



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“FACTORES SOCIOCULTURALES DE MADRES Y PREVENCIÓN
DE ANEMIA EN INFANTES DE 7 A 24 MESES, HOSPITAL
ULDARICO ROCCA VILLA EL SALVADOR, 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, ambiental y satisfacción con los servicios de
salud**

Presentado por:

Olga Lída Huanca Ferreyros

Carmen Juana Ávila Retes

Tesis desarrollada para optar el Título de
Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Código Orcid N° 0000-0001-5734-6764

Chincha, Ica, 2021

Asesor

DRA. OBANDO PERALTA, ENA CECILIA

Miembros del jurado

-Dr. Edmundo Gonzáles Zavala

-Dr. William Chu Estrada

-Dr. Martín Campos Martínez

DEDICATORIA:

Dedico este trabajo de investigación a mi esposo y mi hija, por el apoyo incondicional y confiar en mis capacidades personales, a mi asesora la Dra. Ena, Obando Peralta por su paciencia y comprensión, por ser nuestra guía en el desarrollo del trabajo de investigación.

Olga Lidia, Huanca Ferreyros

A Dios por guiarme, darme la seguridad la tranquilidad, a mis padres, a mi esposo por su apoyo, y comprensión, a mi cuñado, a mis pacientes me dieron la fortaleza seguir adelante y ser mejor cada día. Carmen, Ávila Retes.

AGRADECIMIENTOS:

A Dios, por ser mi fortaleza sé que siempre está a mi lado y nunca me abandona, por darme sabiduría, conocimiento, inteligencia y ciencia por permitir que logre mis sueños y alcance mis metas personales y profesionales a él sea la gloria y la honra por los siglos de los siglos.

Olga Lidia, Huanca Ferreyros

Agradezco de manera especial a mi amiga Olga Lidia Huanca Ferreyros, con quien he realizado este trabajo de investigación, por su apoyo y comprensión, a mi asesora Dra. Ena, Obando, por su enseñanza y comprensión, a mi familia, a las personas que me apoyaron para realizar mis encuestas, a mis pacientes por su paciencia.

Carmen Ávila Retes.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación de los factores socioculturales de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020. Su metodología fue de tipo descriptiva y correlacional, de diseño no experimental y enfoque cuantitativo. Se trabajó con una población 130 madres y una muestra 97 madres con infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca, Villa el Salvador 2020, a quienes se les aplico el instrumento adaptado sobre Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses. Se concluyó que para la Hipótesis general el valor de sig = 0.000 < 0.05, por lo tanto se rechaza H0, se acepta que existe relación entre los factores socioculturales de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020, además el valor de Rho – Spearman = 0,358, el cual la relación entre el factor sociocultural y prevención de anemia es moderado, el 58.8% de las madres encuestadas perciben que el factor sociocultural es regular, mientras que para el 26.8% es malo y para el 14.4% de las madres encuestadas el factor sociocultural es bueno.

Palabras claves: Anemia, prevención, sociocultural, alimentación, madres, consejería nutricional.

ABSTRACT

The present research aimed to determine the relationship of the sociocultural factors of mothers and the prevention of anemia in infants aged 7 to 24 months, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020. Its methodology was descriptive and correlational, of non-experimental design and quantitative approach. We worked with a population of 130 mothers and a sample of 97 mothers with infants aged 7 to 24 months, Hospital Uldarico Rocca, Villa el Salvador 2020, to whom the adapted instrument on Sociocultural factors of mothers and prevention of anemia in infants aged 7 was applied. to 24 months. It was concluded that for the general hypothesis the value of $\text{sig} = 0.000 < 0.05$, therefore H_0 is rejected, it is accepted that there is a relationship between the sociocultural factors of mothers and prevention of anemia in infants from 7 to 24 months, Hospital Uldarico Rocca Villa El Salvador, 2020, in addition the value of Rho - Spearman = 0.358, which the relationship between the socio-cultural factor and prevention of anemia is moderate, 58.8% of the surveyed mothers perceive that the socio-cultural factor is regular, while for 26.8% is bad and for 14.4% of the mothers surveyed the socio-cultural factor is good.

Key words: Anemia, prevention, sociocultural, diet, mothers, nutritional counseling

ÍNDICE

Dedicat3ria	iii
Agradecimientos	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Índice general/Índice de figuras y de cuadros	vii
I. INTRODUCCIÓN	10
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1 Descripción del problema	11
2.2 Pregunta de investigación general	12
2.3 Pregunta de investigación específica	12
2.4 Objetivo general	13
2.5 Objetivo específico	13
2.6 Justificación e importancia	13
2.7 Alcances y limitaciones	14
III. MARCO TEÓRICO	
3.1 Antecedentes	15
3.2 Bases te3ricas	18
3.2.1 Prevención de anemia	18
3.2.2. Tipos de anemia	19
3.2.3. Deficiencia de hierro	20
3.2.4 Causas	20
3.2.5. Signos y Síntomas	20
3.2.6. Tratamiento	20
3.2.7. Complicaciones	21
3.2.8. Consecuencias de la anemia	21
3.2.9 Factores Socioculturales	24
3.3 Identificación de las variables	27
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo y nivel de Investigación	28
4.2 Diseño de la investigación	28
4.3 Operacionalización de variables	29

4.4	Hipótesis general	29
4.4.1	Hipótesis específica	29
4.5	Población – Muestra	29
4.6	Técnicas e instrumentos de recolección de información	31
4.7	Técnicas de análisis de interpretación de datos	31
V.	RESULTADOS	
5.1.	Presentación de Resultados	32
5.2.	Interpretación de los resultados	36
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1.	Análisis de los resultados	40
6.2.	Comparación resultados con antecedentes	44
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
	ANEXOS	
	Anexo N° 1: Matriz de consistencia	52
	Anexo N° 2: Matriz de Operacionalización de variables	53
	Anexo N° 3: Instrumentos	54
	Anexo N° 4: Base de datos	58
	Anexo N° 5: Reporte de Turtinin	66

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Distribución de frecuencia de Factor Socio Cultural	32
Tabla N° 2 Distribución de frecuencia de Prevención de Anemia	33
Tabla N° 3 Distribución de frecuencia de Factor social	34
Tabla N° 4 Distribución de frecuencia de Factor Cultural	35
Tabla N° 5 Agrupado Factor Social y factor Cultural	36
Tabla N° 6 Tabla cruzada FSC (Agrupada)*PA (Agrupada)	37
Tabla N° 7 Tabla cruzada FC (Agrupada)*PA (Agrupada)	38
Tabla N° 8 Tabla cruzada FS (Agrupada)*PA (Agrupada)	39
Tabla N° 9 Pruebas de normalidad	40
Tabla N° 10 Correlaciones Prevención Anemia y Factor Socio Cultural	41
Tabla N° 11 Correlaciones Prevención de Anemia y Factor Social	42
Tabla N° 12 Correlaciones Prevención de Anemia y Factor Cultural	43

INDICE DE FIGURAS

Figura N° 1 Distribución de frecuencia de Factor Socio Cultural	32
Figura N° 2 Distribución de frecuencia de Prevención de Anemia	33
Figura N° 3 Distribución de frecuencia de Factor social	34
Figura N° 4 Distribución de frecuencia de Factor Cultural	35
Figura N° 5 Agrupado Factor Social y factor Cultural	36

I. INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación tendrá como objetivo “Determinar los factores socioculturales de las madres y prevención de anemia en los infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador 2020 al 2021” En nuestro país existe un alto índice de anemia la anemia podemos mencionar que Puno sigue ocupando el primer lugar con 75,9%, lo cual traerá como consecuencia que el niño tenga retraso en el crecimiento, debilidad, bajo peso, irritabilidad, déficit de atención. Los datos estadísticos revelan una situación preocupante, como compatriotas es de sumo interés revertir esta situación ya que nuestros niños son el futuro del país.

Cabe mencionar que, los padres son responsables del cuidado del menor, es decir, tanto en la alimentación como en su bienestar físico y mental, pero, ¿Qué es lo que está ocurriendo para que se estén presentando tantos casos de anemia? ¿Será que existe alguna razón que predispone la presencia de dicha enfermedad en los niños? ¿Son los padres quienes deberían poner más énfasis en el cuidado del menor?

Si este problema se sigue presentando tendremos niños con un futuro incierto ya que afectará su desarrollo cerebral, tendrán un bajo rendimiento escolar y estarán en mayor riesgo de tener alguna enfermedad infecciosa. Ante esta problemática y habiendo analizado la situación actual de nuestros niños se sugerirá se brinde capacitación y orientación a las madres con respecto al tema de anemia y los cuidados que deben tener para prevenir o tratar dicha enfermedad.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

En estos tiempos de grandes cambios, existen complicaciones de salud que presentan los infantes de 36 meses; esto se debe a diversas causas como la deficiencia de hierro, desconocimiento de la madre en la alimentación complementaria y las visitas a sus controles de crecimiento y desarrollo lo cual trae como consecuencia: La anemia.

Se tiene por conocimiento que una de las patologías que causa morbilidad en los pequeños es la anemia deteriorando su salud y dejando muchas secuelas quizá para toda la vida.

A nivel mundial: La OMS refiere que, para el año 2011 aproximadamente 800 millones de menores y féminas han sido víctimas de esta enfermedad llamada anemia. Indica también que países como Australia y Alemania presentan anemia y para el 2014 las cifras han ido en aumento, indica también que el Perú tiene casi 35% de pacientes afectados con dicha enfermedad, por otro lado, informa también que en todo el mundo existen 2000 millones de personas con esta patología.

En América Latina, Podemos observar que Nicaragua (10%) y el Salvador (22.9%) tienen cifras inferiores de anemia con respecto a países como: Haití que es quien lidera las cifras (65%) de dicha patología, a diferencia de Bolivia (60%) y Perú (35%), para todos nosotros es de suma preocupación puesto que los que están siendo más afectados son nuestra población infantil.

En el Perú, Para el 2018 en el Perú se ha observado que casi el 44% de los niños se han convertido en población vulnerable, especialmente aquellos que viven en hogares con bajos recursos, sin embargo, el nivel académico de la madre juega un papel fundamental por lo que existen cifras que indican un mayor porcentaje de anemia en niños de madres que solo han cursado la educación primaria con un 52%, a diferencia de un 34% de menores que tienen madres con estudios superiores. Es indispensable saber que la

anemia no discrimina a nadie puede afectar a todo tipo de población, pero las cifras que estamos observando son porcentajes de población infantil vulnerable.

Andes y la Amazonía, con relación a la anemia se puede observar que el departamento de Puno presenta un mayor porcentaje de esta enfermedad la cual la encontramos en la población aimara con aproximadamente 76% a comparación de Iquitos que presenta un porcentaje de 61.5%, cabe mencionar que son cifras alarmantes la cual trae mucha preocupación ya que a su vez los que están siendo afectados son los niños.

En el Hospital Uldarico Rocca, los infantes menores de 36 meses vienen presentando problemas que pone en riesgo su salud, la causa de la morbilidad son los niveles bajos de hemoglobina que trae como consecuencia la anemia, existen muchas causas en torno a esta problemática sin embargo para este estudio se determinara si son los factores socioculturales de la madre los que predisponen a la incidencia de anemia en los infantes de 7 a 24 meses.

