	2	3	3	1	3	1	1	2
53	2	2	1	3	1	3	1	3	3	2	3	3	2	1
54	1	2	2	1	1	3	3	1	3	2	3	2	1	1
55	3	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	1
56	2	3	3	1	1	2	3	2	3	2	2	2	3	3
57	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	3	1	1	2
58	3	2	2	1	1	2	3	1	3	1	3	2	3	1
59	1	1	1	1	3	3	1	2	3	3	1	2	2	1
60	2	2	3	1	1	3	2	1	1	2	3	2	1	2
61	3	1	3	1	2	3	1	3	2	2	1	3	1	3
62	1	3	1	2	2	3	1	2	1	2	3	3	3	3
63	1	2	1	1	1	1	2	3	3	2	3	2	3	3
64	1	2	3	1	3	3	3	2	1	2	3	2	2	2
65	3	1	2	1	2	3	1	2	1	1	3	2	3	1
66	2	3	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2
67	1	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	3	3	1
68	1	2	1	1	1	2	3	3	2	1	2	2	1	3
69	2	3	2	1	3	3	3	1	3	3	2	1	1	2

70	1	2	3	1	2	3	2	1	1	1	1	1	3	2
71	1	3	3	3	1	2	3	2	1	2	3	1	1	2
72	2	1	3	2	2	3	1	3	2	3	2	3	2	2
73	3	1	1	3	2	3	1	1	2	1	3	2	1	2
74	2	3	1	1	3	1	2	3	2	3	1	2	3	3
75	3	3	1	3	1	2	3	1	2	1	1	3	3	3
76	2	1	3	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	3
77	1	1	2	3	2	1	2	3	3	1	2	1	1	2
78	3	2	3	1	3	2	2	3	2	3	3	2	2	1
79	1	2	1	1	2	2	2	3	1	1	1	2	2	3
80	2	1	2	1	2	3	2	3	3	2	1	1	2	1
81	2	1	1	1	2	3	2	3	3	1	2	1	1	3
82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
83	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2
84	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2
85	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	2	2
86	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	2
87	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
88	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1
89	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	3
90	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1
91	1	2	1	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1
92	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1
93	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	3	1	1

94	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
95	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2
96	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
97	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2
98	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
99	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2
100	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
101	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	1	2	1
102	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1

Anexo 07: Confiabilidad de los instrumentos

Factores socioculturales

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	102	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	102	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,846	17

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	34,39	69,567	,545	,833
Item2	34,43	69,198	,571	,831
Item3	34,40	70,540	,531	,834
Item4	34,21	72,066	,451	,838
Item5	35,36	79,144	,271	,845
Item6	34,41	71,690	,428	,840
Item7	35,33	77,650	,444	,841
Item8	34,33	71,551	,510	,835
Item9	34,51	72,193	,457	,838
Item10	34,44	72,031	,506	,835
Item11	34,36	71,303	,478	,837
Item12	34,43	71,099	,464	,838
Item13	34,52	71,203	,500	,835
Item14	34,33	70,502	,504	,835
Item15	35,45	78,230	,383	,843
Item16	35,45	77,814	,431	,841
Item17	35,43	78,228	,380	,843

Confiabilidad y Validez de los instrumentos

Factores socioculturales

Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia													
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0.00
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.04
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.00
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0.00
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
							1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00

p valor < 0.05 = los items son significativos
 p valor > 0.05 = no significativo

total	25
TA	5
TD	24

Ta = 255
 Td = 7

Ta = N° total de acuerdos
 Td = N| total de desacuerdos
 b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{248}{248 + 7} \times 100$$

97%

Anexo 08:

Prevención de la anemia ferropénica

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	102	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	102	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,838	14

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	26,60	34,718	,571	,821
Item2	26,52	35,618	,484	,827
Item3	26,49	35,559	,479	,828
Item4	26,73	36,498	,380	,834
Item5	26,69	36,158	,430	,831
Item6	26,44	36,566	,396	,833
Item7	26,56	35,675	,506	,826
Item8	26,47	35,202	,502	,826
Item9	26,55	35,676	,472	,828
Item10	26,61	34,399	,624	,818
Item11	26,49	35,975	,434	,831
Item12	26,60	36,599	,408	,832
Item13	26,53	35,519	,481	,828
Item14	26,51	35,896	,459	,829

