



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

Factores socioculturales y prevalencia de anemia en el programa
vaso de leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo,
2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA**

AUTORA:

Baltodano Salazar, Ana Cecilia (orcid.org/0000-0002-0148-5404)

ASESOR:

Dr. Álvarez Torres, Moisés Freddy (orcid.org/0000-0001-9451-0850)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida y la oportunidad de poder alcanzar un nuevo logro profesionalmente, a mis padres, a mis amadas hijas y a mi esposo porque son mi razón y motivo de seguir superándome cada día.

AGRADECIMIENTO

A mi amado padre por apoyarme incansablemente y por ayudarme a sobrellevar la usencia de mi amada madre.

A mi amado esposo por brindarme su respaldo, apoyo y conocimientos para lograr alcanzar mis metas.

A mis amadas hijas Anarely y Priscila, son mi razón y motivo de seguir superándome en esta vida y demostrarles que con esfuerzo y dedicación todo se puede lograr.

Gracias a toda mi familia por su apoyo y cariño. Mis triunfos y metas también son de ellos.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEORICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2. Variables y operacionalización.....	11
3.3. Población, muestra, muestreo.....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5. Procedimientos.....	15
3.6. Método de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos.....	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES.....	32
VII. RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores socioculturales, determinados en el programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta.	17
Tabla 2. Factor social: suplementos vitamínicos durante el embarazo en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta.	19
Tabla 3. Factor cultural: beneficio del programa social en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta.	20
Tabla 4. Tasa de prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta.	21
Tabla 5. Valores calculados de los factores socioculturales para la asociación de prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta	23

RESUMEN

El presente estudio tuvo por objetivo identificar los factores socioculturales que están asociados e influyen en la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad pertenecientes a Club de Madres del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022. La investigación fue básica y no experimental, de corte transversal, con enfoque cuantitativo, a partir de la población total se calculó la muestra de 54 niños afiliados y beneficiarios, a ellos se les midió hemoglobina e índice de masa corporal; así mismo, la recolección de información se hizo a través de entrevistas a las madres socias utilizando el cuestionario para el registro de información, previamente firmando el consentimiento informado. Los hallazgos encontrados fueron de un 53,7 % de prevalencia de anemia en este grupo vulnerable y con niveles comprendidos en 35,19 % anemia leve, 14,81 % anemia moderada y 3,70 % anemia grave. Por lo tanto, se concluyó que en la presente investigación se demostró la existencia y asociación de factores socioculturales que están influyendo en la prevalencia de anemia infantil.

Palabras clave: prevalencia de anemia, niños de 0 – 5 años, programa Vaso de Leche, factores socioculturales.

ABSTRACT

The objective of this study was to identify the sociocultural factors that are associated with and influence the prevalence of anemia in children 0-5 years of age belonging to the Mothers' Club of the Glass of Milk program in the Clementina Peralta sector, La Esperanza, Trujillo, 2022. The research was basic and non-experimental, cross-sectional, with a quantitative approach, from the total population the sample of 54 affiliated and beneficiary children was calculated, they were measured hemoglobin and body mass index; Likewise, the collection of information was done through interviews with the partner mothers using the questionnaire for the registration of information, previously signing the informed consent. The findings found were a 53.7% prevalence of anemia in this vulnerable group and with levels comprised of 35.19% mild anemia, 14.81% moderate anemia and 3.70% severe anemia. Therefore, it is concluded that the present investigation demonstrated the existence and association of sociocultural factors that are influencing the prevalence of childhood anemia.

Keywords: anemia prevalence, children 0-5 years old, Vaso de Leche program, sociocultural factors.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud, consideró que a nivel mundial 1 620 millones de la población sufre de anemia (OMS, 2017), esto en países con bajo desarrollo y poco industrializado viene siendo un problema insuficientemente abordado de salud pública. Existen reportes de alta tasa de anemia en estos países por encontrarse personas con condiciones de vulnerabilidad; mencionándose así a mujeres gestantes y en edad fértil y niños menores de edad (Symington et al, 2019; Olavegoya et al, 2018; Sunardi et al, 2022). En la anemia, la causa ha sido y es multifactorial y con frecuencia actuación sincrónica; en esta forma, las situaciones socioculturales y sociodemográficas están fuertemente ligadas al aumento de tasa de prevalencia, principalmente en países con limitación de recursos y escasez económica (Gao et al, 2019; Bedriñana et al, 2019; Ncogo et al, 2017). Más recientemente, los datos de 187 países reveló una significativa disminución en la tasa de anemia mundial del 40,2 % en 1990 al 32,9 % en 2010, aunque el número total de personas anémicas oscilaba los 2 000 millones (Gardner & Kassebaum, 2020).

La anemia se calificó por un nivel bajo de hemoglobina en torrente sanguíneo (Dávila-Aliaga et al, 2018). Es un dilema generalizado de Salud Pública y la anemia es causante grave de mortalidad infantil (Esquinas-Requena et al, 2020). De tal manera, las variadas causas de la anemia infantil ha tenido repercusión directamente cuando el niño estaba en el interior de la madre; unos estudios previos destacaron algunas de las causales probables de la anemia entre las mujeres, incluida la desnutrición, la maternidad repetida, el embarazo, la lactancia, la ingesta dietética inadecuada durante el embarazo, el estado inadecuado de higiene y saneamiento del agua, la residencia rural y las infecciones parasitarias (Harding et al, 2018; Menendez et al, 2000; Gautam et al, 2019).

Existen varias causales asociadas con la anemia, está se debe a la falta de cantidad de hierro que sigue siendo la más común a nivel mundial y representa aproximadamente la mitad de la carga total (Bautista, 2019; Rosli et al, 2022), generalmente causada por una carencia del consumo de hierro

de origen animal y vegetal en las dietas regulares y por pérdida excesiva de glóbulos rojos o una combinación de ambos factores (Kassebaum et al, 2014).

Estudios realizados en países en desarrollo informo el aumento sobre la tasa de anemia por falta de suplementos que contienen hierro en las mujeres embarazadas (Chowdhury et al, 2015; Wemakor, 2019). En países de bajos recursos y escasez económica, las causas de la anemia se clasificaron en términos generales en tres grupos principales: deficiencias nutricionales, enfermedades infecciosas y trastornos genéticos de la hemoglobina (Molla & Mamo, 2018; Ducamp & Fleming, 2019; Sunuwar et al, 2020). Buscándose formas para prevenir la anemia tanto en mujeres embarazadas y niños pequeños, se consiguió implementar diferentes enfoques a nivel poblacional e individual (da Silva et al, 2022). Por ejemplo, la suplementación con micronutrientes entre las adolescentes y las mujeres embarazadas, la fortificación de los alimentos, la provisión de educación nutricional, el asesoramiento y el plan de dieta basado en alimentos ricos en hierro; en poblaciones con vulnerabilidad han sido estrategias utilizadas para acrecentar la alimentación con variedad nutricional fortificada y balanceada (Ibikunle, 2022; Sunuwar et al, 2019).

En Perú, la prevalencia de anemia se estimó en 7,3 % en los años 2016 – 2017 (Accinelli & León-Abarca, 2020). La Organización Mundial de la Salud, determinó como un problema de Salud Pública, estimando una prevalencia superior al 40 % como un problema grave e importante, entre 20 – 40 % como nivel intermedio y entre 5 – 20 % como de nivel leve (Marugán et al, 2019; Martínez-Villegas & Baptista-González, 2019). Asimismo, el Ministerio de Salud (2017) indicó que, en niños menores a 5 años, en zonas rurales de alta pobreza la tasa estimada en el año 2016 fue de 26,5%, así mismo, se encontró en niños de 12 a 23 meses de edad un 31,1% de tasa de prevalencia de anemia (Instituto Nacional de Salud, 2019) a pesar de las políticas públicas vigentes sigue en aumento la anemia infantil en nuestro país.

Existen regiones con alta prevalencia de anemia y en la región, La Libertad no es indiferente, se estimó que 20 mil niños en la región padecen de

anemia. La prevalencia de anemia se estimó en el año 2019 en 34,2 % en niños menores de 6 a 35 meses de edad. Por otro lado, en el 2021, la prevalencia de anemia en la región La Libertad disminuyó un 1,2 % según la Encuesta demográfica y de Salud Familiar (2021). En la provincia de Trujillo la tasa de prevalencia se redujo en un 3,4 %, así lo dio a conocer Livia Goyzueta Benites, gerente de Planeamiento y Presupuesto (La República, 2020). Se encontró que las provincias más aquejadas son Pataz en su distrito de Parcoy con el 96,7 % y Santiago de Chuco en su distrito de Quiruvilca con el 97%, de índices extremadamente altos de anemia. De la misma forma, dentro de la provincia de Trujillo, se estimó la tasa de anemia infantil en los distritos, El Porvenir 55%, La Esperanza 51,7% y Florencia de Mora 47,5%, según La Gerencia Regional de Salud (2018).

De lo manifestado anteriormente se nombró el problema ¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza Trujillo, 2022?. También, se mencionó algunos problemas específicos, ¿Qué factores sociales y culturales están aumentando la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022?; y, ¿Cuál es la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022?

Por lo antes mencionado, se justificó esta investigación con la finalidad de determinar la prevalencia de anemia en sectores poblacionales donde existe apoyo y fortificación nutricional y a su vez, escudriñar que factores socioculturales vienen repercutiendo en el desarrollo infantil, para así conociendo la realidad se logre promover, educar, controlar y equilibrar las tasas actuales de anemia infantil. Esto concentrará un mejor abordaje en la lucha para establecer políticas de mejora en Salud que resuelva la preocupación de la prevalencia en las tasas de anemia. Al disminuir la tasa de anemia habrá mayor oportunidad de desarrollo y progreso para el país. Así mismo, se permitirá conocer que factores divergen sobre este problema actual

y que acciones en Salud Pública se podrían establecer y orientar a este grupo de población, para poder minimizar la prevalencia de anemia.

La investigación tuvo por objetivo general; determinar los factores socioculturales y la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022. Y también se planteó como objetivos específicos; determinar los factores sociales y culturales que influyen en la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022, y determinar la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022.

Por lo expuesto anteriormente, se planteó las siguientes hipótesis que dan anticipada respuesta al problema de investigación (H1): Existe asociación entre los factores socioculturales y la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022. Y del mismo modo, se planteó la hipótesis nula (H0): No existe asociación entre los factores socioculturales y la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022. Así también, en nuestra investigación se incluyó las siguientes hipótesis específicas como; los factores sociales influyen en la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta del distrito La Esperanza – Trujillo, 2022. Y, los factores culturales influyen en la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta del distrito La Esperanza – Trujillo, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Después de revisar una extensa búsqueda de literatura, se acabó citando estudios que dan realce y anteceden como bases para la presente investigación.

Dentro de los estudios internacionales, tenemos que; en Guinea Ecuatorial, Ncogo et al. (2017) en su estudio que tuvo por objetivo determinar la prevalencia de anemia y factores asociados en niños que viven en entornos urbanos y rurales del distrito de Bata, como resultados mencionó que el 85% estaban anémicos; de los cuales, 24%, 67% y 9% de niños presentaron leve anemia, moderada y severa. La anemia grave comprendió niños menores de 1 año y los que vivían en la ruralidad. Concluyéndose que existe una predominante variante urbano-rural en cual enfocarse para la prevención y tratamiento de los factores vinculados en la prevalencia de anemia.

En Etiopia, Kawo et al. (2018) en su investigación que tuvo por objetivo el análisis multinivel de los determinantes de la prevalencia de la anemia entre los niños de 6 – 59 meses de edad, como resultados mencionó que la anemia prevalece aquejando la salud pública y perjudica a los individuos en todos los niveles. Reveló que la prevalencia de anemia es de 42,8 % en niños de 6 – 59 meses en el país y que también existe variación en la prevalencia de la anemia entre regiones. Se concluyó que se debe prestar la atención debida a todos los factores significativos mencionados en el análisis del estudio.

En Estados Unidos, Gardner y Kassebaum (2020) en su investigación titulada la prevalencia mundial, regional y nacional de la anemia y sus causas en 204 países y territorios, 1990–2019, se cuantificó la prevalencia de anemia por gravedad utilizando un análisis contra fáctico, teniendo como resultados tasas de anemia en todas las edades en 2019 a nivel mundial fue 22,8 % con una leve reducción desde 1990. La tasa fue más alta en menores de 5 años, con un valor de 39,7% en 2019 y a nivel mundial, 54,1% siendo leve, el 42,5% moderado y 3,4% grave confirmándose la mayor incidencia en estos países de bajos recursos económicos, concluyéndose que las causales son, falta de suplementos de hierro, carencia de vitamina A en dietas y el rasgo de β -

talasemias. A pesar de las reducciones en la prevalencia, la anemia a nivel mundial, sigue siendo persistentemente alta.

En Grecia, Mantadakis et al. (2020), en su estudio menciona tuvo por objetivo determinar la deficiencia de hierro y la anemia por deficiencia de hierro de la población que residen en países de ingresos bajos y medios. Por otro lado, no hay acceso a buena alimentación, carecen de alimentos que suplen con hierro. A la falta de vitaminas en la alimentación, se suman las dietas que inhiben la absorción de hierro, estos son los factores que priman en países de bajos ingresos. Por ello, llegan a la conclusión que se necesita más investigación para aclarar sobre qué beneficios y riesgos podrían tener los alimentos ricos en hierro para los niños expuestos a infecciones parasitarias.

En España, García-Erce et al. (2019), en su investigación que tuvo objetivo sobre la influencia de la edad, sexo y altitud sobre los niveles de hemoglobina y la tasa de anemia, reporta como resultados una prevalencia del 7,8% en hombres y 10 % en mujeres siendo relativamente siempre mayor para el sexo femenino. Su investigación concluye y plantea definir criterios para corregir los valores estimados a la tasa de anemia para así no incurrir en un mal diagnóstico.

En nuestro país, se consideró algunos estudios nacionales. Citando a Bedriñana y Peinado, (2019) que en su estudio que tuvo por objetivo la asociación de factores socioeconómicos y productivos con la prevalencia de anemia infantil, midió el contenido de hemoglobina a niños menores de 5 años en Tunanmarca, Jauja-Perú, como resultados se encontró el 86% de tasa de anemia, redistribuidos en leve con 34,9 %, en moderado con 46,5% y severa con 4,7%, concluyendo que esto se asoció inversamente con los factores sociales, culturales, económicos arraigados en la comunidad.

kassab-Córdova et al. (2020) tuvo como estudio determinar los factores sociodemográficos y nutricionales asociados a la anemia. En los resultados se encontró la prevalencia de anemia que asciende al 38,5%; en el cual mucho tiene que ver los factores asociados como, quintil de riqueza bajo (1,23; IC

95%), ningún grado de instrucción (1,25; IC 95%), lugar del parto no institucionalizado (1,24; IC 95%), no consumo de antiparasitarios (1,13; IC 95%) y altitud mayor o igual a 4 000 msnm (1,45; IC 95%). Por lo que concluyen que la tasa de anemia en niños menores a 5 años es moderada y a su vez, están siendo asociados a los factores sociodemográficos y nutricionales.

Choque-Quispe et al. (2020) en su trabajo de investigación tuvo por objetivo determinar la prevalencia de anemia en niños que residen en grandes alturas, en donde menciona que los valores de hemoglobina (Hb) tienen una mayor concentración debido a la altitud. Como resultados se observó que, en Puno, el 67,7% son diagnosticados con anemia y tiempo después al ajustar la hemoglobina (Hb) disminuyó a 65,66% esto conlleva a una preocupación pública por sus altas tasas. El estudio concluye que el ajuste de Hb por altitud no es adecuado. La anemia a una edad temprana no es totalmente atribuible a la deficiencia de hierro, sino por otros factores relacionados.

Accinelli y León-Abarca (2020) en su estudio tuvo por objetivo determinar la influencia de la edad y la altitud en la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses; como resultados reportaron que la hemoglobina aumentaba por influencia de estos factores. En los años 2016 y 2017 la prevalencia de anemia fue del 7,3 %, y a su vez, niños de baja altitud tuvieron una mayor prevalencia de anemia (8,5 %) que los de gran altitud. En la región Selva se obtuvo un porcentaje de 13,5 %, mientras que en la sierra fue la más baja. Concluyendo con su hallazgo que, si se mantiene el acceso a agua potable y si se frena la desnutrición crónica, las tasas de prevalencia disminuirían entre 33 % y 45 % en esa región del Perú.

Así también, se menciona algunos antecedentes locales e institucionales.

En Trujillo, Horna (2022) en su estudio tuvo por objetivo investigar la influencia de la guía nutricional para la prevención de anemia por deficiencia de hierro en niños que viven en el distrito de Huanchaco. Para la recolección de datos utilizaron como medio la entrevista haciendo uso del cuestionario,

esto aplicado de forma virtual a través de la aplicación zoom. Los resultados de su estudio mostraron que hay un nivel alto de 51,7 % de padres que no tienen conocimiento sobre la anemia ferropénica. Encontrando como conclusión que la influencia de conocer la guía nutricional tiene resultados significativos y favorables ($p < 0,01$) en el conocimiento para la prevención de anemia en niños.

Asu vez, Peche et al. (2019) en su investigación tuvo como objetivo determinar la influencia de la anemia en el desarrollo psicomotor en los niños menores de 5 años. Se evaluaron en 72 niños, obteniéndose como resultados, que padecieron el 49% anemia leve, el 33% anemia moderada y el 18% anemia severa. Al relacionar las variables se obtuvo que el riesgo psicomotor es el 29% de niños con anemia leve y el 21% con anemia moderada. Concluyéndose que la anemia afecta el desarrollo psicomotor delimitando su crecimiento en niños menores a 5 años.

La presente investigación se basó en las siguientes teorías y enfoques conceptuales; según la Organización Mundial de Salud (2017) la anemia es una alteración de bajas cantidades de hierro en el torrente sanguíneo. La anemia viene a definirse como desencadenante de una inadecuada nutrición.