Finalmente, es indispensable dar respuesta a las interrogantes del presente proyecto de investigación.

2.2. Pregunta de investigación general

Pg. ¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, ¿Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020?

2.3. Pregunta de investigación específica

Pe.1 ¿Cuál es la relación del factor social de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, ¿Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020?

Pe 2 ¿Cuál es la relación del factor cultural de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, ¿Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020?

2.4. Objetivo general

Og. Determinar la relación entre los factores socioculturales de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020.

2.4.1 Objetivos específicos

Oe.1 Demostrar la relación entre el factor social de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020.

Oe.2 Identificar la relación entre los factores culturales de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020.

2.5 Justificación e importancia

Justificación

Este proyecto de investigación contará con una justificación teórica porque resumirá el aporte teórico de los autores que hacen alusión a las variables.

Por otro lado, tendrá justificación práctica dado que ayudará a evitar este problema de salud pública.

Así mismo, presentará justificación económica por lo que cooperará con la conservación de la economía o prevenir gastos que puedan afectar a los progenitores.

Así pues, presentará una justificación social puesto que se trabajará con seres humanos que están inmersos en una problemática social.

También, presentará justificación metodológica ya que se aportará una herramienta creada para este fin, como es el cuestionario de preguntas.

Por último, tendrá una justificación investigativa dado que los resultados darán pie a nuevas investigaciones, a proseguir los estudios y quizá considerar otras variables y otros grupos de personas.

Importancia

Nos permitirá distinguir si los factores socioculturales de las madres predisponen a que los infantes de 7 a 24 meses presenten anemia.

A su vez conoceremos el porcentaje de niños con anemia.

Por otro lado se concientizara a las madres respecto a las medidas preventivas y los cuidados que deben tener con sus niños.

Del mismo modo se Incentivara a las madres para que acudan al hospital con sus niños a todos sus controles.

2.6 Alcances y limitaciones

Alcances

Este estudio de investigación tendrá un alcance social por lo que para lograr los objetivos y responder a la hipótesis se encuestará a 97 madres

Por otro lado, contará con un alcance geográfico en el Hospital Uldarico Rocca de Villa el Salvador.

Así mismo tendrá un alcance temporal ya que este estudio se realizará durante el año 2020.

Limitaciones

Este estudio de investigación se llevará a cabo con las madres las cuales algunas de ellas se resisten a cooperar con la entrevista que permita desarrollar el cuestionario.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

A continuación, se mencionan diversos autores que han aplicado sus conocimientos en relación a los factores socioculturales maternos y medidas preventivas de anemia.

Antecedentes Internacionales

Rivera (2017) en su investigación sobre: Anemia Ferropénica en lactantes: causas y prevención. De Ecuador. Su objetivo fue revisar para que es útil la prevención de anemia ferropénica en infantes lactantes. Se trabajó con documentos que se obtuvieron de pubmed y scholar google, así también el uso de Los instrumentos aplicados fueron guías clínicas tales como: taskforce, Cochrane y science direct. Concluyendo que, se demuestra que los infantes se encuentran en peligro de contraer anemia ferropénica debido al inestable crecimiento y el bajo consumo de hierro esto se da dentro de los 24 meses de vida, momento justo en donde el responsable del menor debe estar atento a su desarrollo.

La investigación realizada por Calle (2016) sobre la Anemia y factores asociados que afectan a niños menores de 5 años en el CNH - Rivera, 2015, de Ecuador. Su objetivo determinar la prevalencia de la anemia y sus factores asociados a la anemia. Su metodología fue descriptiva de enfoque cuantitativo. Trabajo con una muestra de 90 infantes. Siendo su base de aplicación el instrumento. Los resultados de su investigación señalan que Rivera, es una de las comunidades más afectadas con la enfermedad, el logro de este estudio es concientizar a los familiares a cargo de estos infantes evitando problemas futuros más adelante y contribuir con el buen desarrollo del niño. El índice de afectación más alto de anemia es del 55.6 %.

Hualca (2016) nos evidencia las estrategias de prevención de los factores de riesgo de anemia ferropénica en niños entre 7 a 24 meses que asisten al centro de salud Rural Santa Rosa de Cuzubamba de Cayambe, Ecuador. El

objetivo del estudio fue determinar la prevención de los factores de riesgo de anemia revelan que la prevalencia de esta enfermedad puede reducirse si se evita los factores asociados a ésta. Se realizó un estudio descriptivo, cuali-cuantitativo y de campo utilizando como técnicas de estudio la encuesta y la entrevista para determinar los factores de riesgo de anemia ferropénica en la población de estudio.

Pilco (2016) busca establecer una estrategia de participación formativa sobre el ejercicio alimentario para la prevención de anemia en niños de 1 a 4 años en el centro poblado de Chimborazo. Se ha podido demostrar que los responsables de estos menores no cumplen con el adecuado cuidado en cuanto a las prácticas alimentarias. El objetivo del estudio es que los personales de salud actúen de manera eficaz orientando y guiando para evitar enfermedades futuras. Se entrevistaron a las madres con cuestionario validado por expertos.

Coronel y Trujillo (2016) Prevalencia de anemia con sus factores asociados en niños/as de 12 a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el centro de desarrollo infantil de la Universidad De Cuenca. Universidad de Cuenca. Ecuador. Su objetivo fue determinar la prevalencia de anemia en niños y niñas de 12 a 59 meses de edad, De metodología descriptiva transversal. Cuya muestra fue de noventa niños. De acuerdo a sus conclusiones se demostró la prevalencia de anemia con un total de 43,3%, el 30% de los niños/as presentaron anemia leve y un 13,3% padeció de anemia moderada.

Antecedentes Nacionales

Palacios (2019) nos refleja el conocimiento que tiene el personal de salud que trabaja en el área de control de crecimiento y desarrollo en el centro de salud CESAMICA sobre la prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses y como las madres enfrentan el cuidado al presentarse la enfermedad. Así mismo, las enfermeras tienen como función el dar información y brindar las prácticas de prevención a los cuidadores en caso se presente la anemia en sus menores hijos. Como resultado, se afianzaron talleres, sesiones

educativas, consejería nutricional con la finalidad de disminuir la anemia en los infantes. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario elaborado por la investigadora previamente validada y evaluada su confiabilidad.

Moreno (2019) busca explicar sobre los factores socioculturales que guardan relación con la enfermedad de la anemia y de qué manera las madres ofrecen la atención alimentaria necesaria a sus menores hijos entre 6 meses y 36 meses atendidos en el Hospital San Juan de Matucana. En conclusión, se demostró que con la investigación realizada se pudo concientizar a las madres sobre el cuidado frente a la enfermedad. Se aplicó un cuestionario para determinar el nivel de las variables, con la participación de 107 madres, luego se cuantificó estos datos obtenidos para su posterior correlación y comprobación de hipótesis.

Herrera (2018) Investigo sobre Influencia de los Factores Socioculturales en la prevalencia de Anemia Ferropénica en niño o s y niñas menores de 36 meses Establecimiento de Salud Agua Blanca 2018. Cuyo objetivo saber sobre la influencia sobre las variables propuestas. Su método de investigación fue de tipo no experimental transversal. Trabajo con una muestra de 36 niños evaluados. El instrumento de evaluación aplicado fue utilizado fue la ficha de medición de anemia. Concluyendo que los factores socioculturales influyen en la prevalencia de la anemia siendo que los padres y madres de familia es primaria 22 (61.1%), la ocupación actual es Ama de casa 32 (88.9%), la procedencia 33 (91,7%) es rural, el ingreso económico es menos de un mínimo vital en un 100%,

Mamani y Chiarccahuana (2018) comprende el objetivo de valorar el entendimiento de las madres y de qué manera enfrentan la anemia ferropénica en niños menores de 3 años asistidos en el consultorio de CRED del Hospital San Juan de Lurigancho. El efecto que causó al realizarse el estudio antes mencionado sirvió para la mejoría y desarrollo de la actitud de las madres frente a la problemática de salud. Se empleó la encuesta, cuyo instrumento fue el cuestionario constituido por tres partes: datos generales,

conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica y la actitud respecto a medidas preventivas.

García y Talledo (2018) busca demostrar si en realidad se está cumpliendo con el tratamiento de multinutrientes en madres con niños menores de 36 meses en el centro de salud Cura Mori. Debido a que muchas veces las madres no le toman importancia en la adherencia al consumo de la suplementación de hierro y esto se debe a diversas razones que van orientados a los factores socioculturales de la madre. Asimismo, contribuirá a identificar el riesgo que puede producir, con la finalidad de alcanzar mejores resultados preventivos, disminuir la morbilidad y la mortalidad, mejorando así la calidad de vida de los niños de 6 a 36 meses.

3.2 Bases teóricas

3.2.1 Prevención de anemia

Prevención: Se refiere al grupo de acciones, actividades y medidas preventivas con la finalidad de disminuir la exposición de las patologías, cabe mencionar que dicha disposición se debe realizar con anticipación para eludir los problemas de salud, es una manera de concientizar, organizar y tomar las medidas necesarias para evitar el proceso, desarrollo y transmisión (Ros, 2008)

Anemia: La anemia es la deficiencia en el número de glóbulos rojos que impide que el organismo pueda cumplir sus funciones en óptimas condiciones. Es decir, los valores de hemoglobina son inferiores al valor normal, pero también va depender del grupo etario y la altitud a nivel del mar. (Organización Mundial de la Salud, 2011)

En el siguiente cuadro podemos observar los niveles de hemoglobina de acuerdo a la edad y rangos que indican si el paciente se encuentra en óptimas condiciones o si se presenta anemia.

3.2.2 Tipos de anemia:

Según Mamani y Chiarccahuana (2018)

Anemia ferropénica: Es el tipo de anemia que se produce por deficiencia de hierro, es decir por la falta del consumo de hierro en la alimentación. Este tipo de anemia afecta principalmente a la niñez, se sabe que la transferrina es una proteína que transporta el hierro a distintos lugares de nuestro cuerpo para luego ser almacenado y formar nuevos glóbulos rojos, cuando existe baja saturación de esta proteína en la sangre nos va indicar déficit de hierro, niveles bajos de hemoglobina y por ende anemia.

Anemia por déficit de vitamina B12: la carencia de dicha vitamina puede deberse a diversos factores como algunas patologías que impide la absorción de esta vitamina quizá se deba por la ausencia en la alimentación o algún problema a nivel intestinal que no permite su absorción.

Anemia por enfermedades crónicas: producidas por enfermedades crónicas o de evolución crónica como las hemorroides, enfermedades renales que progresivamente va causar anemia, cáncer de colon la cual va presentar eliminación o pérdida de glóbulos rojos y por ende anemia.

Anemia por déficit de ácido fólico o vitamina B9: Es la deficiencia de dicha vitamina que trae como consecuencia la disminución del nivel sanguíneo, dado que el ácido fólico ayuda a la producción de glóbulos rojos.

Anemia hemolítica: Situación en que los glóbulos rojos son alterados y como consecuencia se produce la destrucción en el interior de la circulación sanguínea.