Confiabilidad y validez de los instrumentos

Prevención de Anemia Ferropénica

Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia													
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0.00
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.04
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.02
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0.00
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0.00
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
							1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00

p valor < 0.05 = los item son significativos
 p valor > 0.05 = no significativo

total	25
TA	5
TD	25

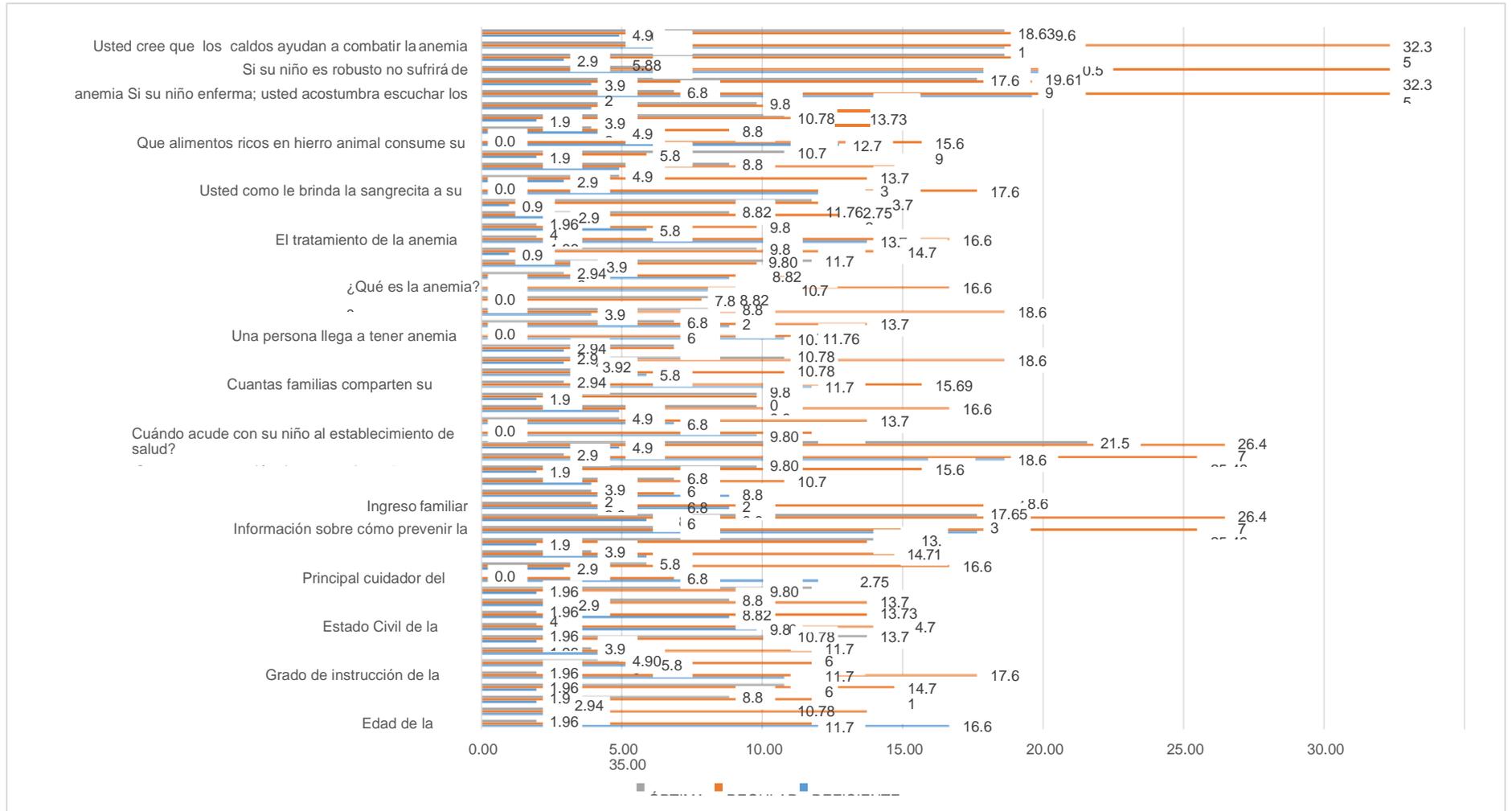
Ta = 255
 Td = 5

Ta = N° total de acuerdos
 Td = N| total de desacuerdos
 b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{250}{250 + 5} \times 100$$