La anemia tiene un proceso fisiológico que se presenta como sueño, fatiga, disnea, cansancio y disminución del apetito, considerándose una anemia leve, en casos moderados presentó, falta de esfuerzo físico, mayor pérdida de apetito; y en casos de anemia crónica son, cefaleas, mareos, desmayos, vértigo, dificultad para concentrarse, disminución de flujo sanguíneo, hipersensibilidad al frío y anorexia. (De Santis, 2019).

Existen tipologías de las causantes de anemia (De Santis, 2019; Canchari, 2022); anemia por carencia de vitamina B12, siendo esta importante en la producción de glóbulos rojos; anemia por carencia de ácido fólico, que impide la producción de vitamina B; anemia drepanocítica, considera hereditaria por sucesión familiar; anemia hemolítica, se da por rompimiento y perdida excesiva de los glóbulos rojos; la anemia ferropénica, es la más

común se caracterizó por falta de hierro en el flujo sanguíneo; y en talasemias, no hay producción de la proteína hemoglobina o se encuentra atrofiada.

Muchas veces el consumo de alimentos bajos en hierro, nacimientos prematuros, deficiente alimentación durante el embarazo, la falta de lactancia al niño, la mala nutrición por inadecuada combinación de alimentos; esto conllevó a ser causales de anemia infantil y su prevalencia (De Santis, 2019). Las consecuencias en algunos casos pueden ser mínimas y en otras graves como; desarrollo y crecimiento infantil produciendo efectos negativos en el desarrollo cerebral, motriz, cognitivo y conductual del infante (Canchari, 2022).

Por otro lado, la anemia está asociada a la morbimortalidad, y esto puede deberse a secuelas de la anemia, como hipoperfusión, aumento de la demanda cardíaca y complicaciones asociadas a la transfusión, pero también pueden deberse a las condiciones comórbidas crónicas subyacentes que causan la propia anemia (Ryan et al., 2020; Rössler et al., 2020).

La prevalencia, es la relación de sujetos de una población que exhiben el evento en un determinado momento (Tettamanti et al., 2010). En salud, es la medida del número total de individuos pertenecientes a un conjunto personas con una específica enfermedad, afección y/o riesgo (Sánchez et al., 2019).

Los factores socioculturales, son el grupo de características biológicas, socioeconómicas, culturales que están localizadas en la población, considerando aquellas que pueden ser ponderables (Dubik et al., 2022). Los factores sociales son los que influyen en la sociedad, la economía, la desigualdad, el crecimiento demográfico, lo que conlleva a un hacinamiento poblacional, estado de migración, inequidad, corrupción, incapacidad a rehabilitarse y a su vez repercute en el individuo y sus conductas sociales (Martínez, 2017). Y, los factores culturales vienen a ser los estilos de vida inherentes de un conjunto de individuos procedentes de un mismo origen y lugar, ellos presentan características y creencias similares arraigadas que se han transmitido de generación en generación (Habib et al., 2020).

El sustento de la investigación recayó en las siguientes bases legales; Ley N° 27813 del año 2002, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado en Salud.

El Programa de Vaso de Leche (PVL) según el Ministerio de Economía y Finanzas MEF, (2020) se implantó bajo la Ley N° 24059 del año 1985 y se perfeccionó con la Ley N° 27470 del año 2001, cumple con la finalidad de dar apoyo social a comunidades y poblaciones con vulnerabilidad dentro de ellos grupos de pobreza y pobreza extrema consignando un desayuno diario durante 7 días; cada familia beneficiada debe gozar de provisión de alimentos por parte del programa social.

El programa de Vaso de Leche y su marco legal precisa algunos criterios y condiciones para la selección de beneficiarios de este apoyo social que deben estar incluidos en esta lista; mencionándose a niños 0-6 años, gestantes y discapacitados como sujetos de prioridad primera y a niños de 7-13 años, tercera edad y personas con tuberculosis (TBC) como prioridad segunda.

Este programa social se encuentra localizado a nivel nacional, pues acoge a 1834 municipalidades de nuestro país, ya sean distritales y provinciales. La Ley N° 29289 del año 2009, modifica el numeral 7.1 del artículo 7° de la Ley 27470 del año 2001, denotando que el ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) demande los fondos monetarios que deben ser aplicados y distribuidos desde el 2010 por medio de esta resolución dicha, sirve para respaldar a los programas de Vaso de Leche albergados y existentes en cada una de las municipalidades a nivel nacional.

Este presente estudio fue limitante y solo consideró a los niños de 0 – 5 años, pertenecientes a Club de Madres del Programa Vaso de Leche que conforman el grupo de Prioridad del sector Clementina Peralta, del distrito La Esperanza, durante el año 2022.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación: Fue de tipo básica la investigación según (CONCYTEC, 2018) por orientarse a la obtención de conocimientos. Así mismo, lo contrastó Jiménez (2020), el tipo de investigación corresponde a un estudio básico, porque busca el conocimiento y la generación de nuevos conocimientos sin tener la repercusión de aplicabilidad; además, tiene un enfoque cuantitativo porque es necesario utilizar la recolección de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población (Ochoa et al., 2020).

3.1.2. Diseño de investigación

El estudio presentó un diseño no experimental, transversal y correlativo. Según Manterola y Otzen (2014), lo consideró no experimental porque teniendo en cuenta las variables, estas fueron descritas sin modificarse, y como han sucedido en un contexto natural de la realidad. Así mismo, de corte transversal porque las mediciones se realizaron en un solo momento dado. En otras palabras, el evento de interés a estudiarse se ejecutó en un único momento (Manterola et al., 2019). Y, correlativo al examinar la asociación de variables sin explicación alguna del evento o suceso.

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: Factores socioculturales

- **Definición Conceptual:** Es definido como un conjunto de elementos que se asume tanto como propias o asociadas a otros factores subyacentes a la vida que tienen repercusión sobre la salud en personas con vulnerabilidad (Villagómez, 2019). Estos factores se clasificaron; en aquellos que mantienen un compromiso multidimensional que pueden estar divididos o ligados a factores

sociales, políticos y económicos, y como también a los del sector salud, al referirse a la promoción, seguimiento e inspección (Soto et al., 2019).

- **Definición Operacional:** En el instrumento se consideró como parte de los factores socio-culturales a sexo, edad, grado de instrucción, estado civil, ingreso económico, procedencia, ocupación, lactancia y su duración, inicio de alimentación, alimentación, hábitos (Soto et al., 2019).
- **Indicadores:** Dentro de ello, se consideró los factores sociales que presentaron indicadores como; Capacidad económica, accesibilidad al Centro de Salud, los servicios y su información, datos del seguro de salud, información y satisfacción sobre programas de apoyo social; respecto a los factores culturales los indicadores fueron; conocimiento y costumbres sobre alimentos y suplementos, datos, prevención, consejos de la suplementación.
- **Escala de medición:** Los ítems fueron verificados utilizando la escala de Likert.

Variable dependiente: Prevalencia de anemia

- **Definición Conceptual:** Para la Organización Mundial de la Salud, (2017) es el aumento de la tasa de anemia en las poblaciones vulnerables, y se da por la variación de los valores permitidos de hierro en sangre, en general siempre se encuentran disminuidos en los rangos normales, por consecuente a esto las deficiencias del transporte de oxígeno en el organismo, perjudica el estado salud, siendo un indicativo de mala e inadecuada alimentación saludable.
- **Definición Operacional:** La Organización Mundial de la Salud, (2011) recomendó las mediciones de la estimación de la prevalencia de anemia utilizando el aparato HemoControl, EKF Diagnostics. Estimando puntos de corte por referencia a 6 – 59 meses, considerándose como rangos y valores de mayor o igual a 11 g/dL para hemoglobina normal; 10 – 10,9 g/dL para leve; 7,0 – 9,9 g/dL para moderada y menor a 7,0 g/dL para crónica.

- **Indicadores:** Dentro de ello, se consideró la anemia, que se midió con los indicadores tales como; Tamizaje de anemia mediante test de Hemoglobina y estado nutricional mediante índice de masa corporal utilizando la relación peso/talla.
- **Escala de medición:** Los ítems fueron verificados utilizando escala tipo ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población: La población total de beneficiarios pertenecientes a Club de Madres (C.M. Madres Trabajando Por Ampliación y C.M. Madres Trabajando Por El Gran Cambio) del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza fueron 114.

- **Criterios de inclusión:** Niños entre 0 – 5 años pertenecientes a Club de Madres (C.M. Madres Trabajando Por Ampliación y C.M. Madres Trabajando Por El Gran Cambio) del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, durante mayo – junio del 2022 fueron 64 beneficiarios.
- **Criterios de exclusión:** Niños mayores de 6 años pertenecientes a Club de Madres (C.M. Madres Trabajando Por Ampliación y C.M. Madres Trabajando Por El Gran Cambio) del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, durante mayo – junio del 2022.

Madres lactantes y gestantes, y también aquellos con discapacidad pertenecientes a Clubes de Madres (C.M. Madres Trabajando Por Ampliación y C.M. Madres Trabajando Por El Gran Cambio) del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, durante mayo – junio del 2022.

Para hallar la prevalencia se utilizó la fórmula:

$$\text{Prevalencia de anemia} = \frac{(\text{n}^\circ \text{ de niños de } 0 - 5 \text{ años con anemia})}{(\text{N}^\circ \text{ total de población de niños de } 0 - 5 \text{ años})}$$

3.3.2. Muestra

Por aplicación de la siguiente fórmula para poblaciones finitas, se consideró 54 niños de 0 – 5 años de edad pertenecientes a los Club de Madres (C.M. Madres Trabajando Por Ampliación y C.M. Madres Trabajando Por El Gran Cambio) del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, durante mayo – junio del 2022.

3.3.3. Muestreo

El muestreo que siguió el estudio fue de tipo probabilístico, por muestreo aleatorio. Según, Serna (2019) este diseño tiene como principio el uso de la probabilidad y el muestreo aleatorio se basa en el uso de estadística aplicada para el procesamiento de datos sin intervenir convenientemente en el estudio, el fin de ello es la reducción económica de gastos durante la investigación y, por otro lado, mejorar la eficacia y la robustez de los resultados. Por otro lado, el estudio no estuvo sujeto a manipulación por causales como; conveniencia, intencionalidad, por cuota, propias de un muestreo no probabilístico (Hernández, 2022).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En este caso los datos fueron recolectados mediante la técnica de entrevista utilizando como instrumento el cuestionario. Se consiguió mediante el registro de información al contestar algunas preguntas de alternativa simple según la preferencia en base a la verdad. Según, Ávila et al. (2020), se entiende por técnica de estudio, a los pasos o procedimientos para la recopilación de información mediante instrumentos en los que se puede utilizar formatos en papel o en dispositivos digitales para la obtención, registro y almacenamiento de información.

3.5. Procedimientos

La recopilación de información se adquirió de buscadores de fuentes de literatura como; Google académico Scielo, Scopus,

ScienceDirect y algunos repositorios. Se realizó una visita a los Club de Madres (C.M. Madres Trabajando Por Ampliación y C.M. Madres Trabajando Por El Gran Cambio) del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, para la autorización y apoyo de carácter social en dicha institución. El instrumento fue validado por expertos antes de su aplicación. Una vez aprobado, se realizó un piloto obteniéndose un valor 0,8 al 1,0 de confiabilidad según alfa de Cronbach, luego se organizó una campaña social denominado “despistaje de anemia” para los beneficiarios del Programa Vaso de Leche, donde se efectuó entrevistas a socias de los Club de Madres (C.M. Madres Trabajando Por Ampliación y C.M. Madres Trabajando Por El Gran Cambio) del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, utilizando el cuestionario para el registro de la información

En el cuestionario se contempló preguntas que correspondió a información general, en el cual se reportó el porcentaje de hemoglobina en sangre y el índice de masa corporal; la información asociada a los factores socioculturales que influyen en la prevalencia de anemia, cada ítem de pregunta tuvo la alternativa de respuesta de opción simple adaptada a la escala de Likert (Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, Siempre, Si, No, No sabe) y en cuanto a confiabilidad se aplicó la escala α de Cronbach (α). La información recopilada se transfirió al programa SPSS Statistics v. 25 para obtener la data y para su análisis. Se diseñó tablas estadísticas para permitir la facilidad durante el análisis y discusión. (Maldonado et al., 2022; Herrera, 2018).

3.6. Método de análisis de datos

Se realizó en el programa SPSS Statistics v. 25 (Cubas, 2018). Con las bases de datos creada se procesó utilizando estadísticos como chi-cuadrado de Pearson (χ^2) para la asociación de variables y prueba gamma (G) de Goodman y Kruskal para contrastación de hipótesis (Mendivelso & Rodríguez, 2018).

3.7. Aspectos éticos

Se aplicó el consentimiento informado a los sujetos que participaron en el estudio. Así mismo, la investigación fue evaluada y aprobada por un comité de ética. Según, Moscoso y Díaz (2018) proponen que cada investigación está sujeta a una ética, por esta razón es importante que el investigador respete la decisión de la participación del sujeto. Así mismo, Castro et al. (2019) manifestó que cada investigación debe acreditarse por un comité de ética, descrito por organismos internacionales que tienen función de validar y garantizar la calidad de ética. De la misma forma, el estudio cumplió con el código de ética propuesto en la Universidad Cesar Vallejo según RCU 0340-2021/UCV.

IV. RESULTADOS

Los resultados para el objetivo general de determinar los factores socioculturales y la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022.

Tabla 1

Factores socioculturales, determinados en el sector Clementina Peralta, pertenecientes a club de madres.

		Recuento	Porcentaje (%)
Edad de la madre	20 - 29 años	30	55,6
	30 - 39 años	18	33,3
	40 - 45 años	6	11,1
Estado civil	Soltero(a)	11	20,4
	Casado(a)	16	29,6
	Conviviente	27	50,0
Grado de instrucción	Analfabeto	1	1,9
	Primaria	13	24,1
	Secundaria	31	57,4
	Superior	9	16,7
Ocupación actual	Independiente	7	13
	Dependiente	3	5,6
	Ama de casa	43	79,6
Procedencia	Desocupado	1	1,9
	Urbana	25	46,3
	Rural	29	53,7
Ingreso económico	< 850 soles	30	55,6
	850 soles	22	40,7
	> 850 soles	2	3,7
Religión	Católica	14	25,9
	No católica	40	74,1

	Nunca	1	1,9
Cobertura de gastos en necesidades básicas	Casi nunca	5	9,3
	A veces	17	31,5
	Casi siempre	11	20,4
	Siempre	20	37,0
Solvencia para acudir a centros de salud	Nunca	11	20,4
	Casi nunca	11	20,4
	A veces	10	18,5
	Casi siempre	12	22,2
Atención prenatal en el centro de salud	Siempre	10	18,5
	Nunca	1	1,9
	Casi nunca	1	1,9
	Casi siempre	5	9,3
Suplementos vitamínicos durante el embarazo	Siempre	47	87,0
	Nunca	2	3,7
	A veces	3	5,6
	Casi siempre	2	3,7
Evaluación de anemia durante el embarazo	Siempre	47	87,0
	Nunca	6	11,1
	Casi nunca	3	5,6
	A veces	1	1,9
Suplementación de vitaminas	Casi siempre	6	11,1
	Siempre	38	70,4
	Si	33	61,1
	No	21	38,9
Prevención con Hierro polimatosada	Si	48	88,9
	No	1	1,9
	No sabe	5	9,3
Prevención con Sulfato ferroso	Si	47	87,0
	No	2	3,7
	No sabe	5	9,3
Prevención con beterraga	Si	48	88,9
	No	3	5,6

	No sabe	3	5,6
Consumo de alimentos ricos en hierro	Si	54	100
Cuenta con servicios básicos	Si	18	33,3
	No	36	66,7
Cuenta con Seguro de salud	Si	50	92,6
	No	4	7,4
Cuenta con beneficio de programa social alimentario	Si	52	96,3
	No	2	3,7
El Vaso de Leche suplementa necesidades nutricionales	Nunca	2	3,7
	Casi nunca	2	3,7
	A veces	8	14,8
	Casi siempre	13	24,1
	Siempre	29	53,7
Recomienda el apoyo del Vaso de Leche	Nunca	1	1,9
	Casi nunca	2	3,7
	Casi siempre	1	1,9
	Siempre	50	92,6

Nota. Datos procesados IBM SPSS Statistics 25. **. La correlación es significativa en el nivel 0,05.

Se apreció que los factores socioculturales, si determinó la prevalencia de anemia en los niños de 0 a 5 años, del Programa Vaso de Leche, del sector Clementina Peralta, esto evidenció que la prevalencia de anemia en niños tuvo asociación a los factores socioculturales, que se encontró en madres jóvenes con mayor predisposición de sus hijos a padecer anemia. Esto lo evidenció el 55,66 % en madres de 30 – 39 años de edad. Así mismo, el 50,0 % en madres con estado civil de conviviente, 57,4 % con grado de instrucción de secundaria y un 79,6 % en madres con ocupación ama de casa. Por otro lado, la procedencia evidenció que el 53,7 % consideró que viven en ruralidad, el ingreso económico de las familias fue menor a 850 soles y alcanzó el 55,6 %, a su vez, la religión no católica destacó con 74,1 %. Y algunos otros incluyentes como capacidad económica, accesibilidad al Centro de Salud y

los servicios; acceso a seguro de salud, información y satisfacción sobre programas de apoyo social, conocimiento y costumbres sobre alimentos y suplementos, medidas de prevención, consejos de la suplementación conllevó a la identificación por tener consideraciones notorias en la tasa de prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad.

En relación a los resultados del objetivo específico 1 de determinar los factores sociales y culturales que influyen en la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

Tabla 2

Factor social, suplementos vitamínicos durante el embarazo en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta.