Anemia idiopática: Patología en que la alteración se presenta en la médula ósea, la cual es incapaz de elaborar la suficiente cantidad de células sanguíneas que el cuerpo requiere.

Talasemia: Patología que se transmite de padres a hijos produciendo una cantidad inadecuada o niveles bajos de hemoglobina proteína que se encuentra en los glóbulos rojos encargada del transporte de oxígeno, esta

alteración causa estragos al mayor número de glóbulos rojos lo cual hace que el paciente presente anemia.

3.2.3. Deficiencia de hierro

Según Torres, Vizcarra (2018) El déficit en el consumo inadecuado de hierro ocasiona niveles bajos de hemoglobina es decir que un 50% de individuos presentan anemia, cabe mencionar que es necesario que exista un balance entre el consumo la absorción y la eliminación del hierro. Cuando el organismo requiere del hierro y los requerimientos no son abastecidos esto se convierte en un factor de riesgo para anemia. (6)

3.2.4 Causas

Cuando la madre inicia la alimentación complementaria antes que él bebe cumpla los 6 meses de edad.

El consumo de antibióticos en el tratamiento de enfermedades infecciosas.

El corte precoz del cordón umbilical.

La alimentación complementaria tardía y deficiente en el consumo de hierro.

Madre con anemia durante la gestación.

Algunas patologías como el cáncer.

Madres que no dan de lactar a su bebe y solo consumen fórmula.

3.2.5. Signos y Síntomas: Generalmente se identifican en la consulta en el momento de la entrevista y en la evaluación física hallazgos como: inapetencia, sueño incrementado, piel y mucosas pálidas, uñas quebradizas, bajo peso, y en algunos casos alteraciones en el crecimiento.

3.2.6. Tratamiento:

Minsa (2017) Va depender de la edad, del peso y la condición del niño. Esto nos indica que se debe cumplir estrictamente con el tratamiento indicado según esquema de acuerdo a la edad, peso y según los niveles de hemoglobina que presente el niño. Con respecto al tiempo del tratamiento se considera que no debe ser interrumpido, debe ser por 6 meses consecutivos de acuerdo a la indicación médica. Para finalizar podemos decir que cuando se le hace el tamizaje al inicio del tratamiento, al tercer

mes y al sexto mes los resultados son indicadores para el diagnóstico de anemia cabe mencionar que tanto los padres como el personal de salud deben supervisar la adherencia del tratamiento y la alimentación rica en hierro de tal manera que cuando se realice el tamizaje los valores se encuentren en aumento.

3.2.7. Complicaciones

Según Minsa (2017) Cuando se presenta anemia leve o severa las complicaciones son escasas sin embargo en la severa los resultados de HB tienen cifras inferiores a 5mg/dl, la totalidad de dificultades que se presentan son prevenibles de qué manera lo podemos lograr mediante el seguimiento, las visitas domiciliarias para comprobar que la madre esté cumpliendo con el tratamiento del menor.

3.2.8. Consecuencias de la anemia

Quina y Tapia (2017) refiere que estudios realizados con respecto a la anemia en niños, nos indican que dicha patología afecta principalmente el desarrollo cerebral e incluso se puede dar durante la gestación ya que el cerebro crece con mucha rapidez hasta los 2 años de edad y pasa por muchos tipos de desarrollos tanto que si se llega afectar por la anemia podría presentar daño irreversible. Si los niños no consumen el suficiente hierro no van a tener niveles adecuados de HB por lo tanto no van a desarrollarse adecuadamente, las neuronas y las células no tendrán un buen funcionamiento por lo tanto el infante siempre va estar cansado, agotados, inapetentes y en el futuro no serán competitivos lo cual va afectar a la sociedad porque no van a tener la capacidad de poder avanzar.

Dimensiones de la prevención de anemia

Dimensión prevención primaria. En este nivel se realiza la promoción y prevención de la salud concientizando a la población, creando hábitos saludables, con la finalidad de impedir que se presente la enfermedad o daño. (6,7) (Sastre, 2015)

Lactancia materna según Lozano (2016)

La OMS indica que la lactancia materna es una leche que no tiene comparación dado que es parte de nuestra naturaleza la cual nos proporciona con pureza, es el alimento perfecto para un recién nacido ya que tiene todos los nutrientes necesarios que el niño requiere y debe ser único hasta los seis primeros meses de vida, el cual los protegerá de cualquier enfermedad y crecerá fuerte y sano.

Consejería nutricional: Cuando se refiere a la consejería se entiende que a la madre o cuidador se le brinda información importante en las diferentes áreas de atención del niño sea donde la madre lleve a su menor hijo, con la finalidad de sensibilizar a la mama con respecto al cuidado del menor, cabe mencionar que debe realizarse de manera didáctica con la finalidad de captar la atención de la madre o cuidador y puedan desarrollar de manera eficaz las actividades con su menor hijo.(UNICEF, 2016)

Nutriente: Son los grupos de sustancias químicas que el organismo de cada persona necesita para que pueda desarrollar todo tipo de función vital, la cual lo encontramos en los alimentos como los micronutrientes los que no se administran en mayor cantidad y lo encontramos en los minerales y vitaminas, a diferencia de los macronutrientes que es parte fundamental de la dieta diaria, cabe mencionar que son alimentos que nuestro organismo requiera para estar en óptimas condiciones.

Multimicronutrientes: Es el conjunto de vitaminas y minerales los que contiene: hierro, zinc, vitamina A, C y ácido fólico que ayuda a la prevención de anemia por deficiencia de hierro en los niños menores de 36 meses, cabe mencionar que la administración se le brinda a niños que estén con valores de HB dentro de lo normal de manera preventiva.

Promoción de la salud: Cuando se promociona la salud nos ayuda a tener el cuidado necesario con nuestra propia salud, esto implica una serie de actividades socio ambientales dirigidas a cuidarnos y tener un mejor estilo

de vida saludable con la finalidad de prevenir y los factores de riesgo que puedan presentar.

Servicios básicos

UNICEF y OMS (2019) refiere que casi 4.500 millones de personas no se benefician con condiciones de higiene como: recogida de basura y la evacuación de aguas residuales, por otro lado 3.000 millones de personas no cuenta con una instalación donde tenga un caño y puedan realizar el lavado de manos, por último 2.200 millones de personas están consumiendo agua que no ha sido tratada es decir con gérmenes, sustancias tóxicas que afectan la salud de las personas.

Concentración de hemoglobina: Es la medida de la densidad de HB de los glóbulos rojos y se representa en gramos por decilitros.

Dimensión prevención secundaria

Con referente a este tipo de prevención, está dirigida a la detección y el tratamiento oportuno de la patología en la etapa inicial con la finalidad de retrasar o impedir que la situación se agudice y si fuese el caso evitar que se complique. (Efe salud 2019)

Antropometría

Según la norma técnica de crecimiento y desarrollo refiere que:

La antropometría es el conjunto de medidas en la cual se realiza con la finalidad de tener valores que vayan de acuerdo a la talla, peso, de una persona, a través de la antropometría podemos conocer el índice de masa corporal, perímetro cefálico, perímetro torácico.

Suplementación

Según la Norma técnica de anemia: Son presentaciones que ayudan en el problema de la salud con respecto a la anemia, es una estrategia sanitaria del ministerio de salud con la finalidad de prevenir dicha enfermedad.

Dimensión prevención terciaria:

Se va realizar cuando la patología se ha hecho evidente se podría decir que hay un problema crónico, la finalidad es retardar el proceso, la complicación y aminorar las secuelas (OMS, 1998).

Adherencia: La adherencia es cumplir con los esquemas de tratamiento indicado según protocolo con la finalidad evitar que se complique la enfermedad, cabe mencionar que el personal de salud debe realizar la supervisión en casa del paciente de evitar que pase a complicarse. (29)

Tratamiento de anemia

Minsa (2017) Se efectuará diariamente de acuerdo a los hallazgos encontrados por el médico quien determinará la dosis indicada por cada paciente.

Se realizará de manera continua por 6 meses.

A medida que avance el tratamiento los valores de HB deben aumentar desde el momento que se hizo el tamizaje hasta haber transcurrido un mes de tratamiento, si no aumentará a pesar de haber cumplido consecutivamente con el consumo diario de hierro será trasladado a una institución de alta complejidad para ser evaluado.

Luego de haber llevado el tratamiento correspondiente y aumentado los niveles de HB retornara al lugar donde se inició y continuará con su tratamiento.

3.2.9 Factores Socioculturales**Factores:**

Según la OMS (2017) Indica que los factores son manifestaciones que contribuyen en el incremento de que personas puedan estar expuestas a presentar riesgos de padecer alguna patología.

Factores socio - culturales:

Según Bembibre (2009) Como ha mencionado el autor se emplea la palabra sociocultural para hacer mención a personas o grupos de personas las

cuales viven en una misma comunidad y comparten una misma cultura, tradición, costumbres, que los distingue como pueblo. (15)

Factor social: Hace mención al grupo de individuos que comparten una misma cultura, sociedad, lugar, localidad, comunidad y estatus social. (Dongo, et al, 2012).

Edad: Periodo que vive un individuo desde el momento en que nace hasta que deja de existir, cada ser humano tiene un determinado tiempo de vida y una edad máxima de supervivencia. (Cervantes, 2010).

Estado civil: Situación del ser humano en un determinado momento de su vida sea soltero, casado, viudo, divorciado en su relación familiar o por medio del matrimonio.

Familia: Individuos que forman una pareja ya sea a través del matrimonio o por convivencia, en unión, con hijos y con planes a futuro

Tipos de familia:

Nuclear: Familia conformada por ambos progenitores con uno o más hijos.

Monoparental: Donde solo se encuentra viviendo uno de los progenitores y el o los hijos.

Extendida: Familia conformada por padres, hijos, abuelos, tíos, muchas generaciones.

Ocupación laboral: Función laboral o trabajo que desempeña en este momento la madre.

Vivienda: La vivienda es el lugar de refugio de las personas sea sola o con carga familiar la cual se encuentra dividida por habitaciones-

Acceso a la salud:

Toda persona tiene acceso a los servicios integrales de salud.

Frecuencia del control del niño:

Periodicidad de controles que recibe el niño.

Distancia al establecimiento:

Intervalo de tiempo que se demora para llegar a un lugar determinado en este caso al establecimiento de salud.

Factores culturales Los factores culturales son un conjunto de vivencias, ideas, pensamientos, hábitos que caracterizan al pueblo y que son adquiridas desde el primer día de vida hasta su defunción, por otro lado se refiere también a la religión, idioma, diversidades de lenguas y la historia del lugar.

Creencias:

Son principios ideologías de la persona o grupos de personas.

Conocimientos:

Es el conjunto de experiencias, hechos o información adquiridas por una persona a través de vivencias o de la educación.

Grado de instrucción:

Nivel de estudio realizado más elevado o en curso.

Procedencia:

Origen o principio de una persona.

Teoría que sustenta el trabajo de investigación:

De acuerdo a la Teoría de Nola Pender (MPS) (1975), Nos habla sobre el comportamiento de la persona y las ansias de lograr el buen estado de salud, su mayor interés fue crear un patrón que ayudará al individuo a tomar una determinación en la conservación de su salud, nos enseña también a entender el proceder de los seres humanos a identificar conceptos

importantes de como tener una vida sana finalmente refiere: El individuo toma la iniciativa para mantener en óptimas condiciones su salud. (61)

3.3 Identificación de las variables

Variable Independiente (x) Factores socioculturales.