98

Anexo 09: Tabla 1: Factores Socioculturales según Prevención de Anemia Ferropénica en madres de niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Paccha la Oroya, Junín, 2020



Anexo 10:

Distribución de datos según la dimensión nutrición infantil

Niveles	f	%
Óptimo	39	38.24
Regular	43	42.16
Deficiente	20	19.61
Total	102	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

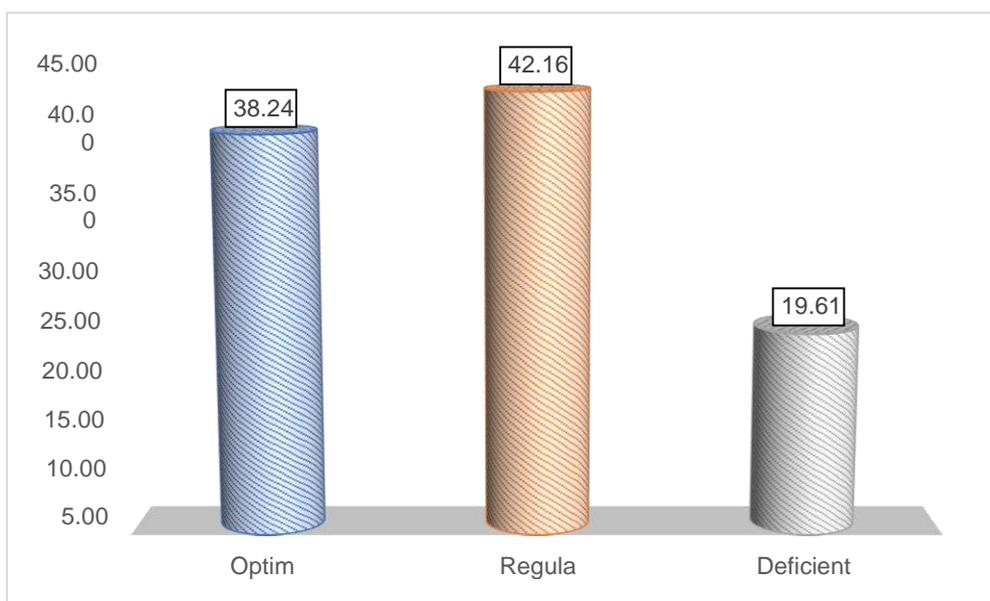


Figura 3: Datos según la dimensión nutrición infantil

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos el 42.16% (102/43) de las madres encuestadas presentan un nivel regular con respecto a la dimensión nutrición infantil, el 38.24% (107/39) presentan un nivel óptimo y un 19.61% (102/20) un nivel deficiente.

Anexo 11:

Distribución de datos según la dimensión consumo de multimicronutrientes

<u>Niveles</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Óptimo	31	30.39
Regular	46	45.10
Deficiente	25	24.51
Total	102	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