		Ud. tomo durante su embarazo suplementos vitamínicos ácido fólico y sulfato ferroso dado por algún centro de salud?				Total	
		nunca	a veces	casi siempre	siempre		
Nivel de anemia	anemia grave	Recuento	0	0	0	2	2
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	3,7%	3,7%
	anemia moderada	Recuento	0	0	0	8	8
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	14,8%	14,8%
	anemia leve	Recuento	0	2	2	15	19
		% del total	0,0%	3,7%	3,7%	27,8%	35,2%
	valor normal	Recuento	2	1	0	22	25
		% del total	3,7%	1,9%	0,0%	40,7%	46,3%
Total		Recuento	2	3	2	47	54
		% del total	3,7%	5,6%	3,7%	87,0%	100,0%

Nota. Datos procesados IBM SPSS Statistics 25. **. La correlación es significativa en el nivel 0,05

En tabla 02 se encontró que el factor social más predominante fue Suplementos vitamínicos durante el embarazo, para las madres que manifestaron que siempre tomaban suplementos vitamínicos, se determinó una prevalencia de anemia del 46,3%, y con mayor riesgo de padecer anemia grave un 3,7%, anemia moderada 14,8 %, anemia leve 27,8 %. A pesar de consumir suplementos vitamínicos durante el embarazo no disminuyó la tasa de anemia infantil.

Tabla 3

Factor cultural, beneficio del programa social en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta.

		Ud. es beneficiario de algún programa social alimentario: Vaso de leche, comedor popular?			
		si	no	Total	
Nivel de anemia	anemia grave	Recuento	2	0	2
		% del total	3,7%	0,0%	3,7%
	anemia moderada	Recuento	8	0	8
		% del total	14,8%	0,0%	14,8%
	anemia leve	Recuento	17	2	19
		% del total	31,5%	3,7%	35,2%
valor normal	Recuento	25	0	25	
	% del total	46,3%	0,0%	46,3%	
Total	Recuento	52	2	54	
	% del total	96,3%	3,7%	100,0%	

Nota. Datos procesados IBM SPSS Statistics 25. **. La correlación es significativa en el nivel 0,05.

En tabla 3 se encontró que el factor cultural más predominante fue beneficio del programa social, para las madres que manifestaron que, si tenían niños afiliados a dicho programa, se determinó una prevalencia de anemia del 50%, y con mayor riesgo de padecer anemia grave un 3,7%, anemia moderada 14,8%, anemia leve 31,5 %. Por lo que se ve que a pesar del apoyo del programa social no disminuyó la tasa de anemia infantil.

En relación a los resultados del objetivo específico 2 de determinar la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022.

Tabla 4.

Tasa de prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	anemia grave	2	3,7	3,7	3,7
	anemia moderada	8	14,8	14,8	18,5
	anemia leve	19	35,2	35,2	53,7
	valor normal	25	46,3	46,3	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

Nota. Datos procesados IBM SPSS Statistics 25. **. La correlación es significativa en el nivel 0,05.

Se observó que en la tabla 4, se representa la tasa de prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad que estimó el 53,7 % en el sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo. Este porcentaje es relativamente alto ya que reciben apoyo por parte del Programa Vaso de Leche, lo que indicó que no se estaría contrarrestando la prevalencia de anemia porque está asociado a diversos factores ya mencionados.

Para la contrastación de la hipótesis de investigación sobre si existe la asociación entre los factores socioculturales y la prevalencia de la anemia en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022.

La contrastación estadística de la hipótesis se realizó con la prueba gamma (G) de Goodman y Kruskal para la asociación de variables nominales y ordinales, se consideró un 95 % de confianza estadística. La existencia de factores socioculturales asociados a la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad fue establecido por la relación del factor sociocultural y la prevalencia de anemia en sus tres niveles.

Respecto a las hipótesis estadísticas; se consideró como; H0: No existe relación entre factores socioculturales y la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022 ($p = 0$) y para H1: Existe significativa relación entre factores socioculturales y la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022 ($p \neq 0$).

Como estadística de prueba se consideró al estadístico de prueba gamma (G) de Goodman y Kruskal,

$$G = \frac{\#(+)-\#(-)}{\#(+)+\#(-)}$$

Donde: #(+) es número de acuerdos (semejantes o concordantes) y #(-) número de desacuerdos (desemejantes o discordantes)

$$\#(+)=\sum_{i=1}^{r-1}\sum_{j=1}^{k-1}n_{ij}=\sum_{i,j}n_{ij}^+ \quad i=1,2,\dots,r-1;j=1,2,\dots,k-1$$

$$\#(-)=\sum_{i=1}^{r-1}\sum_{j=2}^kn_{ij}=\sum_{i,j}n_{ij}^- \quad i=1,2,\dots,r-1;j=2,\dots,k$$

La regla de decisión consideró, que el valor de P, fue menor que el nivel de significancia (0,05) la hipótesis alterna H1 fue aceptada; y se rechazó la hipótesis nula H0.

En los valores calculados se consideró a los factores socioculturales (ítems del 1 al 13), que se muestran en las tablas 17 al 29 (Anexo 09), el programa SPSS v. 25, y se determinó con la prueba estadística gamma (G) de Goodman y Kruskal. Los valores calculados de los factores socioculturales asociados que influyen en la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad, se aprecia en la tabla 5.

Tabla 5.

Valores calculados de los factores socioculturales para la asociación de prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta.

Factor sociocultural	γ	P valor
Ítem 1	0,372	0,018
Ítem 2	0,392	0,008
Ítem 3	-0,139	0,621
Ítem 4	-0,174	0,540
Ítem 5	-0,055	0,798
Ítem 6	0,477	0,020
Ítem 7	0,754	0,031
Ítem 8	0,590	0,060
Ítem 9	0,769	0,028
Ítem 10	NC	NC
Ítem 11	-0,223	0,364
Ítem 12	0,233	0,537
Ítem 13	-0,429	0,190
Ítem 14	0,074	0,681
Ítem 15	-0,580	0,159

Nota. Datos procesados IBM SPSS Statistics 25. **. La correlación es significativa en el nivel 0,05.

El P, valor de cada factor sociocultural fue menor a 0,05 en (solamente en Ítem 1, 2, 6, 7, 9) lo que indicó que para ellos se rechazó la H0 y se terminó aceptando la hipótesis alternativa H1. Para los demás factores se aceptó la H0, por lo que se concluyó que no existió asociación en la prevalencia de anemia.

Por ello, se demostró que existe relación significativa al 95 % de confianza estadística de la asociación de algunos factores socioculturales y la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022. Entonces se aceptó la hipótesis de investigación y se concluyó que si hay influencia de los factores socioculturales en la prevalencia de anemia.

Como hipótesis específica 1(HE1) se precisó que los factores sociales influyen en la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta del distrito La Esperanza – Trujillo, 2022.

Se apreció que el factor social más influyente en la prevalencia de anemia fue Cobertura de gastos de necesidades básicas con un P valor de 0,018.

Como hipótesis específica 2 (HE2) se precisó que los factores culturales influyen en la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta del distrito La Esperanza – Trujillo, 2022.

Se apreció que el factor cultural más influyente en la prevalencia de anemia fue Suplementación vitamínica dado por el Centro de Salud con un P valor de 0,020.

Para los factores sociales y culturales se obtuvo que P tuvo un valor menor de 0,05, se aceptó las hipótesis específicas alternativas (HE1 y HE2), lo que indicó que está relacionado con la influencia de la prevalencia de anemia.

V. DISCUSIÓN

El objetivo general de la presente investigación, fue determinar los factores socioculturales y la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022.

Por ello; el Ministerio de Salud (2017), conceptualizó a la anemia como trastorno en el cual existe poca masa de glóbulos rojos circulantes en el torrente sanguíneo con insatisfacción a las demandas del organismo. Por otro lado, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) lo mencionó como problema nutricional en el que limita su actividad y desarrollo físico e intelectual. En el Perú, el término anemia deviene por la falta o carencia de hierro y es considerada una enfermedad de gran prevalencia, así lo refiere Casavilca y Egoávil (2017) en su investigación, en el que hace un hincapié al acceso de servicios de salud, la adecuada vivienda y la alimentación buena, estipulado por la Organización Mundial de Salud; refiriéndose que, al no engranarse, existiría un problema de salud pública, en donde coincide con el resultado de nuestro objetivo general, ya que al determinar los factores socioculturales se reflejó la prevalencia de anemia.

La prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche a través de Club de Madres del sector Clementina Peralta, La Esperanza están siendo influenciados por factores socioculturales y esto lo contrasta la prueba de hipótesis determinado por la estadística Gamma (G) de Goodman y Kruskal ($P < 0,05$), que recayó en la aceptación de la hipótesis alternativa de la existencia y asociación de los factores socioculturales sobre la prevalencia de la anemia, los cuales comprendieron; capacidad económica, acceso a centros de atención de salud, carencia de servicios básicos, no estar afiliado a seguro de salud y programas sociales, falta de conocimientos y costumbres alimentarias, pobre cuidado, recomendación y suplementación nutricional, mal hábito de consumo de alimentos nutritivos, falta de higiene, la falta de información de lactancia materna, poca educación de parte del personal de salud, esta existencia de factores socioculturales, lo dio a conocer Bedriñana y Peinado (2019) en su estudio, en el que mencionó como claves los factores socioculturales y la carencia de hierro, así también, Ncogo et al.

(2017) en su investigación encuentra factores determinantes que tiene que ver el nivel socioeconómico y el tipo de procedencia en la repercusión y elevación de la tasa en la prevalencia de anemia. Y Casavilca y Egoávil (2017) lo relacionó con la inadecuada alimentación nutricional y al mal manejo en el estado prenatal durante el embarazo. Considerándose que estos factores socioculturales influyen altamente en la tasa de la anemia infantil.

Por otro lado, Mantadakis et al. (2020), en su estudio reafirmó que es necesario brindar una buena información acerca de la anemia por parte del personal de salud y precisar su enfermedad y adecuar un tratamiento suplementario. Asu vez, Canchari (2022) en su investigación hace mención directa al Estado mencionando que debe invertir en políticas de estado y lo reafirma Oyola-García et al. (2013) que estas políticas deben reformar hacia un estado moderno.

Estas medidas deben establecerse como conjunto de derechos sociales en el que están contemplados el saneamiento en zonas rurales y el aseguramiento de la salud de niños menores de 5 años, así mismo, promover en las instituciones el contacto directo con la población vulnerable y brindar apoyo social mediante concientización y beneficios para así disminuir la prevalencia de anemia infantil. La prevalencia de la anemia en niños es un problema mundial según la Organización Mundial de Salud (2005) en el cual los países deben luchar contra la desigualdad y mejorar las condiciones básicas de calidad de vida. Fernández-Oliva et al. (2017) refiere que existen derechos como; la vida, alimentación, educación, igualdad y trabajo, por ello es importante que se luche contra la mortalidad infantil en la situación y condiciones que se encuentre.

Es así que el Ministerio de Inclusión y Desarrollo Social (MIDIS) pone a disposición programas sociales en el que está incluido el Programa Vaso de Leche (Macollunco-Flores et al., 2018), en el que a través de él se otorga el beneficio de garantizar alimentación básica a cada grupo en riesgo de vulnerabilidad, aquí este programa busca equilibrar las carencias nutricionales y su derecho a salud de los grupos con mayor vulnerabilidad en el país.

En relación al objetivo específico 01 de identificar los factores sociales y culturales que influyen en la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años

del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022; analizamos la información (ver Anexo 09), allí apreciamos que la edad de la madre tiene alguna repercusión en la prevalencia de anemia se encontró que el 16,67 % de niños 0 – 5 años padecen anemia leve y que sus madres comprenden edades entre 20 – 29 años. Con respecto al estado civil, se evidenció un 16,67 % de niños con anemia leve en las familias convivientes. En relación al grado de instrucción, se apreció que el 22,22 % de niños con anemia leve tienen por madres que han cruzado educación secundaria. De la misma manera, la ocupación actual arrojó valores altos del 29,63 % de niños que padecen anemia leve que tienen por madres que se dedican a ser amas de casa. Respecto a procedencia, se observó que los que sufren de anemia leve, 18,52 % proceden de zonas rurales y el 16,67 % proceden de zonas urbanas. En relación al ingreso económico, las madres que manifestaron que sus ingresos son menores a S/. 850.0, encontró al 20,37 % de niños con anemia leve. Y al consultar su religión, sobresalió que, en familias no católicas, se evidenció que el 27,78 % de niños presentó anemia leve.

Se comparó en la literatura con las aproximaciones de otros autores; algo que sumó la prevalencia de anemia, fue la edad de la madre, discutido por Gonzales et al. (2018), el encontró mayor prevalencia de anemia en madres con edades materna entre 18 – 24 años; por lo que se explica que hay riesgo por encontrarse en un estado de vida fértil, donde existen embarazos primerizos, menstruaciones con sangrado anormal y menor preocupación en sus necesidades nutricionales, dietas bajas en hierro (Chaparro & Suchdev, 2019). Por otro lado, Acebedo (2018), encontró 50 – 70 %, menciona que ser conviviente y vivir acompañados de una pareja debe disminuir la prevalencia de anemia, solo si el nivel de educación es adecuado. Y también, el grado de instrucción se evidenció que, en madres que cursaron solo secundaria se asoció mayormente con prevalencia de anemia en ciudades como Lima existe un 87 % (Gonzales et al., 2018) e Ica existe un 50 – 70 % (Huamani & Mesias, 2021).

Así mismo, se asoció que la ruralidad es otro desencadenante de prevalencia de anemia; en niños de 6 a 35 meses de edad se apreció que el

53,3% padecen anemia leve y proceden de áreas rurales (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018). A su vez, la falta económica en hogares es un problema álgido que desencadena enfermedades como desnutrición y anemia, se relaciona con pobreza y afecta mayormente a niños (Melissa et al., 2018); en madres que se dedican al hogar siempre hay carencia económica, conocimiento deficiente, indebida atención del niño, por lo tanto, limitada alimentación nutricional. En cuanto a, la religión también influye, explicado a que personas no católicas, con costumbres religiosas incrédulas practican ayuno y privación de algunos alimentos que son indispensables en dieta rica en hierro (Herrera, 2018).

Los resultados porcentuales obtenidos después de la aplicación de cuestionarios a madres de niños de 0 – 5 años de edad del sector Clementina Peralta, La Esperanza del programa Vaso de Leche se obtuvo que los factores socioculturales están asociados en este grupo de población y aumenta la prevalencia en anemia infantil. Respecto a algunos factores sociales, vemos que respecto a cubrir las necesidades básicas del niño el 11,11 % corresponde a niños con anemia leve y su condición de familia a veces puede cubrir ello. Otro indicador fue la solvencia para acudir a centros de salud, como se muestra, el 12,96 % de niños que padecen anemia leve, sus padres casi nunca pueden acudir a estos centros de salud por carencia económica.

Por otro lado, se evidenció un alto porcentaje de 27,78 % de niños que padecen anemia leve, esto es contradictorio ya que la madre manifestó que siempre recibió una debida atención prenatal durante su embarazo en algún centro de salud. Igualmente sucedió respecto cuando mencionan que siempre recibieron suplementos vitamínicos durante el embarazo, el 27,78 % de niños padeció anemia leve. Así mismo, las madres manifestaron que siempre las evaluaron y diagnosticaron si presentaba anemia, pero, sin embargo, pese a ello se encontró un porcentaje alto de 24,07 % de niños que padecieron anemia leve.

Respecto algunos factores culturales, se muestra que los niños de 0 – 5 años reciben suplementos vitamínicos dados por el centro de salud, el 18,52 % de ellos padecen anemia leve, mientras que el 16,67 % que no tomaron suplementos padecen de anemia leve. Respondiendo a interrogantes sobre

el uso de hierro polimatosada y sulfato ferroso en la prevención de anemia, las madres mencionaron tener conocimiento, pero sin embargo se encontró niños con anemia leve en 33,33 % y 31,48 % respectivamente.

De la misma manera, las madres indicaron que la beterraga ayuda a prevenir la anemia, sin embargo, se obtuvo un reporte de niños de 33,33 % que padecieron anemia leve. Y, hay un 35,19 % de niños que padece anemia leve, algo contradictorio al reflejo cuando ellos vienen consumiendo alimentos ricos en hierro (hígado, sangrecita, bazo). En ese sentido, en hogares donde hace falta servicios básicos como agua potable y desagüe, hay una existencia de niños con anemia leve del 29,63 %. Asu vez, al contar con seguro de salud, los niños sufren de anemia leve en 31,48 %. Y así mismo, los niños que están adheridos y afiliados a un programa social como es el Vaso de leche, ellos representan un 31,48 % tener anemia leve.

En cuanto a, los beneficios que brinda el programa Vaso de Leche suplementan las necesidades nutricionales se detectó que el 53,70 % de las madres mencionaron que siempre suplementa, mientras que el 14,81 % a veces suplementa. Y sobre la recomendación del apoyo otorgado por el Programa Vaso de leche a otras familias se detectó que el 92,59 % de las madres mencionaron que siempre lo recomendarían, mientras que el 1,85 % nunca lo recomendarían. Se evidenció que, la mayoría de socias del Club de Madres del Programa Vaso de Leche presentan un nivel intermedio de instrucción, así limitando su interés en objetivos, conocimiento, intervención por parte del Programa. Esta explicación está relacionada a lo mencionado por Zeballos y Tohalino (2019). Consecuentemente, terminan no confiando debido a que muchas veces no recibieron buena atención y también no fueron informadas oportunamente por parte del personal de salud, sin saber que a futuro esto conllevaría a consecuencias y repercusiones sobre la anemia infantil.

Algunas madres se basan en creencias y costumbres por lo que terminan pensando que la anemia no afectara gravemente a sus niños, sin embargo la Organización Mundial de la Salud (2015) señaló que es un problema nacional que merece atención urgente; lo cual en el 2016 se impuso

a través del Plan Nacional de Lucha contra la anemia (PNLA) reducir la desnutrición crónica que conlleva a prevalencia de anemia (MINSA, 2017).