Variable Dependiente (y) Prevención de la anemia.

Factores socioculturales:

Según Bembibre (2009) Como ha mencionado el autor se emplea la palabra sociocultural para hacer mención a personas o grupos de personas las cuales viven en una misma comunidad y comparten una misma cultura, tradición, costumbres, que los distingue como pueblo. (15)

Prevención de anemia:

Es la disposición que el personal de salud, padres y cuidadores deben tener para anticiparse a dicha enfermedad, cabe mencionar que no es solo prevenir el problema de salud, sino que también reducir los factores de riesgo y evitar que se presenten dificultades.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo u nivel de la investigación:

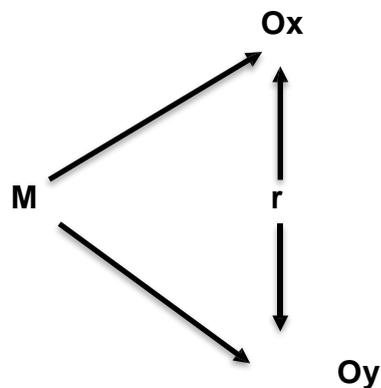
Este estudio es descriptivo correlacional, porque describirá la variable tal como se muestra en la vida real y correlacional porque se buscará la relación entre las dos variables.

4.2 Diseño de la investigación:

Transversal: Este estudio es transversal porque se medirá la variable en un tiempo y espacio determinado.

Prospectivo: Este estudio es prospectivo porque se recogerán los datos desde la fecha actual en adelante.

Este estudio es cuantitativo porque se empleará un instrumento el cuestionario de preguntas.



M: Representa con quien se realiza el estudio.

Ox: Representa a la variable Factores socioeconómicos.

Oy: Representa a la variable Prevención de anemia.

r: Representa a la relación entre las variables.

4.3. Operacionalización de las variables

Anexo N° 2

4.4. Hipótesis general

Hg. Existe relación entre los factores socioculturales de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020.

4.4.1 Hipótesis específicas

Hg. 1 Existe relación entre el factor social de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020.

Hg. 2 Existe relación entre el factor cultural de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020.

4.5. Población - Muestra

Población:

El conjunto de individuos con quienes se llevará a cabo dicho estudio la que estará conformado por la totalidad 130 madres de infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca, Villa el Salvador 2020.

Muestra:

Define la proporción de la muestra y la conformarán 97 madres de infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca, Villa el Salvador 2020 y para poder determinar el tamaño de dicha muestra del proyecto de investigación se aplicará la siguiente fórmula:

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

Reemplazando:

$$n = \frac{130 \times 3.84 \times 0.25}{129 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{130 \times 3.84 \times 0.25}{0.3225 + 0.96} = \frac{124.8}{1.2825}$$

$$n = 97.30$$

$$n = 97$$

Muestreo:

El presente proyecto de investigación presentará un muestreo probabilístico dado que cada una de las madres tendrán las mismas oportunidades es decir cualquiera de ellas podrán ser elegidas.

Criterio de inclusión y exclusión

Inclusión:

Madres que voluntariamente decidieron participar en el estudio.

Madres que tienen la mayoría de edad.

Madres que tienen niños de 6 meses a 2 años de edad.

Madres de niños con anemia.

Exclusión:

Madres de niños mayores de 2 años.

Madres de niños menores de 6 meses.

Madres que aún no han cumplido la mayoría de edad.

Madres que están renuentes a participar.

Madres que sus niños no presentan anemia.

4.6 Técnicas e instrumento

Técnica:

En cuanto a la técnica aplicará la encuesta, la cual nos permitirá recopilar información necesaria de acuerdo a las variables de nuestro estudio.

Instrumento:

El cuestionario conformado por 30 preguntas 13 preguntas de factores socioculturales y 17 de prevención de anemia las que medirán las variables del estudio, lo que permitirá obtener información necesaria.

4.7. Técnicas de análisis e interpretación de datos

Para llevar acabo dicho proyecto de investigación se debe cumplir una serie de aspectos que son indispensables:

Inspección y recopilación de datos obtenidos de la suma de las dimensiones de las variables, se utilizará el Software SPSS versión 25 para luego obtener los resultados estadísticos.

Análisis estadístico descriptivo

Se realizará el análisis bivariado para medir las dos variables en conjunto y sus dimensiones.

Análisis estadístico inferencial:

Con respecto a este punto utilizaremos la prueba de correlación de Rho de Spearman considerando la significancia de 0.05 lo que nos permitirá saber si los datos son paramétricos o no paramétricos.

V. CAPITULO

5.1. Presentación de Resultados

Tabla N° 1

Distribución de frecuencia de Factor Socio Cultural

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	26	26,8	26,8	26,8
	Regular	57	58,8	58,8	85,6
	Bueno	14	14,4	14,4	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

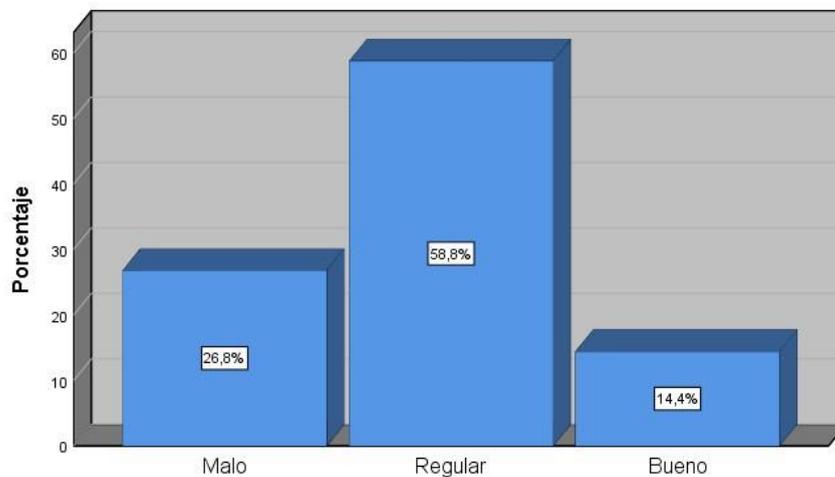


Figura N° 1 Distribución de frecuencia de Factor Socio Cultural

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

De la tabla N° 1 y la figura N° 1, se observa que el 58.8% de las madres encuestadas perciben que el factor socio cultural es regular, mientras que para el 26.8% es malo y para el 14.4% de las madres encuestadas el factor socio cultural es bueno.

Tabla N° 2

Distribución de frecuencia de Prevención de Anemia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	27	27,8	27,8	27,8
	Regular	52	53,6	53,6	81,4
	Bueno	18	18,6	18,6	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

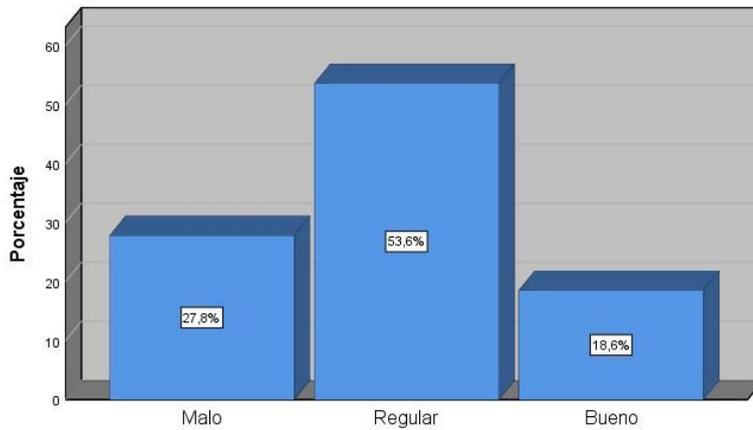


Figura N° 2 Distribución de frecuencia de Prevención de Anemia

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

De la tabla N° 2 y la figura N° 2, se observa que el 53.6% de las madres encuestadas perciben que la prevención de anemia es regular, mientras que para el 27.8% es malo y para el 18.6% de las madres encuestadas la prevención de anemia es bueno.

Tabla N° 3

Distribución de frecuencia de Factor social

		Frecuenci	Porcentaje	Porcentaje
	a		Porcentaje válido	acumulado
Válido	Malo	34	35,1	35,1
	Regular	50	51,5	86,6
	Bueno	13	13,4	100,0
	Total	97	100,0	100,0

Fuente SPSS Vs 25

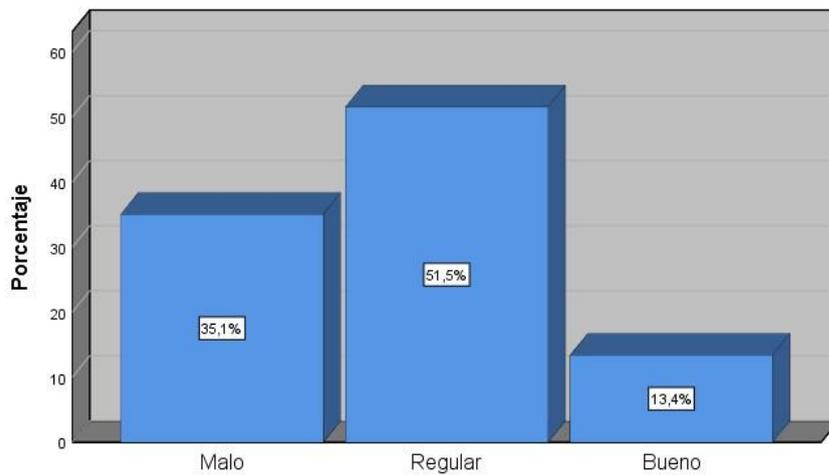


Figura N° 3 Distribución de frecuencia de Factor social

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

De la tabla N° 3 y la figura N° 3, se observa que el 51.5% de las madres encuestadas perciben que el factor social es regular, mientras que para el 35.1% es malo y para el 13.4% de las madres encuestadas el factor social es bueno.

Tabla N° 4

Distribución de frecuencia de Factor Cultural

			Porcentaje	Porcentaje
		Frecuencia	Porcentaje válido	acumulado
Válido	Malo	42	43,3	43,3
	Regular	36	37,1	80,4
	Bueno	19	19,6	100,0
	Total	97	100,0	100,0

Fuente SPSS Vs 25

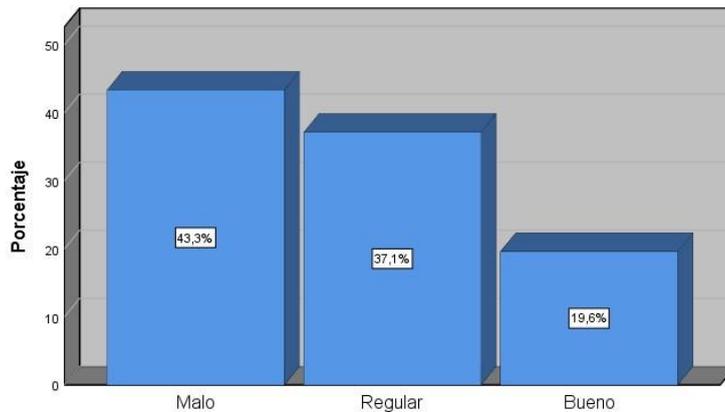


Figura N° 4 Distribución de frecuencia de Factor Cultural

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

De la tabla N° 4 y la figura N° 4, se observa que el 43.3% de las madres encuestadas perciben que el factor cultural es malo, mientras que para el 37.1% es malo y para el 19.6% de las madres encuestadas la prevención de anemia es bueno.