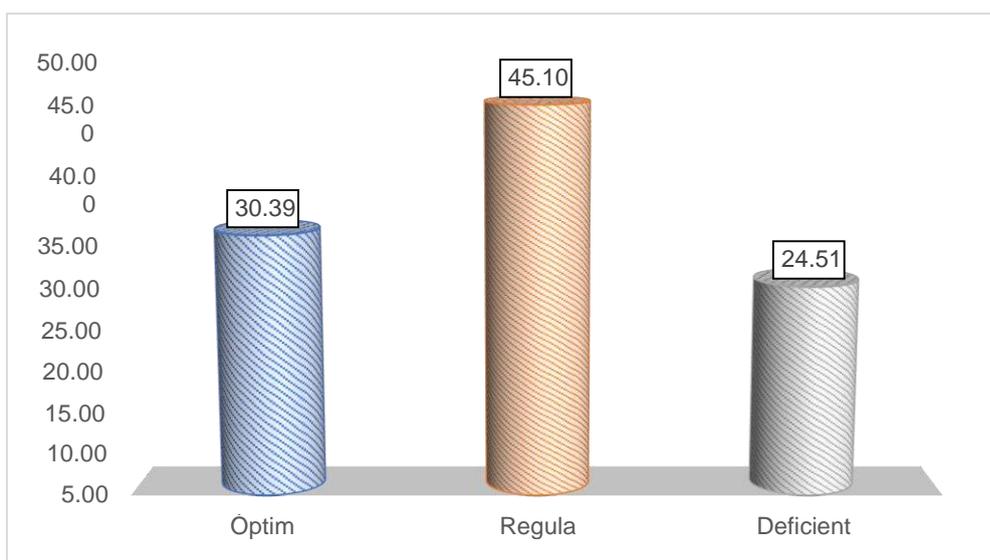


Figura 4: Datos según la dimensión consumo de multimicronutrientes

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos el 45.10% (102/46) de las madres encuestadas presentan un nivel regular con respecto a la dimensión consumo de multimicronutrientes, el 30.39% (102/31) presentan un nivel óptimo y un 24.51% (102/25) un nivel deficiente.

Anexo 12:

Autorización



Los Olivos 10 de Diciembre 2020

Jefe del EE.SS
Lic. Amanda Condezo Torres
Director Del Puesto de Salud de Paccha
Presente.-

Asunto: Solicito autorización para la ejecución del Proyecto de investigación de enfermería

Por la presente que me es grato comunicarme con Ud., a fin de saludarle cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y el mío propio deseándole éxitos en su acertadora gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que los estudiantes Tacuri Poma Gerlis , Torres Luna Magdalena Julia de la Escuela Profesional de Enfermería puede ejecutar su investigación titulada. **"Factores Socioculturales y Prevención de anemia Ferropenia en menores de 2 a 5 años"**. Institución que pertenece a su dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se brinde las facilidades correspondientes

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de usted

Atentamente.

Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo – Filial Lima



DIRECCION REGIONAL JUNIN
R.S. PACCHA
Lic. Amanda Condezo Torres
C.E.P. 43251
10-12-2020

"Año de la Universalización de la Salud"

CONSTANCIA N° 010-2020

AUTORIZACION DE INICIO Y TERMINO DE TESIS

El que suscribe, Jefe del Puesto de Salud de Paccha La Oroya hace constar que:

**TACURI POMA GERLIS POOL,
TORRES LUNA MAGDALENA JULIA,**

Autores de la Tesis de investigación **"Factores Socioculturales y Prevención de Anemia Ferropénica en Madres de niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Paccha la Oroya, Junín, 2020"**, son aceptados para el proceso correspondiente con la aprobación del Jefe del Puesto de Salud de Paccha, autorizando el inicio del desarrollo de dicha investigación.

La presente tendrá una vigencia para el iniciar la aplicación del instrumento (encuesta) a las madres de niños de 2 a 5 años del Distrito de Paccha.

Así mismo hacemos de su conocimiento, que es importante para nuestra institución contar con el informe final, así como las conclusiones y recomendaciones del estudio.

Paccha, 10 Diciembre del 2020.

Atentamente,




D^{ca}. **Amanda Lozada Torres**
C.E.P. 42257

Anexo 13: Validación de juicio de expertos

N°	Experto	Veredicto
Experto 1.	Esp. En CRED Lic. En Enf. Elizabet Redina Cajamalqui Paredes	Aplicable
Experto 2.	Esp. En salud familiar y comunitaria Lic. En Enf. Evelyn Judith Martínez Chávez	Aplicable
Experto 3.	M.C. Lincol Luis Simón Mancilla	Aplicable
Experto 4.	Lic. en Enf. Amanda Condezo Torres	Aplicable
Experto 5.	Lic. en Enf. Elvia Kely Blancas Hilario	Aplicable

Anexo 14:

Juicio de expertos



CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 10 de Diciembre del 2020

ELIZABET REDINA CAJAMALQUI PAREDES
LICENCIADA EN ENFERMERIA
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACION DE LA PRIMERA INFANCIA

Presente. -

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que los estudiantes Tacuri Poma Gerlis Pool, Torres Luna Magdalena Julia, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, promoción 2020-II, está desarrollando el Proyecto de Tesis que lleva como título:

“Factores Socioculturales y Prevención de Anemia Ferropénica en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Paccha , Junín, 2020”

En tal sentido, le solicito su participación como Evaluador del instrumento mencionado. Agradeciendo su atención y sin otro en particular, me despido de Usted.