A pesar de todos los esfuerzos por parte del Gobierno, para instruir en madres la prevención de anemia, dieta rica en cantidades de hierro (pescado, vísceras, verduras) por lo menos 3 veces al día. Hace falta el control, monitoreo y acompañamiento que asegure el cuidado nutricional de los niños.

Todo esto está fuertemente ligado al desconocimiento acerca de la anemia, sobre definir adecuadamente la enfermedad, factores actuantes, consecuencias y tratamiento, así lo refirió Sammartino (2010) y lo reafirmo Delgado-Pérez et al. (2022). También se enfatizó que la población no se ha sensibilizado, ni informado y tiene desconocimiento de estos servicios sociales, por tal razón no hay compromiso ni participación voluntaria para poder adherirse a programas sociales y menos acudir a centros de salud.

En relación al objetivo específico 02 de determinar la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022.

Al analizar los resultados (ver Anexo 07), observamos que se presenta una prevalencia de la anemia del 53,7 % en niños de 0 – 5 años de edad, esto viene sucediendo a pesar de contar con el apoyo de un programa social que es Vaso de Leche. Por lo cual, se determinó el nivel de anemia, en un 35,19 % como anemia leve, un 14,81 % en anemia moderada y un 3,70 % en anemia grave. También al evidenciar el nivel de peso saludable, se encontró que el 79,63% presenta bajo peso y 1,85 % obesidad; este último nos indicó una marcada desnutrición que vienen presentando los niños de 0 – 5 años de edad en el sector Clementina Peralta, La Esperanza.

Se evidenció que la prevalencia de anemia infantil es variante en países y más frecuente donde existe menos desarrollo, Ncogo et al. (2017) encontró una tasa de prevalencia de 85 %, con un 67 % de niños con anemia moderada; mientras que Kawo et al. (2018) determinó un 42,8 %. Así mismo, Gardner y Kassebaum (2020) reportó que la prevalencia a nivel mundial asciende a 54,1 %, siendo sobresaliente el 42,5 % con anemia leve y, por otro lado, Choque-Quispe et al. (2020) identificó el 65,66 %. Por lo que, se explica que lo que influye en la prevalencia de la anemia, muy aparte de las carencias

nutricionales es la asociación de factores demográficos, sociales, culturales, económicos, etc. (Bedriñana & Peinado, 2019; Kassab-Córdova et al., 2020) y se deberían de tener en consideración.

De la misma manera, se encontró nivel de peso bajo del 79,63% en niños de 0 – 5 años que se encuentra íntimamente relacionado a la desnutrición; esto viene explicándose por la falta de alimentos dentro del hogar, inadecuada alimentación, inactividad física y mala nutrición (Romero-Martínez et al., 2021). Dado esto, se decidió evaluar la relación que mantiene el género con el nivel de anemia, en la tabla 4 del anexo 8, se observó que vienen padeciendo anemia leve el género femenino con 20,37 % mientras que el género masculino con 14,81 %. De la misma manera, sucedió con el nivel de peso saludable (tabla 6, del anexo 8), se obtuvo 42,59 % en niñas y 37,04% en niños. Siendo mayor la predisposición en niñas. El estudio de García-Erce et al. (2019), reafirma esto, que el sexo femenino padece un 2,2 % más que el sexo masculino. La literatura menciona que el efecto de la testosterona influye en los procesos hematológicos de la biogénesis de glóbulos rojos, encontrándose valores más superiores de hemoglobina en comparación al sexo femenino, que, a su vez, debido al déficit de vitamina B12 y su absorción limitan la eritropoyesis (Collazo et al., 2018; Hernández, 2012)

Las conductas inadecuadas de las madres están sumamente asociados a los factores socioculturales para la prevalencia de anemia infantil. Las madres socias que conforman los Club de Madres del Programa Vaso de Leche deberían ser frecuentes en sus controles manteniendo un compromiso voluntario de cumplir a cabalidad las instrucciones que imparta el programa social. Por ello, al centrarse en la salud del niño como primordial se aseguraría su futuro sin repercusiones negativas sobre su desarrollo biopsicosocial.

VI. CONCLUSIONES

1. Los factores socioculturales determinados en la investigación tuvieron asociación e influyeron en la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años pertenecientes a Club de Madres del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza durante mayo – junio del 2022.
2. Esta investigación evidenció la existencia de factores socioculturales influyentes en la prevalencia de anemia que tienen que ver con cobertura de gastos de necesidad básica, solvencia económica para acudir algún centro de salud, y conocimientos como si recibió suplementación vitamínica por algún centro de salud, el hierro polimaltosa ayuda en la prevención de anemia y prevención de anemia por consumo de beterraga.
3. Se determinó una prevalencia de anemia del 53,7 % en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche pertenecientes a Clubes de Madres del sector Clementina Peralta, La Esperanza.
4. Se encontró niveles de anemia en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza comprendidos en 35,19 % anemia leve, 14,81 % anemia moderada y 3,70 % anemia grave.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda generar estrategias, para disminuir los factores socioculturales en el núcleo familiar que influyen en la prevalencia de anemia y mejorar la convivencia orientada a los cambios de hábitos.

Se recomienda implementar políticas sociales que involucre acciones de acompañamiento en las prácticas socioculturales para mejorar el aseguramiento de la buena prevención y la debida atención del niño garantizando su calidad de vida.

Se recomienda proponer un proyecto intersectorial, donde se involucren entidades privadas y públicas y estén comprometidas en fomentar estrategias para mitigar el aumento de la anemia.

Se recomienda que en los Club de madres pertenecientes al Programa Vaso de Leche deben fortalecer estrategias sanitarias de control de crecimiento y desarrollo (CRED), inmunización y nutrición, con el fin de conseguir el diagnóstico preventivo, para la intervención oportuna en el núcleo familiar y contrarrestar la prevalencia de anemia.

Se recomienda que el Programa Vaso de Leche dentro de su programación anual realice un tamizaje de anemia a todos los beneficiarios en los diferentes Club de Madres, de esta manera se podrá tener una realidad específica y generar medidas de prevención.

REFERENCIAS

- Accinelli, R., & Leon-Abarca, J. (2020). Age and altitude of residence determine anemia prevalence in Peruvian 6 to 35 months old children. *PLoS one*, 15(1), e0226846.
- Acebedo, B. (2020). Factores asociados anemia en gestantes adolescentes asistentes al Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría Tumbes-2018. Repositorio
- Al-kassab-Córdova, A., Méndez-Guerra, C., & Robles-Valcarcel, P. (2020). Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. *Revista chilena de nutrición*, 47(6), 925-932.
- Avila, H., González, M., & Licea, S. (2020). La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indagación empírica? *Didasc@lia: didáctica y educación* ISSN 2224-2643, 11(3), 62-79.
- Bautista, E. (2019). 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*, 4(1), 37-37.
- Bedriñana, J., & Peinado, D. (2019). Prevalencia de anemia infantil y su asociación con factores socioeconómicos y productivos en una comunidad altoandina del Perú. *Revista española de nutrición comunitaria*, 25(3), 1.
- Canchari, C. (2022). Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. *Revista Cubana de Pediatría*, 93(1), 1-4.
- Casavilca, K., & Egoávil, J. (2017). Factores en riesgo y anemia en el post parto en el hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins durante el año 2016. Huancayo: Repositorio de la Universidad Nacional del Centro del Perú.
- Castro, M., Játiva, E., García, N., Otzen, T., Manterola, C., Castro, M., & Manterola, C. (2019). Aspectos éticos propios de los diseños más utilizados en investigación clínica. *J. health med. sci*, 5(3), 183-193.

- Chaparro, C., & Suchdev, P. (2019). Anemia epidemiology, pathophysiology, and etiology in low-and middle-income countries. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1450(1), 15-31.
- Choque-Quispe, B., Alarcón-Yaquetto, D., Paredes-Ugarte, W., Zaira, A., Ochoa, A., & Gonzales, G. (2020). Is the prevalence of anemia in children living at high altitudes real? An observational study in Peru. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1473(1), 35-47.
- Chowdhury, H., Ahmed, K., Jebunessa, F., Akter, J., Hossain, S., & Shahjahan, M. (2015). Factors associated with maternal anaemia among pregnant women in Dhaka city. *BMC women's health*, 15(1), 1-6.
- Collazo, C., Vicuña, M., Bravo, J., & Campoverde, D. (2018). Prevalencia de anemia en niños del proyecto EquiDar de la región de Azuay-Ecuador. *Revista Cubana de Pediatría*, 90(3), e360.
- Concytec, (2018). Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica. URL: https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf
- Cubas, J. (2018). Crear y analizar una base de datos con SPSS. *Metodología de la Investigación Clínica*.
- da Silva L., Yamaji, N., Rahman, M., Suto, M., Takemoto, Y., Garcia-Casal, M., & Ota, E. (2022). Nutrition-specific interventions for preventing and controlling anemia throughout the life cycle: an overview of systematic reviews. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (9).
- Dávila-Aliaga, C., Paucar-Zegarra, R., & Quispe, A. (2018). Anemia infantil. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 7(2), 46-52.
- De Santis, G. (2019). Anemia: definição, epidemiologia, fisiopatologia, classificação e tratamento. *Medicina (Ribeirao Preto)*, 52(3), 239-251.

- Delgado-Pérez, D., Aparco, J., Espinoza-Bernardo, S., & Quintana-Salinas, M. (2022). Percepciones y experiencias de los profesionales de la salud sobre la aplicación de la norma de manejo y tratamiento de la anemia en menores de tres años durante la pandemia de la COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 39(1).
- Dubik, J. D., Aniteye, P., & Richter, S. (2022). Socio-cultural factors influencing teenage pregnancy in the East Mamprusi Municipality, Ghana. *African Journal of Reproductive Health*, 26(5), 120-130.
- Ducamp, S., & Fleming, M. (2019). The molecular genetics of sideroblastic anemia. *Blood, The Journal of the American Society of Hematology*, 133(1), 59-69.
- Esquinas-Requena, J., Lozoya-Moreno, S., García-Nogueras, I., Atienzar-Núñez, P., Sánchez-Jurado, P., & Abizanda, P. (2020). La anemia aumenta el riesgo de mortalidad debido a fragilidad y discapacidad en mayores: Estudio FRADEA. *Atención primaria*, 52(7), 452-461.
- Fernández-Oliva, J., & Mamani-Urrutia, V. (2019). Niveles de hemoglobina en lactantes de 0 a 6 meses de edad hospitalizados en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2015. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 80, No. 1, pp. 45-50). UNMSM. Facultad de Medicina.
- Field, M., Mithra, P., Estevez, D., & Peña-Rosas, J. (2020). Fortificación de harina de trigo con hierro para reducir la anemia y mejorar el estado de hierro en las poblaciones. *Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas*, (7).
- Gao, C., Hu, X. Q., Zhang, Q., Xu, P., Li, L., Yang, T., & Xu, J. (2019). Anemia status and related factors among left-behind children in poverty-stricken rural areas, in China, 2016. *Zhonghua liu Xing Bing xue za zhi= Zhonghua Liuxingbingxue Zazhi*, 40(12), 1548-1553.
- García-Erce, J., Lorente-Aznar, T., & Rivilla-Marugán, L. (2019). Influence of gender, age and residence altitude on haemoglobin levels and the prevalence of anemia. *Medicina Clínica (English Edition)*, 153(11), 424-429.

- Gardner, W., & Kassebaum, N. (2020). Global, regional, and national prevalence of anemia and its causes in 204 countries and territories, 1990–2019. *Current Developments in Nutrition*, 4(Supplement_2), 830-830.
- Gautam, S., Min, H., Kim, H., & Jeong, H. (2019). Determining factors for the prevalence of anemia in women of reproductive age in Nepal: Evidence from recent national survey data. *PloS one*, 14(6), e0218288.
- Gerencia Regional de Salud La Libertad. (2018). Veinte mil niños sufren anemia en La Libertad. <http://www.regionlalibertad.gob.pe/NOTICIAS/regionales/9603-veinte-milninos-sufren-anemia-en-la-libertad>
- Gonzales, I., Mamani, L., & Dávalos, A. (2018). Factores asociados a los niveles de anemia en gestantes del hospital Hipólito Unanue, Tacna 2016. *Revista Médica Basadrina*, 12(1), 28-34.
- Gonzalez, D. (2022). La importancia de los actores sociales en el programa de lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo 2022. Repositorio Tesis. Universidad Cesar Vallejo.
- Habib, N., Afzal, A., Arooj, S., & Farid, S. (2020). Socio-Cultural Risk Factors of Anemia among Children under Five Years of Age in District Muzaffarabad, Azad Jammu & Kashmir, Pakistan. *Journal of Pharmaceutical Research International*, 100-12.
- Harding, K., Aguayo, V., Namirembe, G., & Webb, P. (2018). Determinants of anemia among women and children in Nepal and Pakistan: An analysis of recent national survey data. *Maternal & child nutrition*, 14, e12478.
- Hernández, A. (2012). Anemias en la infancia y adolescencia. Clasificación y diagnóstico. *Pediatría Integral*, 16(5), 357-365.
- Hernández, O. (2022). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3).

- Herrera, K. (2018). Influencia de los Factores Socioculturales en la prevalencia de Anemia Ferropénica en niños y niñas menores de 36 meses Establecimiento de Salud Agua Blanca 2018. Repositorio
- Horna, J. (2022). Guía educativa nutricional para padres: Previniendo anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, distrito Huanchaco, Trujillo-2020. Repositorio Tesis. Universidad Cesar Vallejo.
- Huamani, L., & Mesias, K. (2021). Factores asociados a la anemia en gestantes del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica julio-diciembre 2019. Repositorio
- Ibikunle, H., Okafor, I., & Adejimi, A. (2022). Pre-natal nutrition education: Health care providers' knowledge and quality of services in primary health care centres in Lagos, Nigeria. *PloS one*, 16(11), e0259237.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2021). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Nacional y Regional. Lima: INEI. https://www.inei.gob.pe/media/inei_en_los_medios/11_abr_ENDES-INEI__Pag_web_La_Republica.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). Perú: Indicadores de resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2018. Lima-Perú. https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf
- Instituto Nacional de Salud (2019). Informe Gerencial Estado nutricional de niños y gestantes que acceden a establecimientos de salud. Lima: MINSA.
- Jiménez, L. (2020). Impacto de la investigación cuantitativa en la actualidad. *Convergence Tech*, 4(IV), 59-68.
- Kassebaum, N., Jasrasaria, R., Naghavi, M., Wulf, S., Johns, N., Lozano, R., & Murray, C. (2014). A systematic analysis of global anemia burden from 1990 to 2010. *Blood, the Journal of the American Society of Hematology*, 123(5), 615-624.

- Kawo, K., Asfaw, Z., & Yohannes, N. (2018). Multilevel analysis of determinants of anemia prevalence among children aged 6–59 months in Ethiopia: classical and Bayesian approaches. *Anemia*, 2018.
- La República (2020). En 3,4% se redujo la anemia en provincia de Trujillo. La Libertad. <https://larepublica.pe/sociedad/2020/02/26/en-34-se-redujo-la-anemia-en-provincia-de-trujillo-lrnd/#:~:text=El%20mal%20end%C3%A9mico%20que%20afecta,Mejora%20de%20la%20Gesti%C3%B3n%20Municipal>.
- Macollunco-Flores, P., Ponce-Pardo, J., & Inocente-Camones, M. (2018). Programas nacionales para la prevención y tratamiento de anemia ferropénica en los países de Sudamérica. *Salud pública de México*, 60, 386-387.
- Maldonado, G. (2022). Prevalencia y factores socioculturales asociados a la anemia en gestantes del Centro de Salud de Parcona junio-noviembre 2020. Repositorio
- Mantadakis, E., Chatzimichael, E., & Zikidou, P. (2020). Iron deficiency anemia in children residing in high and low-income countries: risk factors, prevention, diagnosis and therapy. *Mediterranean Journal of Hematology and Infectious Diseases*, 12(1).
- Manterola, C., & Otzen, T. (2014). Estudios observacionales: los diseños utilizados con mayor frecuencia en investigación clínica. *International Journal of Morphology*, 32(2), 634-645.
- Manterola, C., Quiroz, G., Salazar, P., & García, N. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Revista médica clínica Las Condes*, 30(1), 36-49.
- Martínez Pérez, Y. B. (2017). El círculo de paz como herramienta de justicia restaurativa para la reinserción social en el sistema penitenciario mexicano. Caso centro de reinserción social Cadereyta (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León).

- Marugán, L., Aznar, T., Rodríguez, M., & García-Erce, J. (2019). Anciano y anemia: revisión crítica de su definición y prevalencia. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 54(4), 189-194.
- Melissa, S., María, A., Mora, M., Carolina, S., Lilliam, M., Melissa, G., & Liliana, R. (2018). Deficiencias nutricionales y anemia en niñas y niños preescolares de Costa Rica en el periodo 2014-2016. *Población y salud en Mesoamérica*, 16(1), 77-106.
- Mendivelso, F., & Rodríguez, M. (2018). Prueba Chi-Cuadrado de independencia aplicada a tablas 2xN. *Revista Médica Sanitas*, 21(2), 92-95.
- Menendez, C., Fleming, A., & Alonso, P. (2000). Malaria-related anemia. *Parasitology today*, 16(11), 469-476.
- MINSA. (2017). Norma Técnica - Manejo Terapéutico y preventivo de LA ANEMIA en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. LIMA: MINSA. www.ins.gob.pe
- MINSA. (2017). Plan nacional contra la anemia. URL: webmaster@minsa.gob.pe
- Molla, E., & Mamo, H. (2018). Soil-transmitted helminth infections, anemia and undernutrition among schoolchildren in Yirgacheffee, South Ethiopia. *BMC research notes*, 11(1), 1-7.
- Moscoso, L. & Díaz, L. (2018). Aspectos éticos en la investigación cualitativa con niños. *Revista latinoamericana de bioética*, 18(1), 51-67.
- Ncogo, P., Romay-Barja, M., Benito, A., Aparicio, P., Nseng, G., Berzosa, P., & Herrador, Z. (2017). Prevalence of anemia and associated factors in children living in urban and rural settings from Bata District, Equatorial Guinea, 2013. *PLoS one*, 12(5), e0176613.
- Ochoa, R., Nava, N., & Fusil, D. (2020). Epistemological understanding of the testist on quantitative, qualitative and mixed investigations. *Revista Orbis*, 15(45), 13-22.