5.2. Interpretación de los resultados

Tabla N° 5

Agrupado Factor Social y factor Cultural

		Factor Social	Factor cultural
Válido	Malo	35,1	43,3
	Regular	51,5	37,1
	Bueno	13,4	19,6
	Total	100,0	100,0

Fuente SPSS Vs 25

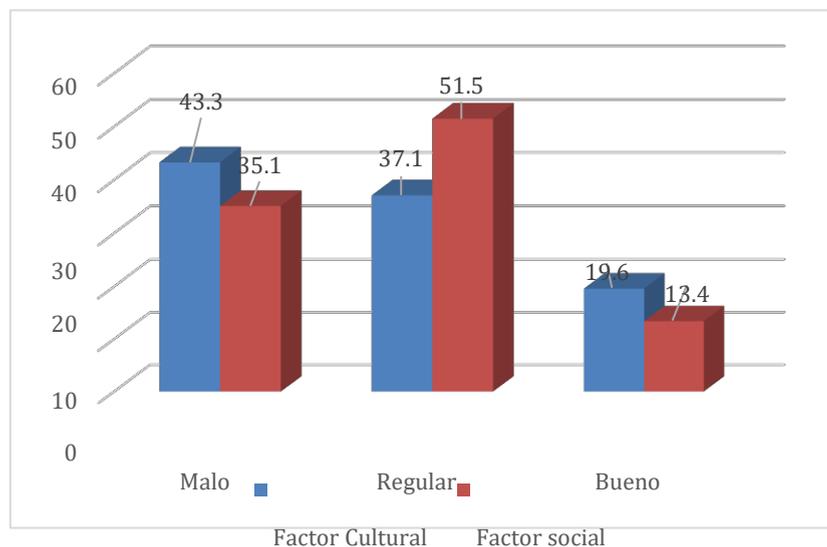


Figura N° 5 Agrupado Factor Social y factor Cultural

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

De la Tabla N° 5 y la Figura N° 5, se observa que el 51.5% de las madres, perciben que el factor social es regular, mientras que el 13.4 % de las madres, perciben como bueno el factor social, así mismo para el 35.1 % de las madres el factor social malo. Así mismo el 43.3% de las madres, perciben que el factor cultural es regular, mientras que el 37.1 % de las madres, perciben como regular el factor cultural, así mismo para el 19.6 % de las madres el factor cultural es malo.

Tabla N° 6

Tabla cruzada FSC (Agrupada)*PA (Agrupada)

		PA (Agrupada)			Total	
		Malo	Regular	Bueno		
FSC (Agrupada)	Malo	Recuento	13	11	2	26
		% dentro de PA (Agrupada)	48,1%	21,2%	11,1%	26,8%
		<hr/>				
	Regular	Recuento	12	36	9	57
		% dentro de PA (Agrupada)	44,4%	69,2%	50,0%	58,8%
		<hr/>				
	Bueno	Recuento	2	5	7	14
		% dentro de PA (Agrupada)	7,4%	9,6%	38,9%	14,4%
		<hr/>				
Total	Recuento	27	52	18	97	
	% dentro de PA (Agrupada)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	<hr/>					

Fuente SPSS Vs 25

En la tabla N° 6, el 48.1% de las madres manifiesta que cuando el factor sociocultural es malo la prevención de anemia es malo, así mismo cuando el 69.2% del factor social cultural es regular la prevención de anemia es regular y 38.9% el factor sociocultural es bueno cuando la prevención de anemia es bueno.

Tabla N° 7

Tabla cruzada FC (Agrupada)*PA (Agrupada)

			PA (Agrupada)			Total
			Malo	Regular	Bueno	
FC (Agrupada)	Malo	Recuento	17	22	3	42
		% dentro de PA (Agrupada)	63,0%	42,3%	16,7%	42,3%
	Regular	Recuento	8	23	5	36
		% dentro de PA (Agrupada)	29,6%	44,2%	27,8%	37,1%
	Bueno	Recuento	2	7	10	19
		% dentro de PA (Agrupada)	7,4%	13,5%	55,6%	19,6%
Total		Recuento	27	52	18	97
		% dentro de PA (Agrupada)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente SPSS Vs 25

En la tabla N° 7, el 63% de las madres manifiesta que cuando el factor cultural es malo la prevención de anemia es malo, así mismo cuando el 44.2% del factor cultural es regular la prevención de anemia es regular y 55.6% el factor sociocultural es bueno cuando la prevención de anemia es bueno.

Tabla N° 8

Tabla cruzada FS (Agrupada)*PA (Agrupada)

		PA (Agrupada)			Total	
		Malo	Regular	Bueno		
FS (Agrupada)	Malo	Recuento	16	15	3	34
		% dentro de PA	59,3%	28,8%	16,7%	35,1%
		(Agrupada)				
Regular	Regular	Recuento	9	32	9	50
		% dentro de PA	33,3%	61,5%	50,0%	51,5%
		(Agrupada)				
Bueno	Bueno	Recuento	2	5	6	13
		% dentro de PA	7,4%	9,6%	33,3%	13,4%
		(Agrupada)				
Total		Recuento	27	52	18	97
		% dentro de PA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		(Agrupada)				

Fuente SPSS Vs 25

En la tabla N° 8, el 59.3% de las madres manifiesta que cuando el factor social es malo la prevención de anemia es malo, así mismo cuando el 61.5% del factor social es regular la prevención de anemia es regular y 33.3% el factor social es bueno cuando la prevención de anemia es bueno.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis de los resultados

Prueba de Normalidad

H0: Los datos de la muestra provienen de una distribución normal

Hg: Los datos de la muestra no proviene de una distribución normal

Nivel de significancia: 0.05

Tabla N° 9

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
FSC (Agrupada)	,309	97	,000
PA (Agrupada)	,276	97	,000
FS (Agrupada)	,277	97	,000
FC (Agrupada)	,275	97	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

En la tabla N° 6, se observa que los valores de sig = 0.000 <0.05, por lo tanto se rechaza Ho, y se acepta la alterna, es decir, Los datos de la muestra no proviene de una distribución normal

Hipótesis General:

H0: No existe relación entre los factores socioculturales de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020

Hg: Existe relación entre los factores socioculturales de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020

Nivel de significancia: 0.05

Tabla N° 10

Correlaciones Prevención Anemia y Factor Socio Cultural

		Factor Socio Cultural		
		Prevención Anemia		
		de 1,000		
Rho	de Prevención	Coeficiente	de 1,000	,358**
Spearman	Anemia	correlación	.	,000
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	97	97
	Factor Socio Cultural	Coeficiente	de ,358**	1,000
		correlación	,000	.
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	97	97

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

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

En la tabla N° 10, se observa que el valor de sig = 0.000 < 0.05, por lo tanto se rechaza H0, se acepta que existe relación entre los factores socioculturales de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020, además el valor de Rho – Spearman = 0,358, el cual la relación entre el factor socio cultural y prevención de anemia es moderado.

Prueba de Hipótesis Específica 1:

H0: No existe relación entre el factor cultural de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020.

HE1: Existe relación entre los factor cultural de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020.

Nivel de significancia: 0.05

Tabla N° 11

Correlaciones Prevención de Anemia y Factor Social

		Prevención Factor		
		de Anemia Social		
		(Agrupada) (Agrupada)		
Rho de Spearman	PA (Agrupada)	Coeficiente de correlación	de 1,000	,349**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	97	97
	FS (Agrupada)	Coeficiente de correlación	de ,349**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	97	97

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

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

En la tabla N° 11, se observa que el valor de sig = 0.000 < 0.05, por lo tanto se rechaza H0, se acepta que existe relación entre los factor cultural de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020., además el valor de Rho – Spearman = 0,349, el cual la relación entre el factor cultural y prevención de anemia es moderado.

Prueba de Hipótesis Específica 2:

H0: No existe relación entre los factores social de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020.

HE2: Existe relación entre los factor social de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020.

Nivel de significancia: 0.05

Tabla N° 12

Correlaciones Prevención de Anemia y Factor Cultural

		Prevención Factor		
		de Anemia Cultural		
		(Agrupada) (Agrupada)		
Rho de	PA	Coeficiente	de 1,000	,384**
Spearman	(Agrupada)	correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	97	97
	FC	Coeficiente	de ,384**	1,000
	(Agrupada)	correlación		
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	97	97

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

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

En la tabla N° 12, se observa que el valor de sig = 0.000 < 0.05, por lo tanto se rechaza H0, se acepta que Existe relación entre los factor social de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020, además el valor de Rho – Spearman = 0,384, el cual la relación entre el factor social y prevención de anemia es moderado.

6.2. Comparación resultados con antecedentes

De acuerdo al estudio realizado en la presente investigación sobre factores socioculturales de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020, para la Hipótesis general el valor de $\text{sig} = 0.000 < 0.05$, por lo tanto se rechaza H_0 , se acepta que existe relación entre los factores socioculturales de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020, además el valor de $\text{Rho} - \text{Spearman} = 0,358$, el cual la relación entre el factor socio cultural y prevención de anemia es moderado. Este resultado guarda relación con el estudio realizado por Coronel y Trujillo (2016) quienes concluyeron que prevalencia (característica) de anemia con un total de 43,3%, de los evaluados presentó anemia leve y un 13,3% padeció de anemia moderada.

Para la Hipótesis específica 1 el valor de $\text{sig} = 0.000 < 0.05$, por lo tanto se rechaza H_0 , se acepta que Existe relación entre los factor social de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020., además el valor de $\text{Rho} - \text{Spearman} = 0,349$ el cual la relación entre el factor social y prevención de anemia es moderado. El 35.1 % de las madres manifiesta que cuando el factor social es malo la prevención de anemia es malo. De acuerdo a Herrera (2018) quien realizo su investigación para determinar y valorar el entendimiento de las madres y de qué manera enfrentan la anemia ferropénica en niños menores de 3 años asistidos en el consultorio de CRED del Hospital San Juan de Lurigancho. Concluyendo que el efecto que causó al realizarse el estudio antes mencionado sirvió para la mejoría y desarrollo de la actitud de las madres frente a la problemática de salud, la mayor parte de las madres encuestadas demostraron que presentaban una actitud positiva que se orientaban a evitar que sus hijos enfermen de anemia.