Atentamente,

.....
Mg. Aquilina Marcilla Felix
Asesora de Proyecto de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo – Filial Lima Norte

Se adjunta:

- Carta de presentación.
- Objetivos de la investigación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Cuestionario.
- Validez de contenido de los instrumentos

VALUEZ DE CUN3“EHIDO UEL INSTRUMENTO

N°	DIMENSIONES/ ITEMh	CLARIDAD ¹		BERTHENCIA ²		RELE4' ANCIÁ'		SIJIEIENCLAFi
		SI	NO	SI	NO	IQ	NG	
FACTORES SOCIALES								
1	Edad de la madre	✓		✓		✓		
2	Grado de instruccion de la madre			✓				
	Estado Civil de la madre	✓		✓		✓		
4	Quien es el principal cuidador del niño							
5	Se le ha brindado alguna informacdn sobre cdmó prevenir la anemia.							
6	gCuánto es el ingreso familiar?							
	Cuenta con conexion de agua y desague en su vivienda							
8	Cuando acude con su nifio al establecimiento de salud.							
9	cuántas familias comparten su vivienda					✓		
FACTORES CULTURALES								
CONOCIMIENTO								
10	Una persona llega a tener anemia por:					✓		
11	¿Qué es la anemia?							
12	El tratamiento de la anemia es:							
COSTUMBRE								
13	Usted como le brinda la sangrecita a su niño	✓		✓		✓		
14	Que alimentos ricos en hierro animal consume su niño.	✓		✓		✓		
CREENCIAS								
15	Si su nino enferma; usted acostumbra escuchar los consejos de su madre.							
16	Si su niño es rabustos no sufrirá de anemia.					✓		
17	Usted cree que los caldos ayudan a combatir la anemia.			*				

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable

10 de Diciembre del 2020

Apellidos y nombres del juez evaluador:

Cajamalqui Paredes Elizabeth Redina

DNI: 21102735

Especialidad del evaluador:

Especialista en Crecimiento y Desarrollo, Y Estimulación

Temprano de la Primera Infancia.

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Elizabeth Redina
LIC EN INGENIERÍA
CEP 2020



ESCUELA
DE ENFERMERÍA

CARTA DE PRESENTACION

EVELYN UOIFI MARTINEZ CHAVEZ
LICENCIADA EN ENFERMERIA
ESPECIALISTA EN SAUD RUBICA

Asunto: **VALIOACION DE INSTRUMENTO A TRAVES DE JUICIO DE EXPERTOS.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que los estudiantes Tacuri Poma Gerlis Pool, Torres Luna Magdalens Julia, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, promoción 2020-II, está desarrollando el Proyecto de Tesis que lleva como título:

“Factores Socioculturales y Prevention de Anemia Ferropénica en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Paccha , Junin, 2020“

En tal sentido, le solicito su participación como Evaluador del instrumento mencionado. Agradeciendo su atención y sin otro en particular, me despido de Usted.

Atentamente,

Mg. Aquilina Morcilla Felix
Asesora de Proyecto de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo - Híspaña Norte

Se adjunta:

- Carta de presentación.
- Objetivos de la investigación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Cuestionario.
- Validez de contenido de los instrumentos

N°	DIMENSIONES/ ITEMS	CJ. ARTDAD'	PIRTTNEt1A'	RFLE ' .4NCOA'	SUGERENCIAS		
FACToRES sociALES							
1	Edad de la madre	o					
2	Grado de instruccion de la madre						
3	Estado Civil de la madre	n	✓	✓			
4	Quien es el principal cuidador del niño						
5	Se le ha brindado alguna /nformac*dn sobre t como prevenir la anemia.						
6	¿Cuánto es el ingreso familiar?						
7	Cuenta con conexion de agua y desague en su vivienda						
8	Cuando acude con su niño al establecimiento de salud.						
9	, cuantas familias comparten su vivienda						
FACToRES CULTURALS							
CONOCIMIENTO							
10	Una persona llega a tener anemia por:				✓		
11	¿Qué es la anemia?						
12	El tratamiento de la anemia es:						
COSTUMBRE							
M	Usted como le brinda la sangrecita a su niño	"	✓	✓	✓		
	Que alimentos ricos en hierro animal consume su niño.	✓	✓	✓	✓		
CREENCIAS							
15	Si su niño enferma; usted acostumbra escuchar los consejos de su madre.						
16	, Si su niño es robusto no sufrirá de anemia.						
	Us t e uem caldos ayudan a da- a						

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

10 de Diciembre del 2020

Apellidos y nombres del juez evaluador:

MARTINEZ CHAVEZ EUELYN JUDITH

DNI: 41465895

Especialidad del evaluador:

ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR



¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



ESCUELA
DE ENFERMERIA
Facultad de Ciencias Médicas

CARTA DE PRESENTACION

Lima, 08 de Diciembre del 2020

url Evo co/voEzo ronnes
LICENCIADA EN ENFERMERIA

Asunto: **VALIDACION DE INSTRUMENTOS A TRAVES DE UN OFICIO DE EXPERTO/A.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que Nos estudiantes Tacuri Pama Geris Pool, Torres Luna Magdalena Julia, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, promoción 2020-II, está desarrollando el Proyecto de Tesis que lleva como título:

'Factores Socioculturales y Prevención de Anemia Ferropénica en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Paccha, Junin, 2020'

En tal sentido, Te solicito su participación como Evaluador del instrumento mencionado. Agradeciendo su atención y sin otro en particular, me despido de Usted.

Atentamente,

.....
Mg. Aquilina Marcilla Felix
Asesora de Proyecto de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo — Filial Lima Norte

Se adjunta:

- Carta de presentación.
- Objetivos de la investigación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Cuestionario.
- Validez de contenido de los instrumentos


Lic. Aman
C.E.P. 422W

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Nº	DIMENSIONES/ ÍTEMS	CARDINALIDAD		PERTINENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
FACTORES SOCIALES								
1	Edad de la madre	✓		✓		✓		
	Grado de instruccin de la madre							
	Estado Civil de la madre	✓		✓		✓		
4	Quien es el principal cuidador del niño							
	Se le ha brindado alguna informacin sobre cmo prevenir la anemia.							
6	¿Cuánto es el Ingreso familiar?							
7	Cuenta con conexin de agua y desague en su vivienda	>						
8	Cuando acude con su niño al establecimiento de salud.							
9	¿Cuántas familiares comparten su vivienda?							
FACTORES CULTURALES								
CONOCIMIENTO								
10	Una persona llega a tener anemia por:					✓		
11	¿Qué es la anemia?							
12	El tratamiento de la anemia es:							
COSTUMBRE								
13	Usted como le brinda la sangrecita a su niño			✓				
14	Que alimentos ricos en hierro animal consume su niño.	✓				✓		
CREENCIAS								
15	Si su niño enferma; usted acostumbra escuchar los consejos de su madre.							
16	Si su niño es robusto no sufrirá de anemia.					<		
17	Usted cree que los caldos ayudan a combatir la anemia.					"		

Opinion de aplicabilidad:

Aplicable después de corregir |

10 de Diciembre del 2020

ios mb

0 9

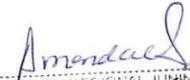
Especialidad del evaluador:

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es concreto, exacto y directo

² Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar a la *componente* o dimensión específica del constructo

Note: Suficiencia, se dice suficiente cuando los ítems planeados son suficientes para medir la dimensión


DIRECCIÓN REGIONAL JUNÍN
P.B. PACCHA
Lic. Amanda Cordezo Torres
C.F.P. 42257



ESCUELA
DE ENFERMERIA
Facultad de Ciencias Médicas

CARTA DE PRESENTACION

Lima, 08 de Diciembre del 2020

ELVIA BLANCAS HILARIO
LICENCIADA EN ENFERMERIA

Presente.

Asunto: VAUDACIDN DE INSTRUMENTO A TRAV/S DE/YICfO DE EJfRERTDS.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que los estudiantes Tacuri Poma Gerlis Pool, Torres Luna Magdalena Julia, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, promoción 2020II, está desarrollando el Proyecto de Tesis que lleva como título:

“Factores Socioculturales y Prevención de Anemia Ferropénica en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Paccha, Junin, 2020”

En tal sentido, le solicito su participación como Evaluador del instrumento mencionado. Agradeciendo su atención y sin otro en particular, me despido de Usted.