- Olavegoya, P., & Gonzales, G. (2018). Obesidad y anemia en mujeres embarazadas a baja y gran altitud. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 7(1), 18-23.
- Organización Mundial de la Salud. (2011) Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. Ginebra: OMS; Disponible en: https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre anemia. Ginebra: OMS; Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255734/WHO_NMH_NHD_14.4_spa.pdf?ua=1
- Oyola-García, A., Vílchez-Gutarra, A., Napanga-Saldaña, E., & Valdez-Huarcaya, W. (2013). Análisis de los determinantes sociales de la salud en el VRAEM. *Revista Peruana de Epidemiología*, 17(3), 1-5.
- Peche Domínguez, L. G., & Tomas Narvaez, I. I. (2019). Influencia de la anemia en el desarrollo psicomotor en niños menores de 5 años del CSMI El Bosque, Trujillo 2019. Repositorio UCV.
- Romero-Martínez, M., Barrientos-Gutiérrez, T., Cuevas-Nasu, L., Bautista-Arredondo, S., Colchero, A., Gaona-Pineda, E., & Shamah-Levy, T. (2021). Metodología de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre Covid-19. *Salud pública de México*, 63(3 May-Jun), 444-451.
- Rosli, R., Norhayati, M., & Ismail, S. (2022). Effectiveness of iron polymaltose complex in treatment and prevention of iron deficiency anemia in children: a systematic review and meta-analysis. *PeerJ*, 9, e10527.
- Rössler, J., Schoenrath, F., Seifert, B., Kaserer, A., Spahn, G., Falk, V., & Spahn, D. (2020). Iron deficiency is associated with higher mortality in patients undergoing cardiac surgery: a prospective study. *British Journal of Anaesthesia*, 124(1), 25-34.
- Ryan, G., Nowak, L., Melo, L., Ward, S., Atrey, A., Schemitsch, E., & Khoshbin, A. (2020). Anemia at presentation predicts acute mortality and need for readmission following geriatric hip fracture. *JBJS Open Access*, 5(3).

- Sánchez, C. Z., Sanabria, M. O. C., Sánchez, M. Z., López, P. A. C., Sanabria, M. S., Hernández, S. H., ... & Valera, A. U. (2019). Prevalencia de demencia en adultos mayores de América Latina: revisión sistemática. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 54(6), 346-355.
- Serna, M. (2019). ¿Cómo mejorar el muestreo en estudios de porte medio usando diseños con métodos mixtos? Aportes desde el campo de estudio de elites. *EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales*, (43), 187-210.
- Soto, O., Luis, F., & Quinto, D. (2019). Prevalencia de anemia infantil y factores socioculturales de las usuarias del Programa Juntos, distrito de Pampas. *Socialium*, 3(2), 21-29.
- Sunardi, D., Bardosono, S., Basrowi, R., Wasito, E., & Vandenplas, Y. (2022). Dietary determinants of anemia in children aged 6–36 months: a cross-sectional study in Indonesia. *Nutrients*, 13(7), 2397.
- Sunuwar, D., Sangroula, R., Shakya, N., Yadav, R., Chaudhary, N., & Pradhan, P. (2019). Effect of nutrition education on hemoglobin level in pregnant women: A quasi-experimental study. *PloS one*, 14(3), e0213982.
- Sunuwar, D., Singh, D., Chaudhary, N., Pradhan, P., Rai, P., & Tiwari, K. (2020). Prevalence and factors associated with anemia among women of reproductive age in seven South and Southeast Asian countries: Evidence from nationally representative surveys. *PloS one*, 15(8), e0236449.
- Symington, E., Baumgartner, J., Malan, L., Wise, A., Ricci, C., Zandberg, L. & Smuts, C. (2019). La deficiencia de hierro materna se asocia con un parto prematuro y un mayor peso al nacer a pesar de la suplementación de hierro prenatal de rutina en un entorno urbano de Sudáfrica: el estudio prospectivo NuPED. *PLoS One*,
- Tettamanti, M., Lucca, U., Gandini, F., Recchia, A., Mosconi, P., Apolone, G., ... & Riva, E. (2010). Prevalence, incidence and types of mild anemia in the elderly: the “Health and Anemia” population-based study. *haematologica*, 95(11), 1849.

- Villagómez, A. (2019). Factores que influyen en la anemia gestacional en mujeres atendidas en ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha-Esmeraldas 2018 (Bachelor's thesis). Repositorio
- Wemakor, A. (2019). Prevalence and determinants of anaemia in pregnant women receiving antenatal care at a tertiary referral hospital in Northern Ghana. *BMC pregnancy and childbirth*, 19(1), 1-11.
- World Health Organization. (2017). Nutritional anemias: tools for effective prevention and control.
- Zeballos, K., & Tohalino, A. (2019). Análisis de la Gestión del Programa Social Juntos y su impacto sobre la Anemia en el poblado de Imata-Propuesta de mejora Arequipa, 2019. Repositorio

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
			Variable 1: Factores socioculturales				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles y rangos
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza Trujillo, 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores socioculturales y la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>H1: Existe la asociación entre los factores socioculturales y la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022.</p> <p>H0: No existe asociación entre los factores socioculturales y la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años de edad del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022.</p>	Factores sociales	<p>Capacidad económica.</p> <p>Accesibilidad al centro de salud.</p> <p>Información sobre los servicios.</p> <p>Información sobre el seguro de salud.</p> <p>Información y satisfacción sobre los Programas Sociales</p>	<p>1,2,3,4, 5</p> <p>11, 12, 13,</p> <p>14,15</p>	Escala de Likert	<p>Nunca (1)</p> <p>Casi nunca (2)</p> <p>A veces (3)</p> <p>Casi siempre (4)</p> <p>Siempre (5)</p>
			Factores culturales	<p>Conocimiento y Costumbres sobre suplementos y alimentos.</p> <p>Información, cuidados y recomendaciones y suplementación.</p>	<p>6,7, 8</p> <p>9, 10,</p>		<p>Si (1)</p> <p>No (2)</p> <p>No sabe (3)</p>
Problemas específicos			Variable 2: Prevalencia de Anemia				
<p>¿Qué factores sociales y culturales están aumentando la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar los factores sociales y culturales que influyen en la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022</p> <p>Determinar la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Los factores sociales influyen en la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta del distrito La Esperanza – Trujillo, 2022.</p> <p>Los factores culturales influyen en la prevalencia de anemia en niños de 0 – 5 años del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta del</p>	Tamizaje de anemia	Test de Hemoglobina	Hb	Ordinal	<p>Anemia leve</p> <p>Anemia moderada</p> <p>Anemia grave</p>
			Indicador estado nutricional	Índice de Masa Corporal IMC=Peso/talla x peso	Test de índice de Masa Corporal		<p>Bajo peso</p> <p>Peso normal</p> <p>Sobrepeso</p> <p>Obesidad</p>

	Esperanza, Trujillo, 2022.	distrito La Esperanza – Trujillo, 2022.					
Instrumento		Instrumento: Cuestionario	Alfa de Cronbach				

Anexo 02: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Nivel de rangos
Factores socioculturales	Es un conjunto de elementos que se asume tanto como propias o asociadas a otros factores subyacentes a la vida que tienen incidencia en la salud de la población y personas con vulnerabilidad (Villagómez, 2019). Estos factores se pueden clasificar; en aquellos que mantienen un compromiso multidimensional que pueden estar divididos o ligados a factores sociales, políticos y económicos, y como también a los del sector salud, al referirse a la promoción, seguimiento e inspección (Soto et al., 2019).	En el instrumento se considerará como parte de los factores socioculturales a edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación, procedencia, ingreso económico, religión, lactancia y su duración, inicio de alimentación, alimentación, hábitos (Soto et al., 2019).	Factores sociales	Capacidad económica Accesibilidad al centro de salud Información sobre los servicios Información sobre el seguro de salud. Información y satisfacción sobre los Programas Sociales	1, 2, 3, 4, 5,	Escala de Likert	Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5) Si (1) No (2) No sabe (3)
			Factores culturales	Conocimiento y Costumbres sobre suplementos y alimentos. Información, cuidados y recomendaciones y suplementación.	6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15	Escala de Likert	Si (1); No (2) Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)
Prevalencia de Anemia	Es el aumento de la tasa de anemia en las poblaciones vulnerables, se da por variación de los valores permitidos de hierro en sangre, en general siempre se encontrarán disminuidos en los rangos normales, por consecuente a esto las deficiencias del transporte de oxígeno en el organismo, perjudica el estado saludable del cuerpo, en especial al cerebro. La anemia es un indicativo de una mala e inadecuada alimentación saludable (WHO, 2017).	En el instrumento se recomienda para medición de la anemia el sistema HemoControl. Estimando puntos de corte de 6 a 59 meses de edad considerándose como rangos y valores de mayor o igual a 11 g/dL para hemoglobina normal; 10 – 10,9 g/dL para anemia leve; 7,0 – 9,9 g/dL para anemia moderada y menor a 7,0 g/dL para anemia crónica (OMS, 2011).	Tamizaje de Hemoglobina	Nivel de Hemoglobina	Hb	Ordinal	Anemia leve Anemia moderada Anemia grave
			Indicador de estado nutricional	Índice de Masa Corporal $IMC = \text{Peso} / \text{talla} \times \text{peso} =$	Peso	Ordinal	Bajo peso Peso normal Sobrepeso Obesidad

ANEXO 03. Cálculo del tamaño de muestra

$$x = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{[E^2 \cdot (N - 1)] + [Z^2 \cdot p \cdot q]}$$

Donde:

n: muestra

N: número total de niños menores de 5 años

p: 0,5

q: 1-p = 0,5

E: grado de error = 0,05

Z: 1,96

Pruebas de validez y confiabilidad

Chi cuadrado

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde

o_i representa a cada frecuencia observada

e_i representa a cada frecuencia esperada.

Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

K: El número de ítems

S_i^2 : Sumatoria de Varianzas de los Ítems

S_T^2 : Varianza de la suma de los Ítems

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

ANEXO 04: Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO ESCUELA DE POST GRADO

MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

FORMATO REGISTRO

Factores socioculturales y prevalencia de anemia en el Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

INSTRUCCIONES. El presente cuestionario tiene como finalidad recolectar información sobre los factores socioculturales y la prevalencia de anemia en niños 0 – 5 años pertenecientes al sector Clementina Peralta. La información recopilada será de forma confidencial y de utilidad para el estudio únicamente. Solicitamos a usted responder de la forma más sincera las interrogantes siguientes marcando con un aspa la respuesta que mejor le parezca. Le agradecemos de antemano su colaboración en la presente investigación.

1. DATOS GENERALES

1.1. Del niño (a):

Edad: _____

Género: _____

Peso: _____

Talla: _____

Índice de Masa Corporal (IMC): _____

Hemoglobina (Hb): _____

1.2. De la Madre:

Edad:

14 a 19 años 20 a 29 años 30 a 39 años 40 a 45 años

Estado civil

Soltero (a) Casado (a) Conviviente Divorciado (a) Viudo (a)

Grado de instrucción

Analfabeto Primaria Secundaria Superior

Ocupación actual

Independiente Dependiente Ama de casa Desocupado Otros Especificar.....

Procedencia

Urbana Rural

Ingreso económico

Menos de un Ingreso mínimo Vital (S/.850.00)

Un ingreso minino vital (S/. 850.00)

Más de un ingreso mínimo vital.

Religión

Católica No católica Especificar.....

	VARIABLE: FACTOR SOCIOCULTURAL	Escala de Medición				
N°	Ítems	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
	Dimensión 1: Factores sociales					
1	¿Ud. puede cubrir gastos de necesidades básicas (alimentación, salud, vivienda, educación) del niño/a?					
2	¿Ud. cuenta con solvencia económica para acudir algún Centro de Salud?					
3	¿Ud. recibió atención debida por algún centro de Salud en su estado prenatal durante su embarazo?					
4	¿Ud. tomó durante su embarazo suplementos vitamínicos Ácido fólico y Sulfato ferroso dado por algún Centro de Salud?					
5	¿A Ud. le evaluaron si tenía anemia durante el proceso de embarazo en algún Centro de Salud?					
	Dimensión 2: Factores culturales	Si	No	No sabe		
6	¿Su niño(a) recibe suplementos vitamínicos dado por el Centro de Salud?					
7	¿Ud. considera que Hierro Polimaltosada ayuda a prevenir la anemia?					
8	¿Ud. considera que Sulfato Ferroso ayuda a prevenir la anemia?					
9	¿Ud. considera que la beterraga, previene la anemia?					
10	¿Ud. considera que alimentos como Hígado, Sangrecita, Bazo contienen hierro?					
	Ítem	Si	No			
11	¿Ud. cuenta con servicios básicos: agua potable y desagüe?					
12	¿Ud. cuenta con algún seguro de salud: EsSalud, SIS, Privado, etc.					
13	¿Ud. es beneficiario con algún Programa Social alimentario: Vaso de Leche y/o Comedor popular?					
	Ítem	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
14	¿Los beneficios que brinda el programa Vaso de Leche suplementan las necesidades nutricionales de sus hijos?					

15	¿Ud. recomendaría este apoyo otorgado por el programa Vaso de Leche a otras familias?					
----	---	--	--	--	--	--

N°	VARIABLE: PREVALENCIA DE ANEMIA	Escala de medición			
		Anemia Leve	Anemia moderada	Anemia Grave	
	Ítem				
	Dimensión 1: Tamizaje de Hemoglobina				
1	Nivel de Hemoglobina				
		Escala de medición			
	Ítem	Bajo Peso	Peso Normal	Sobrepeso	Obesidad
	Dimensión 2: Indicador de Estado Nutricional				
2	Índice de Masa Corporal				

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....
.....expreso mi consentimiento y reconozco haber leído el contenido del presente documento, comprendo los compromisos que asumo y los acepto. Firmo este consentimiento informado de forma voluntaria para **CONFIRMAR MI DESEO DE PARTICIPACIÓN EN LA ENCUESTA SOBRE FACTORES SOCIOCULTURALES Y PREVALENCIA DE ANEMIA EN EL PROGRAMA VASO DE LECHE DEL SECTOR CLEMENTINA PERALTA, LA ESPERANZA, TRUJILLO, 2022** dirigido a las madres de niños de 0 a 5 años del Programa Vaso de Leche del distrito de la Esperanza, Trujillo. He sido informada de forma clara, precisa y suficiente que contiene este consentimiento teniendo la oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento las cuales fueron respondidas con claridad y profundidad, además se me explicó que el estudio a realizarse no implica ningún tipo de riesgo. Los datos que brinde serán tratados y cuestionados con respeto a mi intimidad y la vigente normatividad de protección de datos, donde estos me asisten los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podre ejercitar mediante solicitud ante los investigadores responsables. Al firmar este consentimiento informado no renuncio a ninguno de mis derechos.

Firma del encuestado

ANEXO 05: Certificación de validez del instrumento de factores socioculturales y prevalencia de anemia, por expertos.