Para la Hipótesis específica 2 el resultado del valor de $\text{sig} = 0.000 < 0.05$, por lo tanto se rechaza H_0 , se acepta que existe relación entre los factor

cultural de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020., además el valor de Rho – Spearman = 0,384, el cual la relación entre el factor cultural y prevención de anemia es moderado. Siendo que las madres evaluadas manifiestan que cuando el factor cultural es malo la prevención de anemia es malo, este estudio es similar al realizado por Moreno (2019) Sobre los factores socioculturales que guardan relación con la enfermedad de la anemia y de qué manera las madres ofrecen la atención alimentaria necesaria a sus menores hijos entre 6 meses y 36 meses, donde se demostró con la investigación realizada y se pudo concientizar a las madres sobre el cuidado frente a la enfermedad de la anemia.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- CONCLUSIONES

PRIMERA

De acuerdo al Objetivo general el 58.8% de las madres encuestadas perciben que el factor socio cultural es regular, mientras que para el 26.8% es malo y para el 14.4% de las madres encuestadas el factor socio cultural es bueno. Así mismo se observa que el 53.6% de las madres encuestadas perciben que la prevención de anemia es regular, mientras que para el 27.8% es malo y para el 18.6% de las madres encuestadas la prevención de anemia es bueno.

SEGUNDA

De acuerdo al primer objetivo Factor social, 51.5% de las madres encuestadas perciben que el factor social es regular, mientras que para el 35.1% es malo y para el 13.4% de las madres encuestadas el factor social es bueno.

TERCERA

De acuerdo al segundo objetivo el factor cultural el 43.3% de las madres encuestadas perciben que el factor cultural es regular, mientras que para el 37.1% es malo y para el 19.6% de las madres encuestadas la prevención de anemia es bueno.

- RECOMENDACIONES

PRIMERA

Se ha observado que la realidad socioeconómica influye en los factores socioculturales, debido a la carencia y necesidad misma de atender oportunamente a los paciente con problemas de anemia, Este factor no debe predominar en la atención oportuna,, se debe trabajar directamente con el área social a fin de atender los caso de acuerdo a sus realidad, sin que esto afecte

la atención que requiere el menor, ya que es una etapa fundamental para su crecimiento y desarrollo y su salud emocional y física.

SEGUNDA

Cada paciente (tutor o padre de familia) debe ser informado oportunamente luego de conocerse los resultados de laboratorio, los informes recibidos permitirán actuar sobre dichos resultados, y estos deben ser expuestos de manera clara a fin de que se comprenda con claridad, dichos informes, se debe hacer un historial que permita conocer la realidad socio cultural de cada paciente, el mismo que servirá como ayuda para el profesional que siga el caso, ya sea que el paciente sea o no trasladado a otro nosocomio, a fin de que se conozca la realidad del mismo.

TERCERA

Es necesario continuar con programas de orientación al ciudadano, donde la intervención sea participativa con ejemplos claros sobre la problemática real que están viviendo los participantes, de esta manera se buscara la prevención a futuros caso y la resolución de los mismos actuando de manera oportuna.

CUARTA

Es recomendable hacer diagnósticos oportunos y reales, con cada paciente que sufre anemia, para diseñar una dieta adecuada para cada paciente, ya que es necesario comprender que cada caso es autónomo y diferente, y las realidades económicas no son las mismas, para que de esta manera pueda cumplirse con los objetivos trazados, y realizar un seguimiento adecuado a cada caso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barillas Manrique (2017) factores sociodemográficos y presencia de sobrepeso en niños de 3 a 5 años, centro de salud Pedregal Surquillo, 2017
- Calle, J. (2016) *Anemia y factores asociados que afectan a niños menores de 5 años en el CNH.* (Tesis de grado) Universidad del Azuay. Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/6428/1/12567.pdf>
- Collachagua, K. y Torres, C. (2017) Eficacia de la suplementación con multimicronutrientes para la prevención de anemia en niños menores de 3 años en el centro de salud Sapallanga-2016
- Collachagua, K. y Torres, C. (2017) Eficacia de la suplementación con multimicronutrientes para la prevención de anemia en niños menores de 3 años en el centro de salud Sapallanga-2016
- Coronel, L. y Trujillo, M. (2016) *Prevalencia de anemia con sus factores asociados en niños/as de 12 a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el centro de desarrollo infantil de la Universidad de Cuenca.* Universidad de Cuenca. Ecuador. Recuperado de: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25042/1/TESIS.pdf>
- García, P., Pessah. S, y Lavado, P. (2017) Norma Técnica- Manejo terapéutico y preventivo de anemia 1ª ed. Lima, Perú: Ministerio de Salud del Perú; 2017, p 12. Recuperado de: <file:///C:/Users/usuario/Documents/NORMA%20TECNICA%20ANEMIA.pdf>
- García, P., Pessah. S, y Lavado, P. (2017). Norma Técnica- Manejo terapéutico y preventivo de anemia 1ª ed. Lima, Perú: Ministerio de Salud del Perú. p. 18-28. Recuperado de: <file:///C:/Users/usuario/Documents/NORMA%20TECNICA%20ANEMIA.pdf>
- García, P., Pessah. S, y Lavado, P. (2017) Norma Técnica- Manejo terapéutico y preventivo de anemia. 1ª ed. Lima, Perú: Ministerio de Salud del Perú. p 27. Recuperado de: <file:///C:/Users/usuario/Documents/NORMA%20TECNICA%20ANEMIA.pdf>

- Jara, F. (2021) Anemia, tema pendiente en Perú. Chicago Tribune [Internet]. 2018. Recuperado de: <https://www.chicagotribune.com/hoy/ct-hoy-alfrente-peru-desnutricion-20181001-story.html>
- Jesús, E. (2018) Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima, Perú. Recuperado de: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1981/TESIS_ELISA%20EDITH%20JESUS%20PACHECO.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Lozano, K. (2015) *Lactancia Materna exclusiva como factor protector para enfermedad diarreica aguda en menores de seis meses en el Centro de Salud Alto Moche*. Universidad Cesar Vallejo. Trujillo, Perú: Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/572/lozano_lk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Moreno, H. (2019). Factores socioculturales y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, Hospital San Juan de Maturana, 2019
- Mamani, R. y Chiarccahuana, M. (2018) *Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano, hospital San Juan de Lurigancho*. Universidad María Auxiliadora. Lima, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/171/201812%20ENF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Norma técnica manejo preventivo y terapéutico de la anemia (2017)
- Palacios, C. (2019) Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, enero - marzo, 2019.
- Pacheco, P. (2018). Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses, centro de salud San Luis, 2017
- Rivera, M. (2017) *Anemia Ferropénica en lactantes: causas y prevención*. (Tesis de grado) Universidad técnica de Machala. Ecuador. Recuperado de

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/11911/1/RIVERA%20BASTIDAS%20MARIELA%20ELIZABETH.pdf>

Quina, E. y Tapia J. (2017) Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en niños de 6 a 36 meses de edad de la Micro Red de Francisco Bolognesi. Universidad nacional San Agustín, 2017. Arequipa, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4264/Nuqtaes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Torres A, Vizcarra R. (2018) Impacto de la suplementación con micronutrientes en la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 3 años con dosis completas, Centro de Salud Maritza Campos Díaz Zamácola- Universidad católica de Santa María. Arequipa, Perú. Recuperado de: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/8282/60.1425.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Villegas M. Anemia: un problema de salud pública [Internet]. Foco Económico. España. 2019 [Citado 22 de enero de 2021] Disponible en <https://focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/#:~:text=La%20OMS%20calcula%20que%20en,la%20población-%20que%20padecen%20anemia>

ANEXOS

Anexo N° 1 Matriz de consistência

Título: Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca, Villa El Salvador, 2020					
DEFINICION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACION DE LA HIPOTEIS	VARIABLES	METODOLOGIA	INSTRUMENTO
<p>Pregunta de investigación general Pg. ¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020?</p> <p>Problemas de investigación específicos Pe.1 ¿Cuál es la relación del factor social de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020?</p> <p>Pe 2 ¿Cuál es la relación del factor cultural de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020?</p>	<p>Objetivo general Og. Determinar la relación entre los factores socioculturales de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020.</p> <p>Objetivos específicos Oe.1 Demostrar la relación entre los factores social de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020. Oe.2 Identificar la relación entre los factores cultural de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020.</p>	<p>Hipótesis general Hg. Existe relación entre los factores socioculturales de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020.</p> <p>Hipótesis específica Hg. 1 Existe relación entre los factores social de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020. Hg. 2 Existe relación entre los factores cultural de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca Villa el Salvador, 2020.</p>	<p>Variable independiente Factores socioculturales Dimensión: -Social -Cultural</p> <p>Variable Dependiente Prevención de anemia</p> <p>Dimensión: Prevención primaria</p> <p>Prevención secundaria</p> <p>Prevención terciaria</p>	<p>Método: Descriptivo y correlacional porque se buscará la relación entre las dos variables.</p> <p>Prospectivo: Porque se recogerán los datos desde la fecha actual en adelante. Transversal: Porque se medirá la variable en un tiempo y espacio determinado.</p> <p>Diseño: De enfoque cuantitativo</p> <p>Población: N: 130 Muestra: N:97 Técnica: La encuesta Instrumento : El cuestionario</p>	<p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento: El cuestionario</p>

Anexo N° 2: Matriz operacional

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Factores socioculturales	<p>sociales</p> <p>Culturales</p>	<p>Edad Estado civil Familia Ocupación laboral Vivienda Acceso a la salud Frecuencia de controles Distancia al establecimiento</p> <p>Creencias Conocimientos Grado de instrucción Procedencia</p>
Prevención de anemia	<p>Prevención primaria</p> <p>Prevención secundaria</p> <p>Prevención terciaria</p>	<p>Lactancia materna Consejería Nutricional Nutriente Multimicronutrientes Promoción de la salud Servicios básicos Concentración de hemoglobina</p> <p>Antropometría Suplementación</p> <p>Adherencia Tratamiento</p>

Anexo N° 3: Instrumentos

Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en infantes de 7 a 24 meses, Hospital Uldarico Rocca, Villa El Salvador, 2020.

Datos generales:

Nombre Edad

Peso Talla

Dosaje de hemoglobina:

Factores Socioculturales

Factor Social

1. Grado de instrucción de la madre

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Técnico
- d) Universitario

2. Ocupación laboral de la madre

- a) Independiente
- b) Obrero
- c) Empleado
- d) Empleada del hogar

3. Con quién vive el niño:

- a) Papá, mamá, hermanos
- b) Papá, mamá, hermanos, tíos, abuelos
- c) Hermanos, abuelos
- d) Tíos

4. Cuál es la frecuencia que llevan al niño al control de crecimiento y desarrollo.

- a) Cuando tengo tiempo
- b) Solo cuando le toca vacunas
- c) Mensual
- d) Cuando la enfermera lo cita

5. Cuanto es el ingreso familiar de todos los que trabajan

- a) El sueldo mínimo
- b) Entre 1000 a 1500 soles
- c) De 1500 a 2000 soles

d) De 2000 a más

6. Tienen acceso a la salud social

Sí No

7. Han Planificado tal cantidad de hijos

Sí No

Factor Cultural

8. Según la costumbre suele dar a su niño diario:

a) Huevo, leche, avena

b) Sangrecita, menudencia

c) Tallarines, pan

d) Papa, camote, yuca

9. ¿Ud., cree que la alimentación debe ser más para los mayores (mejor presa) y muy poco para los menores?

Sí No

10. ¿Ud., cree que los multimicronutrientes producen estreñimiento a los niños?

Sí No

11. ¿Considera que los niños con pelo rojizo son gringos?