Atentamente,

Mg. Aquilina Marcilla Felix
Asesora de Proyecto de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo — Filial Lima Norte

Se adjunta:

- Carta de presentación.
- Objetivos de la investigación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Cuestionario.
- Validez de contenido de los instrumentos

N°	DI MENSIONES/ ITEMS	CLARIDAD'		PERTINENCIA''		RELEVANCIA''		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
FACTORES SOCIALES								
1	Edad de la madre					✓		
2	Grado de instruccién de la madre	✓		✓		✓		
3	Estado Civil de la madre	✓		✓				
4	Quien es el principal cuidador del niño	✓		✓				
5	Se le ha brindado alguna informaci3n sobre como prevenir la anemia.							
6	¿Cuánto es el ingreso familiar?							
7	Cuenta con conexi3n de agua y desague en su vivienda	✓						
8	Cuando acude con su niño al establecimiento de salud.							
9	cuántas familias comparten su vivienda			✓		✓		
FACTORES CULTURALES								
CONOCIMIENTO								
10	Una persona llega a tener anemia por:							
11	¿Qué es la anemia?							
12	El tratamiento de la anemia es:							
COSTUMBRE								
13	Usted como le brinda la sangrecita a su niño							
14	Que alimentos ricos en hierro animal consume su niño.	✓		✓		✓		
CREENCIAS								
15	Si su niño enferma; usted acostumbra escuchar los consejos de su madre.					✓		
16	Si su niño es robustos no sufrira de anemia.							
17	Usted cree que los caldos ayudan a combatir la anemia.			✓				

ion

Ap

rreg

10 de Diciembre del 2020

Ape o mb el jue eval tor:
AN LARI UI

DNI: 43958854

ialida d tor:
LIC P FN F



Handwritten signature and stamp of a professional. The stamp includes the text "INGENIERO EN ELECTRICIDAD" and "LICENCIADO EN ELECTRICIDAD".

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Facultad de Ciencias Médicas

CARTA DE PRESENTACION

Lima, DB cte O/c/em6re zfe/ 2040

SIIVION MANCILLA LINCOL LUGS
IVWDICO CIRUJANO

Presence. -

Asunto: **VALIDACIDN De ñv sraumeivro e rxavfi-S DE JUICIO DE EXPenTOS.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que los estudiantes Tacuri Poma Gerlis Pool, Torres Luna Magdalena Julia, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, promoción **2024t-If**, esta desarrollando el Proyecto de Tesis que lleva como título:

°Factores Socioculturales y Prevención de Anemia Ferropénica en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Paccha , Junin, 2020"

En tal sentido, le solicito su participación como Evaluador del instrumento mencionado. Agradeciendo su atención y sin otro en particular, me despido de Usted.

Atentamente,

.....
Mg. Aguilina Morcilla Felix
Asesora de Proyecto de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo — Filial Lima Norte

Se adjunta:

- Carta de presentación.
- Objetivos de la investigación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Cuestionario.
- Validez de contenido de los instrumentos



Simón Mancilla Lincol
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P.: 82383

VALLEJUEZ DE COLOMBIA "ENLACE" INSTRUMENTO

0°	DIMENSIONES/ ITEMS	CUALIDAD		PERTINENCIA		RELEVANCIA		SIGNIFICANCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
FACTORES SOCIALES								
1	Edad de la madre	✓		✓				
2	Grado de instrucción de la madre			✓				
3	Estado Civil de la madre			✓		✓		
4	Quien es el principal cuidador del niño	✓		✓		✓		
5	Se le ha brindado alguna información sobre cómo prevenir la anemia.	"						
6	¿Cuánto es el ingreso familiar?							
7	Cuenta con conexión de agua y desagüe en su vivienda	✓						
8	Cuando acude con su niño al establecimiento de salud.							
9	¿Cuántas familias comparten su vivienda?							
FACTORES CULTURALES								
CONOCIMIENTO								
10	Una persona llega a tener <i>anemia</i> por:					L		
11	¿Qué es la anemia?							
12	El tratamiento de la anemia es:							
COSTUMBRE								
13	Usted como le brinda la sangrecita a su niño							
14	¿Qué alimentos ricos en hierro animal consume su niño?	✓		✓		✓		
CREENCIAS								
15	Si su niño enferma; usted acostumbra escuchar los consejos de su madre.							
16	Si su niño es robusto no sufrirá de anemia.							
17	Usted cree que los caldos ayudan a combatir la anemia.							

Opini3n de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable despues **de corregir** []

No aplicable []

10 de Diciembre **del 2020**

Apellidos y nombres del juez evaluador:

16

P

/

DNI: *7000174*

Especialidad del alua -

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del Item, es conciso, eKacto y directo

Pertinencia: Si el item pertenece a la dimension.

Relevancia: El item es apropiado para representar al componente o dimensi3n especifica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia coando los items planteados son suficientes para medir la dimensi3n