Apellidos y nombres del Especialista	Nombre de instrumento de Evaluación	Autora del Instrumento
Valdiviezo Campos Juan Ernesto	Ficha de observación	Baltodano Salazar, Ana Cecilia
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores socioculturales y prevalencia de anemia en el Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022		

N°	VARIABLE: FACTORES SOCIOCULTURALES Ítems	Escala de medición						
		Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
	Dimensión 1: Factores sociales	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Ud. puede cubrir gastos de necesidades básicas (alimentación, salud, vivienda, educación) del niño/a?	X		X		X		
2	¿Ud. cuenta con solvencia económica para acudir algún Centro de Salud?	X		X		X		
3	¿Ud. recibió atención debida por algún centro de Salud en su estado prenatal durante su embarazo?	X		X		X		
4	¿Ud. tomó durante su embarazo suplementos vitamínicos Ácido fólico y Sulfato ferroso dado por algún Centro de Salud?	X		X		X		
5	¿A Ud. le evaluaron si tenía anemia durante el proceso de embarazo en algún Centro de Salud?	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores culturales	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	¿Su hijo recibe suplementos vitamínicos dado por el Centro de Salud?	X		X		X		
7	¿Ud. considera que Hierro Polimaltosada ayuda a prevenir la anemia?	X		X		X		
8	¿Ud. considera que Sulfato Ferroso ayuda a prevenir la anemia?	X		X		X		
9	¿Ud. considera que la beterraga, previene la anemia?	X		X		X		
10	¿Ud. considera que alimentos como Hígado, Sangrecita, Bazo contienen hierro?	X		X		X		
11	¿Ud. cuenta con servicios básicos: agua potable y desagüe?	X		X		X		
12	¿Ud. cuenta con algún seguro de salud: EsSalud, SIS, Privado, etc.	X		X		X		

13	¿Ud. es beneficiario con algún Programa Social alimentario (Vaso de Leche, comedor popular)?	X		X		X	
14	¿Los beneficios que brinda el programa Vaso de Leche suplementan las necesidades nutricionales de sus hijos?	X		X		X	
15	¿Ud. recomendaría este apoyo otorgado por el programa Vaso de Leche a otras familias?	X		X		X	
	VARIABLE: PREVALENCIA DE ANEMIA	SI	NO	SI	NO	SI	
	Dimensión 1: Tamizaje de hemoglobina						
16	Nivel de hemoglobina	X		X		X	
	Dimensión 2: Indicador de Estado nutricional						
17	Índice de masa corporal	X		X		X	

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

1	2	3	4	5
Muy deficiente 0-20%	Deficiente 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-80%	Excelente 81-100%

OPCIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación

El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

PROMEDIO DE VALIDACIÓN (100)

Trujillo 04 junio 2022		46665222	jernestovc90@gmail.com
Lugar y fecha	Firma del Experto	DNI	CORREO ELECTRÓNICO

Apellidos y nombres del Especialista	Nombre de instrumento de Evaluación	Autora del Instrumento
	Ficha de observación	Baltodano Salazar, Ana Cecilia
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores socioculturales y prevalencia de anemia en el Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022		

N°	VARIABLE: FACTOR SOCIOCULTURAL Ítems	Escala de medición						Sugerencias
		Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Dimensión: Factores sociales							
1	¿Ud. puede cubrir gastos de necesidades básicas (alimentación, salud, vivienda, educación) del niño/a?	X		X		X		
2	¿Ud. cuenta con solvencia económica para acudir algún Centro de Salud?	X		X		X		
3	¿Ud. recibió atención debida por algún centro de Salud en su estado prenatal durante su embarazo?	X		X		X		
4	¿Ud. tomó durante su embarazo suplementos vitamínicos Ácido fólico y Sulfato ferroso dado por algún Centro de Salud?	X		X		X		
5	¿A Ud. le evaluaron si tenía anemia durante el proceso de embarazo en algún Centro de Salud?	X		X		X		
	Dimensión: Factores culturales							
6	¿Su hijo recibe suplementos vitamínicos dado por el Centro de Salud?	X		X		X		
7	¿Ud. considera que Hierro Polimaltosada ayuda a prevenir la anemia?	X		X	X	X		
8	¿Ud. considera que Sulfato Ferroso ayuda a prevenir la anemia?	X		X		X		
9	¿Ud. considera que la beterraga, previene la anemia?	X		X		X		
10	¿Ud. considera que alimentos como Hígado, Sangrecita, Bazo contienen hierro?	X		X		X		
11	¿Ud. cuenta con servicios básicos: agua potable y desagüe?	X		X		X		

12	¿Ud. cuenta con algún seguro de salud: EsSalud, SIS, Privado, etc.	X		X		X		
13	¿Ud. es beneficiario con algún Programa Social alimentario (Vaso de Leche, comedor popular)?	X		X		X		
14	¿Los beneficios que brinda el programa Vaso de Leche suplementan las necesidades nutricionales de sus hijos?	X		X		X		
15	¿Ud. recomendaría este apoyo otorgado por el programa Vaso de Leche a otras familias?	X		X		X		
	VARIABLE: PREVALENCIA DE ANEMIA	SI	NO	SI	NO	SI		
	Dimensión 1: Tamizaje de hemoglobina							
16	Nivel de hemoglobina	X		X		X		
	Dimensión 2: Indicador de Estado nutricional							
17	Índice de masa corporal	X		X		X		

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

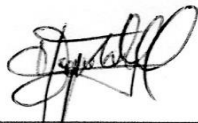
1	2	3	4	5
Muy deficiente 0-20%	Deficiente 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-80%	Excelente 81-100%

OPCIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación

El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

PROMEDIO DE VALIDACIÓN (98)

04/07/2022		42590539	Med. Tinna May 2018 @yachoco.com
Lugar y fecha	Firma del Experto	DNI	CORREO ELECTRÓNICO

Apellidos y nombres del Especialista	Nombre de instrumento de Evaluación	Autora del Instrumento
YANAVILCA ANTICONA OMAR CRISTHIAN	Ficha de observación	Baltodano Salazar, Ana Cecilia
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores socioculturales y prevalencia de anemia en el Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022		

N°	VARIABLE: FACTOR SOCIOCULTURAL Ítems	Escala de medición						Sugerencias
		Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		
	Dimensión: Factores sociales	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Ud. puede cubrir gastos de necesidades básicas (alimentación, salud, vivienda, educación) del niño/a?	X		X		X		
2	¿Ud. cuenta con solvencia económica para acudir algún Centro de Salud?	X		X		X		
3	¿Ud. recibió atención debida por algún centro de Salud en su estado prenatal durante su embarazo?	X		X		X		
4	¿Ud. tomó durante su embarazo suplementos vitamínicos Ácido fólico y Sulfato ferroso dado por algún Centro de Salud?	X		X		X		
5	¿A Ud. le evaluaron si tenía anemia durante el proceso de embarazo en algún Centro de Salud?	X		X		X		
	Dimensión: Factores culturales	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	¿Su hijo recibe suplementos vitamínicos dado por el Centro de Salud?	X		X		X		
7	¿Ud. considera que Hierro Polimaltosada ayuda a prevenir la anemia?	X		X	X	X		
8	¿Ud. considera que Sulfato Ferroso ayuda a prevenir la anemia?	X		X		X		
9	¿Ud. considera que la beterraga, previene la anemia?	X		X		X		
10	¿Ud. considera que alimentos como Hígado, Sangrecita, Bazo contienen hierro?	X		X		X		
11	¿Ud. cuenta con servicios básicos: agua potable y desagüe?	X		X		X		

12	¿Ud. cuenta con algún seguro de salud: EsSalud, SIS, Privado, etc	X		X		X		
13	¿Ud. es beneficiario con algún Programa Social alimentario (Vaso de Leche, comedor popular)?	X		X		X		
14	¿Los beneficios que brinda el programa Vaso de Leche suplementan las necesidades nutricionales de sus hijos?	X		X		X		
15	¿Ud. recomendaría este apoyo otorgado por el programa Vaso de Leche a otras familias?	X		X		X		
	VARIABLE: PREVALENCIA DE ANEMIA	SI	NO	SI	NO	SI		
	Dimensión 1: Tamizaje de hemoglobina							
16	Nivel de hemoglobina	X		X		X		
	Dimensión 2: Indicador de Estado nutricional							
17	Índice de masa corporal	X		X		X		

ASPECTOS DE VALIDACIÓN


1	2	3	4	5
Muy deficiente 0-20%	Deficiente 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-80%	Excelente 81-100%

OPCIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación

El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

PROMEDIO DE VALIDACIÓN (100)

04/07/2022		18216501	cyanavilca@ucv.edu.pe
Lugar y fecha	Firma del Experto	DNI	CORREO ELECTRÓNICO

ANEXO 06. Prueba de confiabilidad mediante alfa de Crombach

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Crombach	Alfa de Crombach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,806	,214	10

ANEXO 07: Manejo, procesamiento y análisis estadísticos de datos en el programa SPSS Statistics v. 25

The screenshot displays the SPSS Statistics v. 25 interface, specifically the 'Vista de variables' (View of variables) window. The table below represents the data shown in this window, detailing the properties of 22 variables.

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	ID	Numérico	8	0	Identificador	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escales	Entrada
2	Edad	Numérico	8	2	Edad del niño	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escales	Entrada
3	Genero	Numérico	8	0	Genero del niño	{1, femenino...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	Peso	Numérico	8	2	Peso del niño	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escales	Entrada
5	Talla	Numérico	8	2	Talla del niño	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escales	Entrada
6	Hemoglobina	Numérico	8	0	Nivel de anemia	{1, anemia ...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	IMC	Numérico	8	0	Nivel de peso s...	{1, bajo pes...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8	EdadMadre	Numérico	8	0	Edad del tutor	{1, 14 - 19 a...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	SexoMadre	Numérico	8	0	Sexo del tutor	{1, femenino...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	Estadocivil	Numérico	8	0	Estado civil	{1, soltero(a...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	Gradodeinst...	Numérico	8	0	Grado de instru...	{1, analfabet...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	Ocupaciona...	Numérico	8	0	Ocupacion actual	{1, independ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	Procedencia	Numérico	8	0	Procedencia	{1, urbana)...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	Ingresocon...	Numérico	8	0	Ingreso econo...	{1, < 850 so...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	Religion	Numérico	8	0	Religion	{1, catolica)...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	P1	Numérico	8	0	Hasta que edad...	{1, < 6 mes...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	P2	Numérico	8	0	Que tipo de lac...	{1, lactancia...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	P3	Numérico	8	0	A que edad em...	{1, 3 meses...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	P4	Numérico	8	0	Cuantas veces ...	{1, 2 - 3 vec...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	P5	Numérico	8	0	Que tipo de ali...	{1, cereal + ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	ITEM1	Numérico	8	0	Ud puede cubrir...	{1, nunca)...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	ITEM2	Numérico	8	0	Ud. cuenta con ...	{1, nunca)...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 35 de 35 variables

	ID	Edad	Genero	Peso	Talla	Hemoglobina	IMC	EdadMadre	SexoMadre	EstadoCivil	Grado de Instrucción	Ocupación	Procedencia	Ingreso económico
1	1	3,00	1	18,00	,98	3	2	2	1	3	3	2	1	2
2	2	2,00	1	12,00	,87	4	1	2	1	2	3	3	1	2
3	3	5,00	1	13,20	,97	1	1	2	1	2	3	3	1	2
4	4	,90	2	13,30	,62	2	4	2	1	1	3	3	1	1
5	5	3,00	2	15,00	,92	3	1	2	1	3	2	1	1	2
6	6	5,00	1	19,10	1,12	4	1	3	1	1	4	1	1	2
7	7	1,00	1	10,10	,77	4	1	3	1	1	4	1	1	2
8	8	,70	2	9,40	,64	3	2	2	1	3	3	3	2	2
9	9	5,00	1	20,00	1,14	3	1	3	1	2	3	3	2	1
10	10	3,00	2	18,60	1,07	3	1	3	1	2	3	3	2	1
11	11	,50	1	8,30	,65	3	2	3	1	3	3	3	1	1
12	12	,10	1	9,00	,75	3	1	3	1	2	3	3	1	2
13	13	4,00	2	16,60	1,00	3	1	4	1	2	2	3	2	1
14	14	,80	1	9,40	,69	2	2	2	1	2	3	3	2	2
15	15	3,00	1	20,50	1,12	3	1	2	1	2	3	3	2	2
16	16	,90	1	8,80	,70	2	2	2	1	3	2	3	2	2
17	17	2,00	1	16,50	,94	2	2	2	1	1	3	3	1	1
18	18	2,00	2	12,80	,84	3	1	2	1	2	3	3	1	2
19	19	4,00	2	20,80	,98	4	2	2	1	2	3	3	1	2

Vista de datos Vista de variables

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

Registro

Tablas cruzadas

Título

Notas

Conjunto de datos

Resumen de p

Tabla cruzada

Pruebas de chi

Registro

Tablas cruzadas

Título

Notas

Resumen de p

Tabla cruzada

Pruebas de chi

Gráfico de barr

Registro

Tablas cruzadas

Título

Notas

Resumen de p

Tabla cruzada

Pruebas de chi

Gráfico de barr

Registro

Tablas cruzadas

Título

Notas

Resumen de p

Tabla cruzada

Pruebas de chi

Nivel de anemia * Ud puede cubrir gastos de necesidades basicas del niño?

Tabla cruzada

Ud puede cubrir gastos de necesidades basicas del niño?

Nivel de anemia		Ud puede cubrir gastos de necesidades basicas del niño?					Total
		nunca	casi nunca	a veces	casi siempre	siempre	
anemia grave	Recuento	0	0	1	0	1	2
	% del total	0,0%	0,0%	1,9%	0,0%	1,9%	3,7%
anemia moderada	Recuento	0	1	5	0	2	8
	% del total	0,0%	1,9%	9,3%	0,0%	3,7%	14,8%
anemia leve	Recuento	1	3	6	4	5	19
	% del total	1,9%	5,6%	11,1%	7,4%	9,3%	35,2%
valor normal	Recuento	0	1	5	7	12	25
	% del total	0,0%	1,9%	9,3%	13,0%	22,2%	46,3%
Total	Recuento	1	5	17	11	20	54
	% del total	1,9%	9,3%	31,5%	20,4%	37,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,010 ^a	12	,445
Razón de verosimilitud	14,047	12	,298

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
- Tablas cruzadas
 - Título
 - Notas
 - Conjunto de datos
 - Resumen de p...
 - Nivel de anemia
 - Título
 - Tabla cruz
 - Medidas s...
 - Nivel de anemia
 - Título
 - Tabla cruz
 - Medidas s...
 - Nivel de anemia
 - Título
 - Tabla cruz
 - Medidas s...
 - Nivel de anemia
 - Título
 - Tabla cruz
 - Medidas s...
- Registro
- Tablas cruzadas
 - Título
 - Notas
 - Resumen de p...

Nivel de anemia * Ud puede cubrir gastos de necesidades basicas del niño?

Tabla cruzada

Recuento

		Ud puede cubrir gastos de necesidades basicas del niño?					Total
		nunca	casi nunca	a veces	casi siempre	siempre	
Nivel de anemia	anemia grave	0	0	1	0	1	2
	anemia moderada	0	1	5	0	2	8
	anemia leve	1	3	6	4	5	19
	valor normal	0	1	5	7	12	25
Total		1	5	17	11	20	54

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	,372	,153	2,358	,018
N de casos válidos		54			

a. No se presupone la hipótesis nula.
 b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Nivel de anemia * Ud. cuenta con solvencia economica para acudir algun centro de salud?

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON

ANEXO 08: Nivel de hemoglobina y Peso saludable en niños de 0 – 5 años del programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022.

Tabla 03. Nivel de anemia en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	anemia grave	2	3,7	3,7	3,7
	anemia moderada	8	14,8	14,8	18,5
	anemia leve	19	35,2	35,2	53,7
	valor normal	25	46,3	46,3	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

Tabla 04. Distribución de Género vs Nivel de anemia en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

			anemia grave	anemia moderada	anemia leve	valor normal	total
Genero del niño	femenino	Recuento	2	5	11	11	29
		% del total	3,7%	9,3%	20,4%	20,4%	53,7%
	masculino	Recuento	0	3	8	14	25
		% del total	0,0%	5,6%	14,8%	25,9%	46,3%
Total		Recuento	2	8	19	25	54
		% del total	3,7%	14,8%	35,2%	46,3%	100,0%

Tabla 05. Nivel de peso saludable en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bajo peso	43	79,6	79,6	79,6
	peso normal	10	18,5	18,5	98,1
	obesidad	1	1,9	1,9	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

Tabla 06. Distribución de Genero vs Nivel de peso saludable en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

			bajo peso	peso normal	obesidad	total
Genero del niño	femenino	Recuento	23	6	0	29
		% del total	42,6%	11,1%	0,0%	53,7%
	masculino	Recuento	20	4	1	25
		% del total	37,0%	7,4%	1,9%	46,3%
Total		Recuento	43	10	1	54
		% del total	79,6%	18,5%	1,9%	100,0%

ANEXO 09: Asociación de los factores socioculturales y la prevalencia de anemia

Tabla 07. Distribución del Nivel de anemia vs Edad de la madre en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

			20 - 29 años	30 - 39 años	40 - 45 años	total
Nivel de anemia	anemia grave	Recuento	1	1	0	2
		% del total	1,9%	1,9%	0,0%	3,7%
	anemia moderada	Recuento	6	1	1	8
		% del total	11,1%	1,9%	1,9%	14,8%
	anemia leve	Recuento	8	9	2	19
		% del total	14,8%	16,7%	3,7%	35,2%
	valor normal	Recuento	15	7	3	25
		% del total	27,8%	13,0%	5,6%	46,3%
Total		Recuento	30	18	6	54
		% del total	55,6%	33,3%	11,1%	100,0%

Tabla 08. Distribución del Nivel de anemia vs Estado civil de la Madre en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

			soltero(a)	Casado (a)	Conviviente	total
Nivel de anemia	anemia grave	Recuento	1	1	0	2
		% del total	1,9%	1,9%	0,0%	3,7%
	anemia moderada	Recuento	2	1	5	8
		% del total	3,7%	1,9%	9,3%	14,8%
	anemia leve	Recuento	2	8	9	19
		% del total	3,7%	14,8%	16,7%	35,2%
	valor normal	Recuento	6	6	13	25
		% del total	11,1%	11,1%	24,1%	46,3%
Total		Recuento	11	16	27	54
		% del total	20,4%	29,6%	50,0%	100,0%

Tabla 09. Distribución del Nivel de anemia vs Grado de instrucción de la Madre en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

			analfabeto	primaria	secundaria	superior	total
Nivel de hemoglobina	anemia grave	Recuento	0	0	2	0	2
		% del total	0,0%	0,0%	3,7%	0,0%	3,7%
	anemia moderada	Recuento	1	2	5	0	8
		% del total	1,9%	3,7%	9,3%	0,0%	14,8%
	anemia leve	Recuento	0	3	12	4	19
		% del total	0,0%	5,6%	22,2%	7,4%	35,2%
	valor normal	Recuento	0	8	12	5	25
		% del total	0,0%	14,8%	22,2%	9,3%	46,3%
Total	Recuento	1	13	31	9	54	
	% del total	1,9%	24,1%	57,4%	16,7%	100,0%	

Tabla 10. Distribución del Nivel de anemia vs Ocupación actual de la Madre en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

			independiente	dependiente	ama de casa	desocupado	total
Nivel de hemoglobina	anemia grave	Recuento	0	0	2	0	2
		% del total	0,0%	0,0%	3,7%	0,0%	3,7%
	anemia moderada	Recuento	0	0	8	0	8
		% del total	0,0%	0,0%	14,8%	0,0%	14,8%
	anemia leve	Recuento	1	1	16	1	19
		% del total	1,9%	1,9%	29,6%	1,9%	35,2%
	valor normal	Recuento	6	2	17	0	25
		% del total	11,1%	3,7%	31,5%	0,0%	46,3%
Total	Recuento	7	3	43	1	54	
	% del total	13,0%	5,6%	79,6%	1,9%	100,0%	