Sí No

12. Conoce los signos de desnutrición y anemia (Piel pálida, adelgazados, Somnolientos, cansados)

Sí No

13. Tiene el hábito de comer rápido

Sí No

14. Tiene problemas con su metabolismo

Sí No

Prevención de la Anemia

Prevención Primaria

1. ¿Sabe Ud., que la lactancia materna produce beneficios en su niño?

a) Estimula el desarrollo afectivo.

b) Protege contra diferentes infecciones

c) Estimula su crecimiento y desarrollo

d) Todas

2. ¿Conoce que la lactancia materna produce beneficios en la madre?

a) Es accesible para el niño

b) Es barato

c) Fomenta la relación madre-niño

d) Todas

3. La lactancia materna considera que debe ser exclusiva hasta

a) 6 meses

b) 1 año

c) 2 años

4. Cuenta con conexión de agua y desagüe

SI

NO

5. ¿Qué alimentos se debe incorporar a la par con la lactancia materna a partir de los 7 meses?

a) Alimentos ricos en hierro (puré de verduras de hojas verdes, etc.)

b) Alimentos ricos en proteínas (carnes, huevo, etc.)

c) Una cucharadita de aceite a las comidas

d) Alimentos que contienen carbohidratos (menestras, papa, camote, yuca, etc.)

e) Todas

6. El personal de salud "Enfermera" encargada de la estrategia le brinda educación sobre lactancia materna, alimentos nutritivos

SI

NO

7. ¿Cómo se enteró del programa?

a) A través del Centro de Salud

b) Volantes

c) Televisión

d) Amigas

8. ¿Considera Ud., que el programa de es bueno para la salud de su niño?

SI

NO

9. ¿Después de la administración de los multimicronutrientes el dosaje de hemoglobina a su niño, le refirió la enfermera que su niño tiene anemia?

SI

NO

10. ¿Ud., recibió informe verbal u otros medios de información (folletos, trípticos, sesiones demostrativas sobre los multimicronutrientes?

SI

NO

11. La alimentación de su niño incluye

- a) Carne, leche, huevos, menestras
- b) Legumbres, papas, harinas
- c) Mantequilla, aceite de oliva, aceite de coco
- d) Alimentos que contengan ácido fólico, zinc, vitamina A, hierro
- e) Todas

Prevención secundaria

12. ¿A su niño le realizan el examen físico cada vez que asiste a su control de crecimiento y desarrollo?

SI

NO

13. ¿A su niño le pesan y tallan cuando le lleva a sus controles?

SI

NO

14. ¿Le realizaron un examen de hemoglobina en el 6° control de crecimiento y desarrollo?

SI

NO

Prevención terciaria

15. ¿Su niño después de ser evaluado de peso, talla dosaje de hemoglobina, se encuentra recibiendo?

a) Suplementación de micronutrientes

b) Vitaminas

c) Alimentos ricos en proteínas

d) Todas

2. ¿Ud. tiene conocimiento que en el servicio de crecimiento y desarrollo le entregaran los multimicronutrientes?

SI

NO

3. ¿Conoce Ud., el contenido de los multimicronutrientes?

SI

NO

Anexo 4 : Base de datos

Variable I

DIMENSIONES	FACTOR SOCIAL									FACTOR CULTURAL						PP	Total
	Item0 1	Item0 2	Item0 3	Item0 4	Item0 5	Item0 6	Item0 7	Item0 8	PP	Item0 9	Item1 0	Item1 1	Item1 2	Item1 3	Item1 4		
1	3	3	2	3	1	2	1	3	18	1	1	2	1	2	2	9	27
2	2	3	2	3	1	2	2	1	16	3	2	2	3	2	1	13	29
3	3	3	3	3	1	1	2	2	18	3	2	1	2	3	2	13	31
4	3	2	2	2	2	1	1	3	16	3	1	2	2	2	3	13	29
5	3	3	3	3	2	2	1	2	19	2	2	2	3	2	2	13	32
6	3	2	2	3	1	2	2	3	18	3	2	1	1	2	3	12	30
7	3	2	2	3	2	1	2	2	17	2	2	2	2	2	2	12	29
8	3	2	2	2	2	1	1	3	16	2	2	2	2	2	2	12	28
9	3	3	3	3	2	2	1	2	19	2	1	1	1	1	2	8	27
10	2	2	2	3	3	2	1	3	18	2	1	2	1	2	2	10	28
11	3	3	2	2	2	2	2	3	19	2	2	2	2	2	2	12	31
12	3	3	3	3	1	2	2	3	20	2	1	1	1	1	2	8	28
13	3	3	3	3	1	2	1	3	19	2	1	2	1	2	2	10	29
14	3	3	3	2	3	2	2	3	21	2	1	1	1	2	2	9	30
15	3	2	3	3	2	3	2	1	19	2	1	2	1	1	2	9	28
16	2	3	1	2	1	1	2	2	14	2	2	2	2	1	1	10	24
17	2	3	2	2	1	2	2	3	17	2	1	2	1	1	2	9	26
18	2	2	3	2	1	2	1	2	15	2	1	1	1	1	1	7	22
19	2	2	2	3	2	2	2	3	18	2	1	1	1	2	2	9	27
20	3	2	3	2	1	1	1	2	15	2	1	1	1	2	2	9	24

21	3	3	3	3	1	2	2	3	20	2	1	2	1	1	2	9	29
22	3	3	3	3	1	2	2	1	18	2	1	1	1	2	2	9	27
23	2	2	3	3	2	2	2	3	19	2	1	2	1	1	2	9	28
24	2	2	3	3	1	2	2	3	18	2	2	2	2	2	2	12	30
25	3	3	2	3	2	2	1	3	19	2	1	1	1	1	2	8	27
26	2	3	2	3	1	2	2	1	16	2	1	1	1	2	2	9	25
27	3	3	3	3	1	1	2	2	18	2	1	2	1	1	2	9	27
28	4	2	2	2	2	1	1	3	17	2	1	1	1	1	2	8	25
29	3	3	3	3	2	2	1	2	19	2	1	2	1	2	2	10	29
30	2	2	2	3	3	2	1	3	18	2	1	1	1	2	2	9	27
31	3	2	3	3	1	2	2	3	19	2	1	2	1	1	2	9	28
32	2	3	2	3	1	2	1	3	17	2	2	2	2	2	2	12	29
33	2	3	3	3	2	2	1	3	19	2	1	1	1	1	2	8	27
34	2	3	3	2	1	2	1	3	17	2	1	2	1	1	2	9	26
35	3	2	3	3	1	2	2	2	18	2	2	2	2	2	2	12	30
36	3	2	3	2	3	1	2	2	18	2	1	1	1	1	2	8	26
37	2	3	3	3	2	2	2	3	20	2	1	2	1	2	2	10	30
38	2	2	3	2	3	2	1	2	17	2	2	2	2	2	2	12	29
39	2	2	3	3	2	2	2	3	19	2	1	1	1	1	2	8	27
40	2	3	3	3	1	2	2	3	19	2	1	2	1	2	2	10	29
41	3	3	3	3	1	2	2	1	18	2	1	1	1	2	2	9	27
42	3	2	3	3	1	2	2	3	19	2	1	2	1	1	2	9	28
43	3	2	3	3	1	2	2	3	19	2	1	1	1	2	2	9	28
44	2	3	2	3	1	2	1	3	17	2	1	2	1	1	2	9	26
45	2	3	2	3	1	2	2	1	16	2	2	2	2	2	2	12	28
46	2	3	3	3	2	1	2	2	18	2	1	1	1	1	2	8	26
47	2	3	3	3	2	2	1	2	18	2	1	2	1	2	2	10	28
48	2	2	2	3	3	2	1	3	18	2	1	1	1	2	2	9	27
49	2	3	3	2	2	2	2	3	19	1	1	2	1	1	2	8	27

50	3	3	1	3	3	2	2	3	20	2	2	2	2	2	2	12	32
51	2	3	3	3	2	2	1	3	19	2	1	1	1	1	2	8	27
52	2	3	3	2	2	2	1	3	18	2	1	2	1	2	2	10	28
53	2	2	3	3	1	2	2	1	16	2	1	1	1	2	2	9	25
54	3	2	3	3	1	2	2	3	19	2	1	2	1	1	2	9	28
55	3	3	2	3	1	2	1	3	18	2	1	2	1	1	2	9	27
56	2	2	3	2	1	2	1	2	15	1	1	1	1	2	2	8	23
57	1	2	2	3	2	2	2	3	17	2	2	2	2	2	2	12	29
58	3	2	3	2	2	1	1	2	16	2	1	1	1	1	2	8	24
59	3	3	3	3	2	2	2	3	21	2	1	2	1	2	2	10	31
60	1	3	3	3	1	2	2	1	16	2	1	1	1	2	2	9	25
61	4	2	3	3	1	2	2	3	20	2	1	2	1	1	2	9	29
62	3	2	3	3	1	2	2	3	19	2	1	2	1	2	2	10	29
63	1	3	2	3	1	2	1	3	16	2	2	2	2	2	1	11	27
64	2	3	3	3	1	1	1	3	17	2	1	1	1	2	2	9	26
65	1	3	3	3	1	1	2	3	17	2	1	2	1	2	2	10	27
66	2	3	3	2	1	2	1	2	16	2	2	2	2	2	2	12	28
67	2	2	3	3	1	2	2	3	18	2	1	1	1	1	2	8	26
68	2	2	2	3	1	2	1	3	16	2	1	2	1	2	2	10	26
69	1	3	3	2	1	2	2	3	17	2	1	1	1	2	2	9	26
70	2	3	3	2	1	2	1	2	16	2	1	2	1	1	2	9	25
71	2	3	3	3	2	2	1	3	19	1	1	1	1	2	2	8	27
72	2	3	3	2	1	2	1	3	17	2	1	1	1	2	2	9	26
73	2	2	3	3	1	2	2	2	17	2	1	2	1	2	2	10	27
74	2	2	3	2	1	1	2	2	15	2	1	2	1	2	2	10	25
75	3	3	3	3	1	2	2	3	20	2	2	2	2	2	1	11	31
76	3	2	3	3	2	2	2	3	20	1	1	1	1	2	2	8	28
77	3	2	3	3	1	2	2	3	19	2	1	1	1	2	2	9	28
78	3	3	2	3	1	2	1	3	18	2	1	2	1	2	2	10	28