Tabla 11. Distribución del Nivel de anemia vs Procedencia en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

			urbana	rural	total
Nivel de hemoglobina	anemia grave	Recuento	2	0	2
		% del total	3,7%	0,0%	3,7%
	anemia moderada	Recuento	4	4	8
		% del total	7,4%	7,4%	14,8%
	anemia leve	Recuento	9	10	19
		% del total	16,7%	18,5%	35,2%
	valor normal	Recuento	10	15	25
		% del total	18,5%	27,8%	46,3%
Total		Recuento	25	29	54
		% del total	46,3%	53,7%	100,0%

Tabla 12. Distribución del Nivel de anemia vs Ingreso económico en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

			< 850 soles	850 soles	> 850 soles	total
Nivel de anemia	anemia grave	Recuento	1	1	0	2
		% del total	1,9%	1,9%	0,0%	3,7%
	anemia moderada	Recuento	6	2	0	8
		% del total	11,1%	3,7%	0,0%	14,8%
	anemia leve	Recuento	11	8	0	19
		% del total	20,4%	14,8%	0,0%	35,2%
	valor normal	Recuento	12	11	2	25
		% del total	22,2%	20,4%	3,7%	46,3%
Total		Recuento	30	22	2	54
		% del total	55,6%	40,7%	3,7%	100,0%

Tabla 13. Distribución del Nivel de anemia vs Religión en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

			católica	no católica	total
Nivel de anemia	anemia grave	Recuento	0	2	2
		% del total	0,0%	3,7%	3,7%
	anemia moderada	Recuento	3	5	8
		% del total	5,6%	9,3%	14,8%
	anemia leve	Recuento	4	15	19
		% del total	7,4%	27,8%	35,2%
valor normal	Recuento	7	18	25	
	% del total	13,0%	33,3%	46,3%	
Total		Recuento	14	40	54
		% del total	25,9%	74,1%	100,0%

Tabla 14. Distribución del Nivel de anemia vs Cobertura de gastos en necesidades básicas en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

		Ud. puede cubrir gastos de necesidades básicas del niño?					Total		
		nunca	casi nunca	a veces	casi siempre	siempre			
Nivel de anemia	anemia grave	Recuento	0	0	1	0	1	2	
		% del total	0,0%	0,0%	1,9%	0,0%	1,9%	3,7%	
	anemia moderada	Recuento	0	1	5	0	2	8	
		% del total	0,0%	1,9%	9,3%	0,0%	3,7%	14,8%	
	anemia leve	Recuento	1	3	6	4	5	19	
		% del total	1,9%	5,6%	11,1%	7,4%	9,3%	35,2%	
	valor normal	Recuento	0	1	5	7	12	25	
		% del total	0,0%	1,9%	9,3%	13,0%	22,2%	46,3%	
	Total		Recuento	1	5	17	11	20	54
			% del total	1,9%	9,3%	31,5%	20,4%	37,0%	100,0%

Tabla 15. Distribución del Nivel de anemia vs Solvencia en Centros de salud en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

		Ud. cuenta con solvencia económica para acudir algún centro de salud?					Total	
		nunca	casi nunca	a veces	casi siempre	siempre		
Nivel de anemia	anemia grave	Recuento	1	0	0	0	1	2
		% del total	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	1,9%	3,7%
	anemia moderada	Recuento	1	2	3	2	0	8
		% del total	1,9%	3,7%	5,6%	3,7%	0,0%	14,8%
	anemia leve	Recuento	6	7	3	2	1	19
		% del total	11,1%	13,0%	5,6%	3,7%	1,9%	35,2%
	valor normal	Recuento	3	2	4	8	8	25
		% del total	5,6%	3,7%	7,4%	14,8%	14,8%	46,3%
Total	Recuento	11	11	10	12	10	54	
	% del total	20,4%	20,4%	18,5%	22,2%	18,5%	100,0%	

Tabla 16. Distribución del Nivel de anemia vs Atención prenatal en Centros de salud en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

		Ud. recibió atención debida por algún centro de salud en su estado prenatal durante su embarazo?				Total	
		nunca	casi nunca	casi siempre	siempre		
Nivel de anemia	anemia grave	Recuento	0	0	0	2	2
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	3,7%	3,7%
	anemia moderada	Recuento	0	0	0	8	8
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	14,8%	14,8%
	anemia leve	Recuento	0	1	3	15	19
		% del total	0,0%	1,9%	5,6%	27,8%	35,2%
	valor normal	Recuento	1	0	2	22	25
		% del total	1,9%	0,0%	3,7%	40,7%	46,3%
Total	Recuento	1	1	5	47	54	
	% del total	1,9%	1,9%	9,3%	87,0%	100,0%	

Tabla 17. Distribución del Nivel de anemia vs Suplementos vitamínicos durante el embarazo en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

		Ud. tomo durante su embarazo suplementos vitamínicos ácido fólico y sulfato ferroso dado por algún centro de salud?				Total	
		nunca	a veces	casi siempre	siempre		
Nivel de anemia	anemia grave	Recuento	0	0	0	2	2
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	3,7%	3,7%
	anemia moderada	Recuento	0	0	0	8	8
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	14,8%	14,8%
	anemia leve	Recuento	0	2	2	15	19
		% del total	0,0%	3,7%	3,7%	27,8%	35,2%
	valor normal	Recuento	2	1	0	22	25
		% del total	3,7%	1,9%	0,0%	40,7%	46,3%
Total	Recuento	2	3	2	47	54	
	% del total	3,7%	5,6%	3,7%	87,0%	100,0%	

Tabla 18. Distribución del Nivel de anemia vs Evaluación de anemia durante el embarazo en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

		¿A Ud. le evaluaron si tenía anemia durante el proceso de embarazo en algún centro de salud?					Total	
		nunca	casi nunca	a veces	casi siempre	siempre		
Nivel de anemia	anemia grave	Recuento	0	0	0	1	1	2
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	1,9%	1,9%	3,7%
	anemia moderada	Recuento	0	0	1	1	6	8
		% del total	0,0%	0,0%	1,9%	1,9%	11,1%	14,8%
	anemia leve	Recuento	1	2	0	3	13	19
		% del total	1,9%	3,7%	0,0%	5,6%	24,1%	35,2%
	valor normal	Recuento	5	1	0	1	18	25
		% del total	9,3%	1,9%	0,0%	1,9%	33,3%	46,3%
Total	Recuento	6	3	1	6	38	54	
	% del total	11,1%	5,6%	1,9%	11,1%	70,4%	100,0%	

Tabla 19. Distribución del Nivel de anemia vs Suplementación de vitaminas en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

		¿Su niño recibe suplementos vitamínicos dado por el centro de salud?			
			si	no	Total
Nivel de anemia	anemia grave	Recuento	2	0	2
		% del total	3,7%	0,0%	3,7%
	anemia moderada	Recuento	8	0	8
		% del total	14,8%	0,0%	14,8%
	anemia leve	Recuento	10	9	19
		% del total	18,5%	16,7%	35,2%
	valor normal	Recuento	13	12	25
		% del total	24,1%	22,2%	46,3%
Total		Recuento	33	21	54
		% del total	61,1%	38,9%	100,0%

Tabla 20. Distribución del Nivel de anemia vs Prevención con Hierro polimatosada en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

		Ud. considera que hierro polimatosada ayuda a prevenir la anemia?				
			si	no	no sabe	Total
Nivel de anemia	anemia grave	Recuento	2	0	0	2
		% del total	3,7%	0,0%	0,0%	3,7%
	anemia moderada	Recuento	8	0	0	8
		% del total	14,8%	0,0%	0,0%	14,8%
	anemia leve	Recuento	18	0	1	19
		% del total	33,3%	0,0%	1,9%	35,2%
	valor normal	Recuento	20	1	4	25
		% del total	37,0%	1,9%	7,4%	46,3%
Total		Recuento	48	1	5	54
		% del total	88,9%	1,9%	9,3%	100,0%

Tabla 21. Distribución del Nivel de anemia vs Prevención con Sulfato ferroso en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

		Ud. considera que sulfato ferroso ayuda a prevenir la anemia?				
			si	no	no sabe	Total
Nivel de anemia	anemia grave	Recuento	2	0	0	2
		% del total	3,7%	0,0%	0,0%	3,7%
	anemia moderada	Recuento	8	0	0	8
		% del total	14,8%	0,0%	0,0%	14,8%
	anemia leve	Recuento	17	1	1	19
		% del total	31,5%	1,9%	1,9%	35,2%
	valor normal	Recuento	20	1	4	25
		% del total	37,0%	1,9%	7,4%	46,3%
Total		Recuento	47	2	5	54
		% del total	87,0%	3,7%	9,3%	100,0%

Tabla 22. Distribución del Nivel de anemia vs Prevención con beterraga en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

		Ud. considera que la beterraga previene la anemia?				
			si	no	no sabe	Total
Nivel de anemia	anemia grave	Recuento	2	0	0	2
		% del total	3,7%	0,0%	0,0%	3,7%
	anemia moderada	Recuento	8	0	0	8
		% del total	14,8%	0,0%	0,0%	14,8%
	anemia leve	Recuento	18	1	0	19
		% del total	33,3%	1,9%	0,0%	35,2%
	valor normal	Recuento	20	2	3	25
		% del total	37,0%	3,7%	5,6%	46,3%
Total		Recuento	48	3	3	54
		% del total	88,9%	5,6%	5,6%	100,0%

Tabla 23. Distribución del Nivel de anemia vs Consumo de alimentos ricos en hierro en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

		Ud. considera que alimentos como hígado, sangrecita, bazo contienen hierro?	
		si	total
Nivel de anemia	anemia grave	Recuento	2
		% del total	3,7%
	anemia moderada	Recuento	8
		% del total	14,8%
	anemia leve	Recuento	19
		% del total	35,2%
	valor normal	Recuento	25
		% del total	46,3%
Total		Recuento	54
		% del total	100,0%

Tabla 24. Distribución del Nivel de anemia vs Consumo de alimentos ricos en hierro en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

		Ud. considera que alimentos como hígado, sangrecita, bazo contienen hierro?	
		si	total
Nivel de anemia	anemia grave	Recuento	2
		% del total	3,7%
	anemia moderada	Recuento	8
		% del total	14,8%
	anemia leve	Recuento	19
		% del total	35,2%
	valor normal	Recuento	25
		% del total	46,3%
Total		Recuento	54
		% del total	100,0%

Tabla 25. Distribución del Nivel de anemia vs Seguro de salud en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

		Ud. cuenta con algún seguro de salud: EsSalud, SIS, Privado		Total	
		si	no		
Nivel de anemia	anemia grave	Recuento	2	0	2
		% del total	3,7%	0,0%	3,7%
	anemia moderada	Recuento	8	0	8
		% del total	14,8%	0,0%	14,8%
	anemia leve	Recuento	17	2	19
		% del total	31,5%	3,7%	35,2%
	valor normal	Recuento	23	2	25
		% del total	42,6%	3,7%	46,3%
Total		Recuento	50	4	54
		% del total	92,6%	7,4%	100,0%

Tabla 26. Distribución del Nivel de anemia vs Beneficio de programa social en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

		Ud. es beneficiario de algún programa social alimentario: Vaso de leche, comedor popular?		Total	
		si	no		
Nivel de anemia	anemia grave	Recuento	2	0	2
		% del total	3,7%	0,0%	3,7%
	anemia moderada	Recuento	8	0	8
		% del total	14,8%	0,0%	14,8%
	anemia leve	Recuento	17	2	19
		% del total	31,5%	3,7%	35,2%
	valor normal	Recuento	25	0	25
		% del total	46,3%	0,0%	46,3%
Total		Recuento	52	2	54
		% del total	96,3%	3,7%	100,0%

Tabla 27. Los beneficios que brinda el programa vaso de leche suplementan las necesidades nutricionales de sus niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nunca	2	3,7	3,7	3,7
	casi nunca	2	3,7	3,7	7,4
	a veces	8	14,8	14,8	22,2
	casi siempre	13	24,1	24,1	46,3
	siempre	29	53,7	53,7	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

Tabla 28. Usted recomendaría este apoyo otorgado por el programa Vaso de leche a otras familias en niños de 0 – 5 años de edad del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nunca	1	1,9	1,9	1,9
	casi nunca	2	3,7	3,7	5,6
	casi siempre	1	1,9	1,9	7,4
	siempre	50	92,6	92,6	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

Tabla 29. Factores socioculturales identificados de los niños de 0 – 5 años del Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

		Recuento	Porcentaje (%)
Edad de la madre	20 - 29 años	30	55,6
	30 - 39 años	18	33,3
	40 - 45 años	6	11,1
Estado civil	Soltero(a)	11	20,4
	Casado(a)	16	29,6
	Conviviente	27	50,0
Grado de instrucción	Analfabeto	1	1,9
	Primaria	13	24,1
	Secundaria	31	57,4
	Superior	9	16,7
Ocupación actual	Independiente	7	13
	Dependiente	3	5,6
	Ama de casa	43	79,6
	Desocupado	1	1,9
Procedencia	Urbana	25	46,3
	Rural	29	53,7
Ingreso económico	< 850 soles	30	55,6
	850 soles	22	40,7
	> 850 soles	2	3,7
Religión	Católica	14	25,9
	No católica	40	74,1
Cobertura de gastos en necesidades básicas	Nunca	1	1,9
	Casi nunca	5	9,3
	A veces	17	31,5
	Casi siempre	11	20,4
	Siempre	20	37,0

Solvencia para acudir a centros de salud	Nunca	11	20,4
	Casi nunca	11	20,4
	A veces	10	18,5
	Casi siempre	12	22,2
	Siempre	10	18,5
Atención prenatal en el centro de salud	Nunca	1	1,9
	Casi nunca	1	1,9
	Casi siempre	5	9,3
	Siempre	47	87,0
Suplementos vitamínicos durante el embarazo	Nunca	2	3,7
	A veces	3	5,6
	Casi siempre	2	3,7
	Siempre	47	87,0
Evaluación de anemia durante el embarazo	Nunca	6	11,1
	Casi nunca	3	5,6
	A veces	1	1,9
	Casi siempre	6	11,1
	Siempre	38	70,4
Suplementación de vitaminas	Si	33	61,1
	No	21	38,9
Prevención con Hierro polimatosada	Si	48	88,9
	No	1	1,9
	No sabe	5	9,3
Prevención con Sulfato ferroso	Si	47	87,0
	No	2	3,7
	No sabe	5	9,3
Prevención con beterraga	Si	48	88,9
	No	3	5,6
	No sabe	3	5,6
Consumo de alimentos ricos en hierro	Si	54	100
	Si	18	33,3

Cuenta con servicios básicos	No	36	66,7
Cuenta con Seguro de salud	Si	50	92,6
	No	4	7,4
Cuenta con beneficio de programa social alimentario	Si	52	96,3
	No	2	3,7
El Vaso de Leche suplementa necesidades nutricionales	Nunca	2	3,7
	Casi nunca	2	3,7
	A veces	8	14,8
	Casi siempre	13	24,1
	Siempre	29	53,7
Recomienda el apoyo del Vaso de Leche	Nunca	1	1,9
	Casi nunca	2	3,7
	Casi siempre	1	1,9
	Siempre	50	92,6

ANEXO 10: Contrastación de hipótesis mediante prueba Gamma (G) de Goodman y Kruskal

Nivel de anemia * Ud. puede cubrir gastos de necesidades básicas del niño?

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	,372	,153	2,358	,018
N de casos válidos		54			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Nivel de anemia * Ud. cuenta con solvencia económica para acudir algún centro de salud?

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	,392	,150	2,654	,008
N de casos válidos		54			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Nivel de anemia * Ud. recibió atención debida por algún centro de salud en su estado prenatal durante su embarazo?

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	-,139	,280	-,494	,621
N de casos válidos		54			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Nivel de anemia * Ud. tomo durante su embarazo suplementos vitamínicos ácido fólico y sulfato ferroso dado por algún centro de salud?

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	-,174	,278	-,613	,540
N de casos válidos		54			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Nivel de anemia * A Ud. le evaluaron si tenía anemia durante el proceso de embarazo en algún centro de salud?

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	-,055	,214	-,257	,798
N de casos válidos		54			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Nivel de anemia * Su niño recibe suplementos vitamínicos dado por el centro de salud?

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	,477	,187	2,321	,020
N de casos válidos		54			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Nivel de anemia * Ud. considera que hierro polimaltosada ayuda a prevenir la anemia?

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	,754	,227	2,155	,031
N de casos válidos		54			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Nivel de anemia * Ud. considera que sulfato ferroso ayuda a prevenir la anemia?

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	,590	,251	1,882	,060
N de casos válidos		54			

- a. No se presupone la hipótesis nula.
 b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Nivel de anemia * Ud. considera que la beterraga previene la anemia?

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	,769	,214	2,199	,028
N de casos válidos		54			

- a. No se presupone la hipótesis nula.
 b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Nivel de anemia * Ud. considera que la beterraga previene la anemia?

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	,769	,214	2,199	,028
N de casos válidos		54			

- a. No se presupone la hipótesis nula.
 b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Nivel de anemia * Ud considera que alimentos como hígado, sangrecita, bazo contienen hierro?

		Valor
Ordinal por ordinal	Gamma	. ^a
N de casos válidos		54

- a. No se han calculado estadísticos porque Ud considera que alimentos como hígado, sangrecita, bazo contienen hierro? es una constante.

Nivel de anemia * Ud. cuenta con servicios básicos: agua potable y desague?

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	-,223	,247	-,908	,364
N de casos válidos		54			

- a. No se presupone la hipótesis nula.
 b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Nivel de anemia * Ud. cuenta con algún seguro de salud: Essalud, SIS, Privado, etc

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	,233	,372	,617	,537
N de casos válidos		54			

- a. No se presupone la hipótesis nula.
 b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Nivel de anemia * Ud. es beneficiario de algún programa social alimentario: Vaso de leche y/o Comedor popular.

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	-,429	,153	-1,311	,190
N de casos válidos		54			

- a. No se presupone la hipótesis nula.
 b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Nivel de anemia * Los beneficios que brinda el programa vaso de leche suplementan las necesidades nutricionales de sus niños

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	,074	,178	,411	,681
N de casos válidos		54			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Nivel de anemia * Ud. recomendaría este apoyo otorgado por el programa vaso de leche a otras familias?

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	-,580	,343	-1,407	,159
N de casos válidos		54			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

ANEXO 11. Base de datos para el análisis de resultados en el programa IBM

IBM SPSS Statistics 25

ID	Edad	Genero	Peso	Talla	Hemoglobina	IMC	Edad Madre	Sexo Madre	Estado Civil	Grado de Instrucción	Ocupación Actual	Procedencia	Ingreso económico	Religión
1	3.00	1	18.00	0.98	3	2	2	1	3	3	2	1	2	2
2	2.00	1	12.00	0.87	4	1	2	1	2	3	3	1	2	2
3	5.00	1	13.20	0.97	1	1	2	1	2	3	3	1	2	2
4	0.90	2	13.30	0.62	2	4	2	1	1	3	3	1	1	1
5	3.00	2	15.00	0.92	3	1	2	1	3	2	1	1	2	1
6	5.00	1	19.10	1.12	4	1	3	1	1	4	1	1	2	1
7	1.00	1	10.10	0.77	4	1	3	1	1	4	1	1	2	1
8	0.70	2	9.40	0.64	3	2	2	1	3	3	3	2	2	2
9	5.00	1	20.00	1.14	3	1	3	1	2	3	3	2	1	2
10	3.00	2	18.60	1.07	3	1	3	1	2	3	3	2	1	2
11	0.50	1	8.30	0.65	3	2	3	1	3	3	3	1	1	1
12	0.10	1	9.00	0.75	3	1	3	1	2	3	3	1	2	2
13	4.00	2	16.60	1.00	3	1	4	1	2	2	3	2	1	1
14	0.80	1	9.40	0.69	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2
15	3.00	1	20.50	1.12	3	1	2	1	2	3	3	2	2	2
16	0.90	1	8.80	0.70	2	2	2	1	3	2	3	2	2	2
17	2.00	1	16.50	0.94	2	2	2	1	1	3	3	1	1	1
18	2.00	2	12.80	0.84	3	1	2	1	2	3	3	1	2	2
19	4.00	2	20.80	0.98	4	2	2	1	2	3	3	1	2	2
20	1.00	1	8.60	0.72	3	1	3	1	3	3	3	2	1	1
21	4.00	2	19.00	1.03	3	1	3	1	1	3	3	1	1	2
22	5.00	1	15.00	1.07	4	1	3	1	3	2	3	2	1	2
23	3.00	2	13.00	0.93	4	1	2	1	3	2	3	1	1	2
24	2.00	2	12.00	0.90	4	1	3	1	3	2	3	2	1	2
25	3.00	2	15.00	0.96	4	1	2	1	1	2	2	2	3	2
26	5.00	1	19.70	1.11	4	1	3	1	2	3	1	2	1	2
27	4.00	1	19.00	1.10	4	1	4	1	2	4	1	1	1	2
28	1.00	1	10.80	0.75	1	2	3	1	1	3	3	1	1	2
29	2.00	1	10.00	0.80	4	1	3	1	3	2	3	2	2	2
30	2.00	1	14.00	0.94	3	1	2	1	3	4	3	1	2	2
31	2.00	2	11.70	0.88	4	1	2	1	3	2	3	2	1	1
32	4.00	2	15.00	1.02	4	1	2	1	3	3	3	1	2	2

16	3	4	5	5	5	1	1	1	1	1	2	1	1	5	5
17	3	2	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5
18	5	2	5	5	5	2	1	1	1	1	2	1	1	3	5
19	5	2	5	5	5	2	1	1	1	1	2	1	1	3	5
20	3	2	4	5	2	2	1	1	1	1	2	1	1	5	5
21	5	1	5	5	5	1	1	1	1	1	2	2	2	3	5
22	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5
23	4	1	5	5	5	2	1	1	3	1	2	2	1	4	4
24	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5
25	5	5	5	5	5	2	3	3	3	1	1	1	1	5	5
26	5	2	5	5	5	1	3	3	1	1	1	2	1	4	5
27	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	5	5
28	3	1	5	5	4	1	1	1	1	1	2	1	1	3	5
29	5	3	4	1	1	1	3	1	3	1	2	1	1	1	2
30	1	1	5	5	5	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1
31	4	5	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5
32	5	4	5	5	4	2	1	3	1	1	1	1	1	4	5
33	2	1	5	5	5	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2
34	3	3	5	5	5	2	1	1	1	1	2	1	1	5	5
35	3	4	4	5	1	2	3	1	1	1	1	1	1	4	5
36	2	1	5	5	5	1	1	1	2	1	2	1	1	5	5
37	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5
38	5	3	5	5	5	1	1	1	1	1	2	1	1	5	5
39	4	4	5	5	2	1	1	1	1	1	2	1	1	5	5
40	3	4	5	5	4	1	1	1	1	1	2	1	1	5	5
41	5	5	5	5	5	1	2	2	2	1	2	1	1	5	5
42	5	3	5	5	5	1	1	1	1	1	2	1	1	5	5
43	3	4	5	5	1	2	1	1	1	1	2	1	1	5	5
44	2	3	5	5	5	1	1	1	1	1	2	1	1	5	5
45	5	5	5	5	5	2	1	1	1	1	2	1	1	4	5
46	2	4	5	5	5	2	1	1	1	1	2	1	1	4	5
47	5	1	5	5	5	2	1	1	1	1	2	1	1	5	5
48	4	4	5	5	5	1	1	1	1	1	2	1	1	4	5
49	4	2	5	5	5	1	1	1	1	1	2	1	1	5	5
50	3	1	5	5	3	1	1	1	1	1	2	1	1	5	5
51	3	1	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5
52	4	1	5	5	1	1	1	2	1	1	2	1	1	5	5
53	4	5	5	5	5	2	1	1	2	1	1	1	1	4	5
54	3	4	5	3	5	2	1	3	1	1	1	1	1	5	5

ANEXO 12. Valores referenciales de los niveles de anemia e índice de masa corporal

Hemoglobina en:	Valor normal (en g/dL)	Valores de la anemia		
		Leve	Moderada	Grave
Mujeres	12,1 – 15,1	11 – 11,9	8 – 10,9	Menos de 8
Mujeres embarazadas	11 o superior	10 – 10,9	7 – 9,9	Menos de 7
Hombres	13,8 – 17,2	10 – 12,9	8 – 10,9	Menos de 8
Niños (6 meses – 4 años)	11 o superior	10 – 10,9	7 – 9,9	Menos de 7
Niños (5 – 11 años)	11,5 o superior	11 – 11,4	8 – 10,9	Menos de 8
Niños (12 – 14 años)	12 o superior	11 – 11,9	8 – 10,9	Menos de 8

Valores del IMC según la OMS

Clasificación	IMC (Kg/m ²)	Riesgo
Normal	18.5 - 24.9	Promedio
Sobrepeso	25 - 29.9	Aumentado
Obesidad grado I	30 - 34.9	Moderado
Obesidad grado II	35 - 39.9	Severo
Obesidad grado III	Más de 40	Muy Severo

Fuente: OMS (Organización Mundial de la Salud)

ANEXO 13. Aplicación del procedimiento del estudio en el Club de Madres del Programa Vaso de Leche, sector Clementina Peralta, La Esperanza.

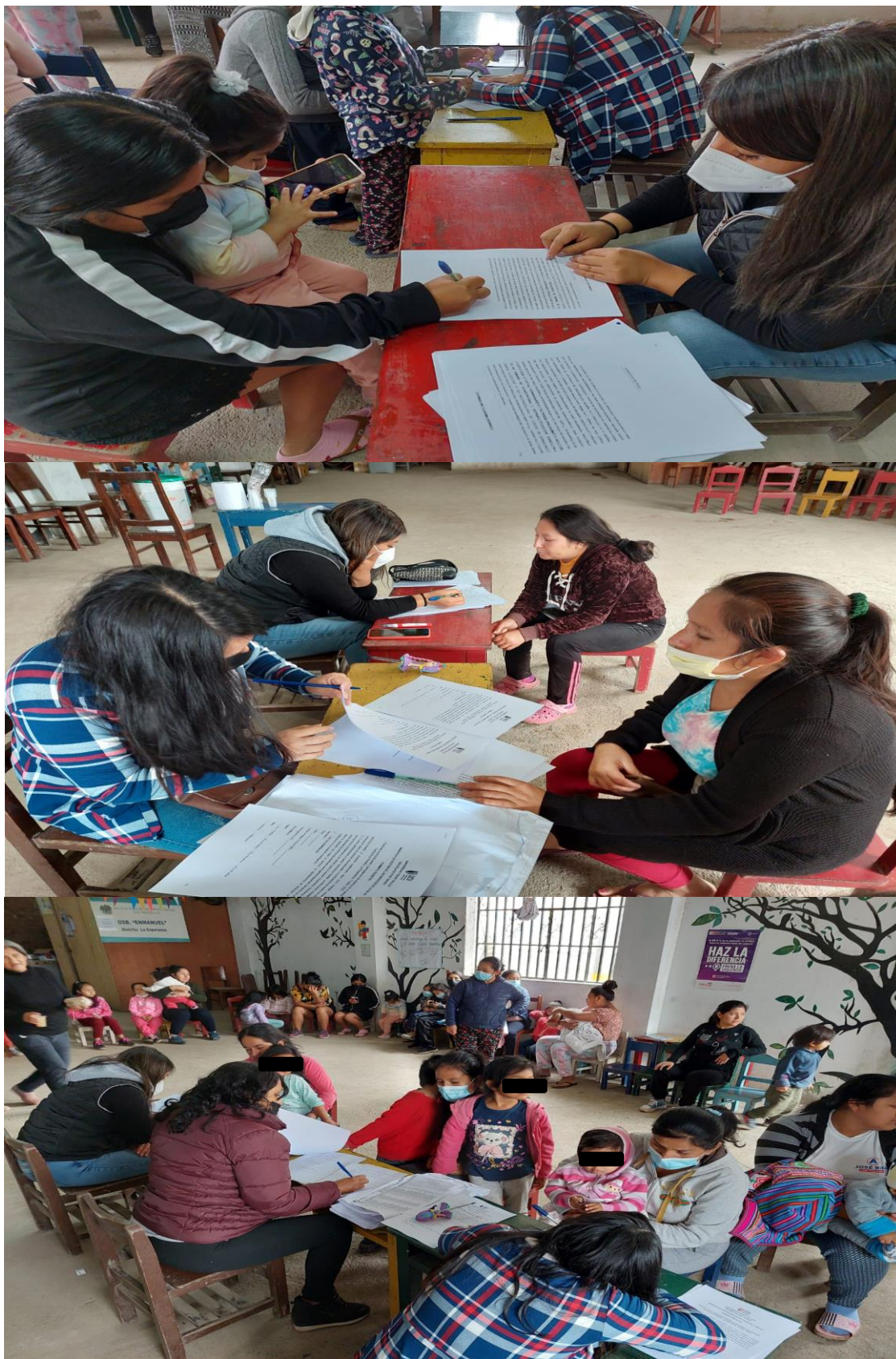
Palabras de bienvenida e información sobre el procedimiento de la recolección de datos, del instrumento del instrumento de investigación, a las socias y beneficiarios del Programa Vaso de Leche, sector Clementina Peralta, La Esperanza.



Se contó con el apoyo de dos licenciadas en enfermería, quienes se encargaron de realizar el dosaje de Hemoglobina y la evaluación de Índice de Masa Corporal, de cada uno de los beneficiarios del Programa Vaso de Leche, sector Clementina Peralta, La Esperanza.



Autorización y recolección de datos, brindados por las socias del Programa Vaso de Leche, sector Clementina Peralta, La Esperanza.



Información recolectada a través de entrevistas a Madres de niños de 0 – 5 años de edad utilizando como instrumento el cuestionario



**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA DE POST GRADO**

MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

FORMATO REGISTRO

Factores socioculturales y prevalencia de anemia en el Programa Vaso de Leche del sector Clementina Peralta, La Esperanza, Trujillo, 2022

INSTRUCCIONES. El presente cuestionario tiene como finalidad recolectar información sobre los factores socioculturales y la prevalencia de anemia en niños 0 – 5 años pertenecientes al sector Clementina Peralta. La información recopilada será de forma confidencial y de utilidad para el estudio únicamente. Solicitamos a usted responder de la forma más sincera las interrogantes siguientes marcando con un aspa la respuesta que mejor le parezca. Le agradecemos de antemano su colaboración en la presente investigación.

1. DATOS GENERALES

1.1. Del niño (a):

Edad: 2 años

Género: Masculino

Peso: 12.800 kg

Talla: 0.84 cm

Índice de Masa Corporal (IMC): 18.1

Hemoglobina (Hb): 10.5

1.2. De la Madre:

Edad:

() 14 a 19 años (x) 20 a 29 años () 30 a 39 años () 40 a 45 años

Estado civil

() Soltero (a) (x) Casado (a) () Conviviente () Divorciado (a) () Viudo (a)

Grado de instrucción

() Analfabeto () Primaria (x) Secundaria () Superior

Ocupación actual

() Independiente () Dependiente (x) Ama de casa () Desocupado ()
Otros Especificar.....

Procedencia

(x) Urbana () Rural

Ingreso económico

() Menos de un Ingreso mínimo Vital (S/.850.00)

(x) Un ingreso minino vital (S/. 850.00)

() Más de un ingreso mínimo vital.

Religión

() Católica (x) No católica Especificar.....*Evángelica*

VARIABLE: FACTOR SOCIOCULTURAL		Escala de Medición				
N°	ítems	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Dimensión 1: Factores sociales						
1	¿Ud. puede cubrir gastos de necesidades básicas (alimentación, salud, vivienda, educación) del niño/a?					X
2	¿Ud. cuenta con solvencia económica para acudir algún Centro de Salud?		X			
3	¿Ud. recibió atención debida por algún centro de Salud en su estado prenatal durante su embarazo?					X
4	¿Ud. tomó durante su embarazo suplementos vitamínicos Ácido fólico y Sulfato ferroso dado por algún Centro de Salud?					X
5	¿A Ud. le evaluaron si tenía anemia durante el proceso de embarazo en algún Centro de Salud?					X
Dimensión 2: Factores culturales		Si	No	No sabe		
6	¿Su niño(a) recibe suplementos vitamínicos dado por el Centro de Salud?		X			
7	¿Ud. considera que Hierro Polimaltosada ayuda a prevenir la anemia?	X				
8	¿Ud. considera que Sulfato Ferroso ayuda a prevenir la anemia?	X				
9	¿Ud. considera que la beterraga, previene la anemia?	X				
10	¿Ud. considera que alimentos como Hígado, Sangrecita, Bazo contienen hierro?	X				
	Ítem	Si	No			
11	¿Ud. cuenta con servicios básicos: agua potable y desagüe?		X			
12	¿Ud. cuenta con algún seguro de salud: EsSalud, SIS, Privado, etc.	X				
13	¿Ud. es beneficiario con algún Programa Social alimentario: Vaso de Leche y/o Comedor popular?	X				
	Ítem	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
14	¿Los beneficios que brinda el programa Vaso de Leche suplementan las necesidades nutricionales de sus hijos?			X		

15	¿Ud. recomendaría este apoyo otorgado por el programa Vaso de Leche a otras familias?					X
----	---	--	--	--	--	---

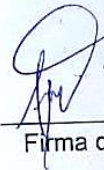
N°	VARIABLE: PREVALENCIA DE ANEMIA	Escala de medición			
		Anemia Leve	Anemia moderada	Anemia Grave	
	Ítems				
	Dimensión 1: Tamizaje de Hemoglobina				
1	Nivel de Hemoglobina	X			
		Escala de medición			
	Ítems	Bajo Peso	Peso Normal	Sobrepeso	Obesidad
	Dimensión 2: Indicador de Estado Nutricional				
2	Índice de Masa Corporal	X			

2
Casi
pur

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... Carolina Mabel Vilca Sara......

.....expreso mi consentimiento y reconozco haber leído el contenido del presente documento, comprendo los compromisos que asumo y los acepto. Firmo este consentimiento informado de forma voluntaria para **CONFIRMAR MI DESEO DE PARTICIPACIÓN EN LA ENCUESTA SOBRE FACTORES SOCIOCULTURALES Y PREVALENCIA DE ANEMIA EN EL SECTOR CLEMENTINA PERALTA, LA ESPERANZA, TRUJILLO, 2022** dirigido a las madres de niños de 2 a 5 años adheridos al Programa Vaso de Leche del distrito de la Esperanza, Trujillo. He sido informada de forma clara, precisa y suficiente que contiene este consentimiento teniendo la oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento las cuales fueron respondidas con claridad y profundidad, además se me explicó que el estudio a realizarse no implica ningún tipo de riesgo. Los datos que brinde serán tratados y cuestionados con respeto a mi intimidad y la vigente normatividad de protección de datos, donde estos me asisten los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podre ejercitar mediante solicitud ante los investigadores responsables. Al firmar este consentimiento informado no renuncio a ninguno de mis derechos.



Firma del encuestado

Se procedió a medir la talla de los beneficiarios del Programa Vaso de Leche, sector Clementina Peralta, La Esperanza.









Se procedió a pesar a los beneficiarios del Programa Vaso de Leche, sector Clementina Peralta, La Esperanza.









Se realizó, la medición de hemoglobina a los niños de 0 – 5 años beneficiarios del Programa Vaso de Leche, sector Clementina Peralta, La Esperanza.











UNIVERSIDAD DE LA GUAYANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS
LABORATORIO DE VIGILANCIA Y CONTROL DE INFECCIONES
CARRERA DE NEUMATOLOGÍA
CARRERA DE PEDIATRÍA
CARRERA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
CARRERA DE ODONTOPEDIATRÍA
CARRERA DE ODONTOPEDIATRÍA