79	3	3	3	3	2	2	2	3	21	2	1	2	1	2	2	10	31
80	3	3	4	3	1	2	2	1	19	2	2	2	2	2	1	11	30
81	2	2	2	3	3	2	1	3	18	2	1	1	1	2	2	9	27
82	2	3	3	2	1	2	2	3	18	2	1	2	1	2	2	10	28
83	2	3	3	3	1	2	2	3	19	2	2	2	2	2	1	11	30
84	2	3	3	3	1	2	1	3	18	2	1	1	1	2	2	9	27
85	3	3	3	3	1	2	1	2	18	2	1	1	1	2	2	9	27
86	2	2	2	3	1	2	1	3	16	2	1	2	1	2	2	10	26
87	2	3	3	2	2	2	2	3	19	2	1	2	1	2	2	10	29
88	3	3	1	3	3	2	2	3	20	2	2	2	2	2	1	11	31
89	2	3	3	3	2	2	1	3	19	2	1	1	1	2	2	9	28
90	3	2	3	3	1	2	2	3	19	2	1	2	1	2	2	10	29
91	2	3	2	3	1	2	1	3	17	2	2	2	2	2	1	11	28
92	2	3	2	3	1	2	2	1	16	2	1	1	1	2	2	9	25
93	2	3	3	3	2	1	2	2	18	2	1	1	1	2	2	9	27
94	4	2	3	2	1	2	1	2	17	2	1	1	1	2	2	9	26
95	3	2	2	3	2	2	2	3	19	1	1	2	1	2	2	9	28
96	3	2	3	3	1	2	2	3	19	2	1	2	1	2	2	10	29
97	2	3	2	3	1	2	1	3	17	2	1	2	1	2	2	10	27

VARIABLE II

DIMENSIONES	Dimensión primaria												Dimensión secundaria				dimensión terciaria				Total
	Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	pp	Item12	Item13	Item14	pp	Item15	Item16	Item17	
1	4	3	3	2	1	1	3	2	2	2	3	26	2	1	2	5	4	2	2	8	39
2	3	4	2	1	2	1	3	2	2	1	3	24	2	2	1	5	4	1	2	7	36
3	3	2	3	2	2	2	2	1	1	1	4	23	2	2	2	6	4	2	2	8	37
4	2	2	2	2	3	2	3	1	2	1	3	23	1	2	2	5	1	2	1	4	32
5	3	2	3	2	1	1	3	2	2	2	3	24	1	2	2	5	1	2	2	5	34
6	3	3	3	1	2	2	1	2	1	1	3	22	1	1	2	4	1	1	1	3	29
7	4	3	1	2	1	2	4	2	2	1	3	25	1	2	2	5	1	2	2	5	35
8	2	3	1	2	3	1	2	2	2	2	4	24	1	1	2	4	3	2	2	7	35
9	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	4	25	1	2	2	5	2	2	1	5	35
10	4	4	3	2	3	2	3	2	2	1	3	29	1	2	2	5	3	2	1	6	40
11	2	2	2	1	3	2	3	1	2	1	3	22	2	2	2	6	1	2	1	4	32
12	3	3	3	1	4	1	4	2	2	2	3	28	1	2	2	5	4	1	2	7	40
13	4	4	2	1	4	1	4	2	2	1	1	26	1	2	2	5	4	2	2	8	39
14	4	3	3	1	4	2	3	1	2	1	2	26	1	1	2	4	1	2	2	5	35
15	2	2	2	2	3	2	3	1	2	1	1	21	1	2	2	5	4	2	2	8	34
16	3	3	3	1	1	2	3	1	2	1	2	22	2	1	1	4	2	2	2	6	32
17	3	3	2	1	4	2	3	2	2	1	2	25	1	1	2	4	1	2	2	5	34
18	2	3	2	1	4	2	3	1	2	1	3	24	1	1	1	3	2	2	1	5	32
19	1	3	1	1	3	2	1	2	2	1	3	20	1	2	2	5	1	2	2	5	30
20	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	26	2	2	2	6	1	1	2	4	36
21	3	3	2	1	1	2	3	2	2	1	3	23	1	1	2	4	1	2	2	5	32
22	2	2	3	2	5	2	3	2	2	2	1	26	1	2	2	5	3	2	2	7	38
23	3	2	3	2	3	1	2	2	2	2	3	25	2	1	1	4	3	2	2	7	36

24	2	2	3	2	3	2	4	2	2	1	1	24	1	1	2	4	3	2	1	6	34
25	2	3	3	2	3	2	3	1	2	1	3	25	1	1	1	3	3	2	1	6	34
26	2	3	3	2	2	2	1	2	2	1	3	23	1	2	2	5	4	2	2	8	36
27	2	4	3	2	3	2	3	2	2	1	4	28	2	2	2	6	3	2	1	6	40
28	4	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	25	1	1	2	4	2	1	1	4	33
29	2	4	3	2	2	2	3	2	2	1	1	24	1	2	2	5	2	2	1	5	34
30	2	3	3	2	5	2	4	2	2	2	2	29	2	1	2	5	2	2	2	6	40
31	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	23	1	2	2	5	1	2	2	5	33
32	2	3	3	2	2	2	3	2	2	1	3	25	1	2	2	5	4	1	2	7	37
33	2	2	2	2	4	2	3	2	2	1	4	26	2	1	2	5	4	2	2	8	39
34	3	4	1	2	3	2	3	2	1	1	4	26	1	2	2	5	1	1	1	3	34
35	4	3	3	1	3	2	3	2	3	2	4	30	1	2	2	5	2	2	1	5	40
36	2	2	2	2	4	1	4	2	2	1	1	23	2	1	2	5	3	2	1	6	34
37	2	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	24	1	2	2	5	3	2	2	7	36
38	3	3	1	1	1	1	4	2	2	2	2	22	1	2	2	5	1	2	2	5	32
39	1	3	3	1	2	1	3	2	2	2	2	22	1	2	2	5	1	1	2	4	31
40	3	3	3	2	2	1	3	2	2	2	4	27	1	2	2	5	2	2	1	5	37
41	2	2	2	2	3	2	4	2	2	1	3	25	2	2	2	6	3	2	1	6	37
42	3	2	3	1	3	2	3	2	2	2	2	25	1	2	2	5	1	2	2	5	35
43	3	4	2	2	3	2	4	2	2	1	2	27	1	2	2	5	2	2	1	5	37
44	2	2	3	1	3	2	4	2	1	2	3	25	1	2	2	5	1	2	2	5	35
45	3	2	2	2	3	2	3	2	2	1	3	25	2	2	2	6	1	1	2	4	35
46	3	2	3	2	3	1	1	2	2	2	1	22	1	2	2	5	1	2	2	5	32
47	3	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2	22	1	2	2	5	1	2	1	4	31
48	2	3	3	1	4	2	1	2	2	1	2	23	1	1	2	4	2	2	2	6	33
49	2	3	3	2	3	2	4	2	2	1	4	28	1	2	2	5	2	1	1	4	37
50	1	3	3	2	3	2	3	2	2	1	3	25	1	2	2	5	1	2	2	5	35
51	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	25	2	1	2	5	1	2	2	5	35
52	2	2	3	2	3	1	3	2	2	2	2	24	1	2	2	5	2	2	1	5	34

53	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	27	1	1	2	4	3	2	1	6	37
54	2	2	3	1	3	2	1	2	2	2	2	22	1	1	1	3	1	2	2	5	30
55	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	24	2	2	2	6	1	2	2	5	35
56	2	3	3	2	3	2	3	1	2	2	3	26	2	1	2	5	2	2	1	5	36
57	3	2	3	1	3	2	1	2	2	2	2	23	1	1	2	4	3	2	1	6	33
58	3	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	25	1	2	2	5	1	2	2	5	35
59	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	1	22	1	2	2	5	1	2	2	5	32
60	1	3	3	1	3	2	2	2	2	1	2	22	1	2	2	5	1	2	1	4	31
61	2	3	3	2	4	2	4	2	2	1	2	27	2	1	1	4	1	2	1	4	35
62	2	2	3	2	4	1	4	2	2	2	3	27	1	1	2	4	2	2	2	6	37
63	3	3	3	2	3	2	4	2	2	1	2	27	1	2	2	5	1	2	2	5	37
64	2	2	3	2	3	2	4	2	2	1	1	24	1	1	2	4	4	2	2	8	36
65	2	3	3	2	3	2	4	2	2	2	2	27	1	2	2	5	4	1	2	7	39
66	3	3	3	2	1	2	3	2	2	1	1	23	1	2	2	5	4	1	1	6	34
67	4	4	3	1	4	2	2	2	2	2	4	30	1	1	2	4	3	2	1	6	40
68	3	2	2	1	3	1	1	2	2	1	1	19	1	2	2	5	2	2	1	5	29
69	3	3	3	2	3	2	3	2	2	1	2	26	1	2	2	5	3	2	1	6	37
70	3	3	1	1	1	2	1	2	2	1	2	19	2	2	2	6	1	2	2	5	30
71	2	4	2	1	3	2	4	2	2	1	2	25	2	2	1	5	1	2	2	5	35
72	3	3	3	2	3	1	4	2	2	2	2	27	1	2	2	5	1	2	1	4	36
73	2	2	2	1	3	1	4	2	2	1	4	24	1	2	2	5	1	2	1	4	33
74	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	1	22	2	2	1	5	2	2	2	6	33
75	2	3	3	1	3	2	4	2	2	1	2	25	2	1	2	5	1	2	2	5	35
76	3	4	3	2	2	2	3	2	2	1	2	26	2	2	2	6	3	2	1	6	38
77	2	3	3	1	2	2	3	2	1	1	3	23	1	1	2	4	2	2	2	6	33
78	3	4	1	1	1	1	3	2	2	2	2	22	2	2	2	6	1	2	2	5	33
79	3	2	3	1	3	1	1	2	2	2	3	23	1	2	2	5	1	2	2	5	33
80	2	3	3	2	3	2	4	2	2	1	2	26	1	2	2	5	4	2	2	8	39
81	3	2	3	1	3	2	3	1	2	1	1	22	1	2	2	5	3	2	2	7	34

82	3	3	3	2	3	2	3	2	2	1	4	28	1	2	2	5	4	2	1	7	40
83	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	3	24	1	2	2	5	4	1	2	7	36
84	3	3	1	2	2	2	4	2	2	1	3	25	2	2	2	6	4	2	2	8	39
85	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	26	1	2	2	5	1	2	1	4	35
86	3	2	3	3	4	2	3	2	2	3	1	28	1	2	2	5	1	2	2	5	38
87	4	2	3	1	3	2	4	2	2	1	1	25	1	2	2	5	4	2	2	8	38
88	2	4	2	1	3	2	3	2	2	1	3	25	2	1	1	4	4	1	1	6	35
89	3	2	3	2	3	2	4	2	1	2	1	25	1	2	2	5	1	2	2	5	35
90	3	4	3	2	3	2	3	2	2	2	2	28	1	1	1	3	1	2	2	5	36
91	2	2	3	2	3	1	3	2	2	2	1	23	1	2	2	5	2	2	1	5	33
92	3	4	3	1	3	2	3	2	2	1	1	25	2	1	2	5	1	2	1	4	34
93	3	3	2	2	3	2	1	2	2	1	3	24	1	2	2	5	2	2	2	6	35
94	3	4	3	2	2	2	2	2	2	1	2	25	1	1	2	4	1	2	2	5	34
95	3	3	4	2	1	2	3	1	2	2	3	26	1	2	2	5	1	2	1	4	35
96	2	3	3	2	3	2	3	2	2	1	2	25	1	1	2	4	1	2	1	4	33
97	3	4	3	3	3	2	3	2	2	1	3	29	2	1	1	4	4	2	2	8	41

Anexo 5 : Reporte de Turtinin

FACTORES SOCIOCULTURALES DE MADRES Y PREVENCIÓN DE ANEMIA EN INFANTES DE 7 A 24 MESES, HOSPITAL ULДАРICO ROCCA VILLA EL SALVADOR, 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo