

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y EL RIESGO DE
ANEMIA EN MENORES DE UN AÑO EN EL CONSULTORIO DE CRED DEL
PUESTO DE SALUD DE COYLLOR 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL
NIÑO Y ESTIMULACION EN LA PRIMERA INFANCIA**

AUTORES:

ROSA MERCEDES AVELLANEDA ENRÍQUEZ
SOLEDAD PATRICIA REYNOSO INGA
BETH YOVANA CORAS PONCECA

CALLAO - 2020
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUE MORALES PRESIDENTA
- MG. HAYDEE BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ SECRETARIA
- MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES VOCAL

ASESORA: DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJIA

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 094-2020

Fecha de Aprobación del trabajo académico: 16/10/2020

Resolución del Comité Directivo de la Unidad de Posgrado N° 023 -2020-CDUPG-FCS.- del 21 de Enero de 2020, sobre Jurado Evaluador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

*Dedicado a Dios y a nuestras familias por guiar
el camino y darnos las fuerzas y el apoyo necesario,
para seguir adelante y ser mejores
personas y profesionales.*

Rosa, Beth y Soledad

AGRADECIMIENTO

A Dios, por no dejarme ni un solo instante y estar protegiendo con su infinito amor

A nuestros familiares por su comprensión y respaldo en los retos y proyectos de vida asumidos con el propósito de superarnos profesionalmente

A mis estimados docentes, que en el tiempo de estudio que tuvimos fueron excelentes modelos de servicio, dedicación volcando sus sabias enseñanzas para ayudarnos a ser mejores enfermeras, en especial a nuestra asesora la Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía, y en nombre de ella agradecemos a todos nuestros maestros

A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao.

A los trabajadores del Puesto de Salud de Coyllor por el apoyo incondicional brindado, para realizar nuestro trabajo de investigación.

ÍNDICE

	Pag.
RESUMEN	06
ABSTRACT	07
INTRODUCCIÓN	08
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	09
1.1 Descripción de la realidad problemática	09
1.2 Formulación del Problema	10
1.2.1 Problema General	10
1.2.2 Problemas Específicos	10
1.3 Objetivos	11
1.3.1 Objetivo General	11
1.3.2 Objetivos Específicos	11
1.4 Limitantes de la investigación	12
1.4.1 Limitante teórica	12
1.4.2 Limitante temporal	12
1.4.3 Limitante espacial	12
II. MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes	13
2.1.1 Antecedentes Internacionales	13
2.1.2 Antecedentes Nacionales	15
2.2 Base Teórica	21
2.3 Base Conceptual	22
2.4 Definición de términos básicos	32
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	33
3.1 Hipótesis	33
3.1.1 Hipótesis General	33
3.1.2 Hipótesis Específicas	33

3.2	Definición conceptual de variables	33
3.3	Operacionalización de variables	34
IV.	DISEÑO METODOLÓGICO	37
4.1	Tipo y diseño de la de Investigación	37
4.1.1	Tipo de la Investigación	37
4.1.2	Diseño de la Investigación	37
4.2	Método de investigación	38
4.3	Población y muestra	38
4.3.1	Población	38
4.3.2	Muestra	38
4.3.3	Criterios de Inclusión	38
4.3.4	Criterios de Exclusión	39
4.4	Lugar del estudio y periodo desarrollado	39
4.5	Técnicas e Instrumentos para recolección de la información	39
4.6	Análisis y procesamiento de datos	41
V.	RESULTADOS	43
5.1	Resultados Descriptivos	43
5.2	Resultados Inferenciales	43
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	54
6.1	Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados	54
6.2	Contrastación de los resultados con estudios similares	55
6.3	Responsabilidad ética	58
	CONCLUSIONES	59
	RECOMENDACIONES	61
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
	ANEXOS	68
	Anexo 1: Matriz de consistencia	69

Anexo 2: Instrumentos validados	72
Anexo 3: Consentimiento informado	79
Anexo 4: Base de datos	80
Anexo 5: Evidencias fotográficas	82

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

	Pag.
Tabla 01: Resultado de los factores sociales de las madres	43
Tabla 02: Resultado de los factores culturales de las madres	44
Tabla 03: Resultado de los factores propios de los niños asociados a la anemia	46
Tabla 04: Resultado del cuidado materno asociado a la anemia del niño	47

ÍNDICE DE FIGURAS DE CONTENIDO

	Pag.
Figura 01: Resultado de los factores sociales de las madres	43
Figura 02: Resultado de los factores culturales de las madres	45
Figura 03: Resultado de los factores propios de los niños asociados a la anemia	46
Figura 04: Resultado del cuidado materno asociado a la anemia del niño	48

RESUMEN

La tesis “Factores socioculturales de la madre y el riesgo de anemia en menores de un año en el consultorio de CRED del puesto de salud de Coyllor 2019”, tiene gran relevancia por cuanto se conoce la repercusión de la anemia en los niños a nivel nacional en aspectos de salud, y educación. Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los factores socioculturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019. Se utilizó el tipo de investigación básica cuantitativa, diseño descriptivo-correlacional. La muestra estuvo conformada por 48 madres de niños menores de un año. Se empleó el muestreo no probabilístico. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario para factores socioculturales de las madres y factores de riesgo de anemia, conformado por 19 preguntas. Los datos obtenidos a través de los cuestionarios fueron procesados con el programa Excel y SPSS. Los resultados indican que, los factores socioculturales en su mayoría son desfavorables y que no existe demasiado riesgo de anemia según las madres de niños menores de un año. Luego de realizar el contraste de hipótesis, se concluye que no existe relación directa entre los factores socioculturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019. P-valor = 0,248; p-valor > 0,05.

Palabras clave: factores socioculturales, riesgo, anemia.

ABSTRACT

The thesis "Sociocultural factors of the mother and the risk of anemia in children under one year of age in the CRED office of the Coyllor health post 2019", has great relevance since the impact of anemia on children is known at the national in health, and education. This research aimed to determine the relationship that exists between the mother's sociocultural factors and the risk of anemia in her children under one year of age, who are controlled in the CRED office at the Coyllor Health Post 2019.

The type of quantitative basic research, descriptive-correlational design, was used. The sample was made up of 48 mothers of children under one year of age. Non-probability sampling was used. The technique used was the survey and the instrument the questionnaire for sociocultural factors of the mothers and risk factors for anemia, consisting of 19 questions. The data obtained through the questionnaires were processed with the Excel and SPSS programs.

The results indicate that most of the sociocultural factors are unfavorable and that there is not much risk of anemia according to the mothers of children under one year of age. After performing the hypothesis contrast, it is concluded that there is no direct relationship between the mother's sociocultural factors and the risk of anemia in her children under one year of age who are controlled in the CRED office of the Coyllor Health Post 2019. P-value = 0.248; p-value > 0.05.

Key words: sociocultural factors, risk, anemia.

INTRODUCCIÓN

La anemia es uno de los problemas de salud pública más difundidos, sobre todo en países en desarrollo, se debe a los bajos niveles de hemoglobina en la sangre, lo que se evidencia por una cantidad o calidad deficiente de glóbulos rojos. Las consecuencias de la anemia son muy negativas, por ejemplo, se caracteriza por una capacidad deficiente en el aprendizaje.

La población de mayor riesgo son los niños de 6 a 36 meses de edad, la madre transmite el hierro al niño a través de la placenta en el último trimestre y este nace con suficiente reserva, lo mantiene hasta alrededor de los cuatro meses de ahí necesita consumirlo a través de su dieta. La madre debe usar los alimentos que estén al alcance económico de la familia y que sean culturalmente aceptables y teniendo en cuenta su calidad nutricional. Al iniciar la alimentación algunas mamás dan sopas o calditos, en vez de purés o mazamorras que proveen alta densidad nutricional.

Por tal motivo, es la importancia de estudiar este tema y sobre todo saber cuáles son los factores socioculturales de la madre que están relacionado con los factores de riesgo de sus propios hijos que son menores de edad, en madres del puesto de Salud de Coyllor, del distrito de San Agustín de Cajas, provincia de Huancayo, región Junín.

Para ello la presente tesis se estructuró de la siguiente manera:

El capítulo I abarca los puntos correspondiente al planteamiento del problema; el capítulo II comprende el marco teórico de la investigación; en el capítulo III se formularon la hipótesis y variables y su respectiva Operacionalización; en el capítulo IV se presenta el diseño metodológico; en el capítulo V se presenta las los resultados; en el capítulo VI se desarrolla la discusión de resultados, y finalmente se presentan las conclusiones, recomendaciones y finalmente se presentan las referencias bibliográficas seguida de los anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2016 (1), el síndrome de la anemia es uno de los problemas con mayor importancia en el estudio de la salud pública, se estima que la mitad de casos de anemia se deben a la deficiencia de hierro en el organismo; afectando directamente a 800 millones de personas en el planeta en su mayoría niños y mujeres.

Limitando en varios aspectos la habilidad del niño para aprender, dificultando el desarrollo y sus perspectivas de futuro. La OMS, señala que la región de las Américas ocupa el segundo lugar de casos con anemia en el mundo, siendo los países con mayor prevalencia, Bolivia, Perú y Colombia (1).

En el Perú, según el informe de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES), Instituto Nacional de Estadística (INEI), 2017, el 46.8 % de los niños entre 6 y 35 meses tuvieron anemia en el 2014. Para el año 2017 este valor disminuyó 3 puntos, correspondiente a un 43.6%; presentándose con mayor frecuencia en áreas rurales con un 53.3% en niñas y niños menores de 3 años de edad, en comparación con la zona urbana que presentó un 40% (2).

La Organización Panamericana de Salud (OPS) define los determinantes sociales de salud como circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven, se desarrollan y envejecen; así como sistemas que incluyen políticas, programas de desarrollo, normas, economía y políticas sociales, todo lo anterior varía según la cultura de cada población y son estas las que causan la inequidad en salud, siendo muy difíciles de cambiar (3).

Asumiendo dichos conceptos, los factores sociales son circunstancias que contribuyen al estado de salud de las personas las cuales pueden favorecer o desfavorecerle. Así, se puede mencionar que el tipo de familia, edad, estado civil, grado de instrucción, la relación del proveedor del hogar, apoyo familiar son las circunstancias que condicionan o no la presencia de anemia debido a carencias nutricionales que afectan en la síntesis de hemoglobina

y producción de eritrocitos, llegando a vulnerar la salud del niño, con repercusión en las áreas de coordinación, social, lenguaje y motora (1).

La enfermera conocedora de las repercusiones de la anemia, durante el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del niño tiene la oportunidad de medir la educación, información y/o conocimiento respecto al tema en cuestión que la madre posee; es así que en respuesta a ello planifica y ejecuta actividades preventivo – promocionales que contribuyan a favorecer el conocimiento y mejorar la calidad de vida de niños de 6 a 36 meses de edad.

Con los resultados de esta investigación, se busca que la enfermera fortalezca el desarrollo de actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y estrategias de abordaje de la anemia, considerando que los factores socioculturales tienen relación con los factores propios de la anemia de sus niños menores de un año en el Puesto de Salud de Coyllor.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Existe relación entre los factores socioculturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores sociales de las madres que tienen hijos menores de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019?
- ¿Cuáles son los factores culturales de las madres que tienen hijos menores de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019?
- ¿Cuáles son los factores propios del niño asociados a la anemia, identificados según sus madres, en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019?

- ¿Cuáles son los cuidados maternos, asociados a la anemia del niño, realizados por sus madres, en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019?
- ¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociales de las madres y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año, que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019?
- ¿Cuál es la relación que existe entre los factores culturales de las madres y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año, que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir los factores sociales de las madres que tienen hijos menores de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.
- Describir los factores culturales de las madres que tienen hijos menores de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.
- Identificar los factores propios del niño asociados a la anemia, según sus madres, pertenecientes al consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.
- Identificar el cuidado materno asociado a la anemia del niño, en madres de niños menores de un año pertenecientes al consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.

- Determinar según las madres la relación que existe entre los factores sociales y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año, que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.
- Determinar según las madres la relación que existe entre los factores culturales y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.

1.4 Limitantes de la investigación

1.4.1 Limitante teórico

Respecto a la existencia de investigaciones ejecutadas afines se considera amplia la información encontrada sobre los aspectos estudiados, como fueron los factores socioculturales de las madres y los rasgos de anemia de sus hijos en el primer año de vida.

1.4.2 Limitante temporal

De acuerdo a la naturaleza del problema objeto de estudio, esta investigación es transversal, porque la obtención de los datos, por medio de las unidades de estudio se realizaron en un solo momento y no requirió de múltiples oportunidades.

1.4.3 Limitante espacial

El estudio se realizó en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor, que pertenece al distrito de San Agustín de Cajas, provincia de Huancayo, región Junín, Perú.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

CALLE (2016), en su estudio acerca de la “Anemia y factores asociados en niños menores de 5 años. Centro creciendo con nuestros hijos (CNH) Rivera 2015”, Ecuador. El presente trabajo es un estudio analítico transversal cuyo objetivo es determinar la prevalencia de la anemia y sus factores asociados en 90 niños menores de cinco años que acuden a los centros Creciendo con Nuestros Hijos, de la parroquia Rivera en el cantón Azogues, mediante el diagnóstico de la anemia en los niños y la aplicación de encuestas a los cuidadores. Entre los factores asociados que se encontraron fue la lactancia exclusiva, haber tenido enfermedad diarreica el último mes, consumo de frituras, el tipo de agua, bajo ingreso económico y la presencia de otros niños en la casa. Llegando con la conclusión que los factores de riesgos tanto biológicos, sociales y ambientales están relacionados a la anemia en la parroquia Rivera por lo que es importante el seguimiento para la detección temprana. Los niños que asisten a los CNH de la parroquia Rivera presentan un porcentaje alto de anemia que corresponde al 55,6%. Siendo necesaria una intervención que contribuya a fortalecer los sistemas de salud que atienden a los niños (4).

CORONEL, L. Y TRUJILLO, M. (2016). Ecuador, llevaron a cabo la investigación “Prevalencia de anemia y 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, 2016”, con una muestra de 90 niños(as). Obteniéndose como resultado que la prevalencia de anemia fue de 43.3%. Concluyendo que existe una relación significativa entre la prevalencia de anemia y los factores culturales y nutricionales en niños de 12 a 59 meses de edad (5).

BORGE, et al. (2015) (6) en su estudio acerca de la “Prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 2 meses a 10 años de edad. Sala de Pediatría Hospital de Estelí Enero–Marzo 2014”, Nicaragua. La anemia es un trastorno caracterizado por la disminución de la concentración de hemoglobina de los glóbulos rojos bajo los límites normales para edad, sexo y condiciones fisiológicas. La disminución de las reservas de hierro ya sea por poca ingesta, disminución de absorción o pérdida de sangre conduce a disminución de hemoglobina, anemia ferropénica.

Fue un estudio descriptivo de corte transversal con el objetivo fue determinar la prevalencia de anemia y factores asociados a su desarrollo en niños de dos meses a 10 años de edad en el Hospital San Juan de Dios de Estelí, del total del universo de 189 niños y niñas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia fueron seleccionados 40 niños y niñas. Se obtuvo la información a través de entrevista a padres y/o tutores y del expediente clínico sobre antecedentes patológicos, hábitos nutricionales y resultados de exámenes de laboratorio. Concluyeron indicando que predomina la anemia en niños menores de un año, la mayoría recibieron lactancia artificial antes de los 6 meses y de estos un tercio recibió leche de vaca. Los niños en su mayoría fueron ablactados antes de los 6 meses, pero en su mayoría no recibían una dieta adecuada según requerimientos diarios de hierro y predominó la anemia microcítica hipocrómica que orienta a tratarse de Anemia Ferropénica (6).

GOYCOCHEA (2015) en su estudio acerca de la “Relación entre la prevalencia de anemia ferropénica en niños de 0 a 24 meses; la alimentación recibida y sus causas, que se encontraban internados en el Hospital" Justo José de Urquiza", Concepción del Uruguay. El objetivo general fue determinar la prevalencia en nuestra ciudad de los niños de 0 a 24 meses que se encontraban internados en el hospital zonal que padecieron anemia ferropénica. Mientras que los específicos fueron: determinar cuáles son las causas por las que los niños padecieron la enfermedad; establecer si ingresaron al hospital por padecer síntomas específicos o por otras patologías y analizar su alimentación durante sus primeros meses de vida. Como resultado se obtuvo una baja tasa de niños

con anemia ferropénica; pero el total de estos ingresaron al hospital por otra enfermedad y a través de los análisis de laboratorio se detectó la anemia. Pudiendo ser aún mayor y desconocida la cantidad con esta enfermedad (7).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

PUESCAS V. y CHAPILLIQUEN V. (2019) (8) La investigación se realizó con el objetivo de determinar los factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el CENTRO MÉDICO LEONCIO AMAYA TUME - ESSALUD LA UNIÓN primer semestre, 2019. Se desarrolló desde una perspectiva metodológica cuantitativa, diseño no experimental transversal, de nivel explicativo y de tipo aplicada, la muestra estuvo conformado por 90 niños de 6 a 36 meses de edad que fueron atendidos en el consultorio de control de crecimiento y desarrollo de niño sano de la institución antes mencionada. El instrumento fue la ficha de registro de datos utilizando la base de datos y las historias clínicas del centro médico.

En los resultados, se determinó que los factores asociados a la Anemia fueron: Lactancia Materna Exclusiva (OR = 0.018), el Peso al Nacer (OR = 26,111), la Edad Gestacional (OR = 22,059) y el Estado Nutricional (OR = 56,895) a un nivel de significancia del 1%. Los niños que nacen con bajo peso menor a 2,500 gr tienen 26,111 veces más posibilidades de presentar anemia que un niño que nace con un peso superior a 2,500 gr. Asimismo los niños que nacen prematuros con una edad gestacional menor a 37 semanas tienen 22,059 más posibilidad de presentar anemia que un niño nacido con una edad gestacional mayor a 37 semanas, además la Lactancia materna Exclusiva es un factor protector (OR=0,018), es decir, un niño que recibe lactancia exclusiva tiene 0.018 veces de posibilidad de presentar anemia que un niño que recibe lactancia mixta. En conclusión, los factores asociados a la Anemia son el peso al nacer, edad gestacional, lactancia materna y estado nutricional (8).

ZAMBRANO I. VELÁSQUEZ J. (2019) (9), realizaron una investigación con el objetivo de determinar los factores asociados a anemia en niños menores de 5

años atendidos en el centro de salud Villa Hermosa, distrito José Leonardo Ortiz, Chiclayo, 2018. En cuanto a su metodología fue un estudio de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo transversal, correlacional, retrospectivo, la población estuvo conformada por los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Villa Hermosa en el año 2018, con una muestra de 295 niños.

Para la recolección de datos se empleó un instrumento denominado ficha de recolección de datos, conformado por datos sociodemográficos; tipo de lactancia materna; peso al nacer; edad gestacional y los valores de hemoglobina en niños menores de 5 años. Se empleó una prueba estadística inferencial a través del cálculo del Chi Cuadrado de Pearson para determinar la asociación de las variables. Resultados: la prevalencia de anemia en los niños menores de 5 años fue de 42,4 %, con un 16,6 % de niños con anemia moderada. El tipo de lactancia materna, el peso al nacer y la edad gestacional se encontró un valor menor a nivel de significancia ($P < 0,05$). Conclusiones: El tipo de lactancia materna, el bajo peso al nacer y la edad gestacional constituyen los factores asociados a la aparición de la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Villa Hermosa (9).

DEL CARPIO D. et al. (2019) (10) realizaron una investigación con el objetivo de determinar la relación entre los factores sociales con el conocimiento en madres de niños con anemia de 6 a 36 meses de edad en el C.S. Semi Rural Pachacutec y C.S. Nueva Alborada. Metodológicamente fue una investigación de tipo descriptivo, diseño correlacional y de corte transversal, para la recolección de datos se utilizó como método la encuesta y como técnica la entrevista; la población de estudio fue de 120 madres, con una muestra de 114 madres de niños con anemia de 6 a 36 meses de edad pertenecientes al C.S. Semi Rural Pachacutec y C.S. Nueva Alborada, según criterios de inclusión y exclusión establecidos.

Con la aplicación del estadístico no paramétrico del Chi Cuadrado, con un nivel de confianza del 95% y un nivel de error del 5%, donde se concluyó que existe relación estadística significativa entre los factores sociales: tipo de familia, edad,

estado civil, condición laboral del proveedor, apoyo familiar a la madre y los conocimientos sobre anemia, excepto el grado de instrucción (10).

JIMENO M. et al. (2019), realizaron una investigación con el objetivo de determinar la asociación de los factores socioculturales y obstétricos con la anemia en parturientas atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, 2018. El tipo de investigación fue cuantitativa, analítica, comparativa, casos - controles. La población fue 175 parturientas y la muestra estuvo constituida por 86 parturientas con anemia y 89 sin anemia, la técnica utilizada fue la revisión documentaria y el instrumento la ficha de recolección de datos. En sus resultados hallaron que la proporción de anemia en las parturientas fue de 49,1% de los cuales existen 41 casos de anemia leve, 42 casos de anemia moderada y 3 casos de anemia severa. Concluyeron que según los factores socioculturales no se asocian a la anemia ($p > 0,05$). Mientras los otros factores no se asocian con la presencia de anemia en la parturienta ($p > 0,05$) (11).

TÁVARA E. Y VICUÑA V. (2018) realizaron una investigación con el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Comunidad Saludable – Sullana diciembre 2017- abril 2018. Material y Métodos: Fue un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra fue 38 participantes. La técnica que se utilizó fue la observación y el instrumento una ficha de registro de datos que ha sido estructurada en base a las variables de estudio por Erika Quezada Punchin el 2014. En sus resultados hallaron que las características sociodemográficas asociadas a la anemia ferropénica, edad el 42,1% tienen entre 6 a 7 meses, el 52,6% es femenino y el 73,7% nació con más de 3000 Gr. Llegaron a las siguientes conclusiones: se encontró asociación significativa de las características socio demográfico: sexo, edad y peso, al desarrollo de la anemia ferropénica en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Comunidad Saludable (12).

MEDINA, Z. (2018). En su investigación “Factores asociados a la anemia por déficit de hierro en los niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Centro de Salud la Peñita Tambogrande – Piura. 2017”, tuvo como objetivo determinar los factores asociados a anemia por déficit de hierro, concluyendo que hay una fuerte asociación entre los factores maternos y del niño con la presencia de anemia por déficit de hierro en niños menores de 5 años (13).

JESÚS E. (2017), realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre los factores socioculturales de las madres y la prevención de la anemia en niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud San Luis, 2017. El método fue descriptivo, diseño correlacional de corte transversal, de tipo cuantitativa. La muestra estuvo conformada por 148 madres. Para la recolección de datos se utilizó como instrumento el cuestionario, la cual obtuvo una confiabilidad de Alfa de Cronbach fuerte de 0,899 y 0,846. En sus resultados encontró que el 30.41% de las madres presentan un nivel alto con respecto a los factores socioculturales, el 42.57% presentan un nivel medio y un 27.03% un nivel bajo, también se evidencia que el 20.95% presentan un nivel bueno con respecto a la prevención de la anemia, el 41.89% presentan un nivel regular y un 37.16% un nivel malo. Concluyó que el factor sociocultural está relacionado directo y positivamente con la prevención de la anemia, según la correlación de Spearman de 0.687 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. (14).

VELASQUEZ-HURTADO E. et al. (2016) (15) en la investigación que realizaron con el objetivo de determinar los factores sociodemográficos y las características del cuidado materno-infantil asociadas con la anemia en niños de seis a 35 meses de edad en Perú. Metodológicamente fue un estudio observacional que incluyó los datos sobre hemoglobina sanguínea registrados en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), 2007-2013, en niños entre los seis y los 35 meses de edad. En sus conclusiones mencionan que ENDES proporcionó información valiosa sobre los factores asociados con la anemia en niños de seis

a 35 meses, cuyo conocimiento debe mejorar la cobertura y la efectividad de prácticas adecuadas de cuidado materno-infantil (15).

VELÁSQUEZ, et al. (2015) (16) en un estudio realizado con el objetivo de determinar los factores sociodemográficos y las características del cuidado materno infantil asociadas con la anemia en niños de seis a 35 meses de edad en Perú. En cuanto a su metodología fue un estudio observacional que incluyó los datos sobre hemoglobina sanguínea registrados en la encuesta demográfica y de salud familiar mediante un análisis multivariado de regresión logística. Concluyeron que la prevalencia de anemia fue alta (47,9 %). Identificaron doce factores asociados con la anemia: factores sociodemográficos como vivir fuera de Lima y Callao; en un hogar con bajo nivel socioeconómico; tener una madre adolescente y con bajo nivel educativo; ser de sexo masculino con edad menor de 24 meses y antecedentes de fiebre reciente, y factores relacionados con el cuidado materno-infantil como la falta de control prenatal en el primer trimestre, la falta de suplemento de hierro durante el embarazo o administrado durante un periodo breve.

GÓMEZ Y MUNARES (2014) (17) en un estudio acerca de la “Anemia y estado nutricional en lactantes de dos a cinco meses atendidos en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2012”. Con el objetivo de determinar las características de los niveles de anemia en lactantes de dos a cinco meses de edad atendidos en los establecimientos del Ministerio de Salud del Perú durante el año 2012. En cuanto a materiales y métodos fue un estudio transversal utilizando la base de datos del Sistema de Información del Estado Nutricional del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición del Instituto Nacional de Salud del Perú del año 2012. Se analizaron los registros de 7513 lactantes de dos a cinco meses de edad atendidos en puestos, centros y hospitales del Ministerio de Salud de las 25 regiones del Perú. Se utilizaron estadísticas descriptivas y de regresión logística. Resultados. El 10,2% (IC 95%: 9,5-10,9) de los lactantes presentaron anemia, con diferencias en las frecuencias según los meses de edad ($p < 0,001$), altitud a nivel del mar ($p < 0,001$), regiones ($p < 0,001$) y tipo de

establecimiento ($p < 0,001$). Llegaron a las conclusiones que la presencia de anemia y desnutrición crónica antes de los 6 meses de edad y que la probabilidad de tener anemia se incrementa conforme aumenta la edad y está asociada a algunos componentes del estado nutricional.

PUNCHIN E. (2014) (18) en la tesis realizada con el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Callao – 2014. Utilizó la metodología de enfoque cuantitativo, con diseño de casos y controles independientes, analítico, observacional y retrospectivo en 120 historias clínicas de niños y niñas menores de 1 año, 40 historias clínicas (casos) y 80 historias clínicas (controles). La técnica utilizada fue la observación y el instrumento una lista de chequeo. El instrumento utilizado fue validado por autores nacionales y usados oficialmente en nuestro país en el Plan de Atención Integral de Salud de la Niña o Niño. Utilizándose la prueba de asociación X^2 de Pearson y el Odds Ratio (OR). En sus resultados al estimar el valor de Odds Ratio (OR = 1.77) se evidenció que los niños de 7 a 11 meses tuvieron 1 vez más probabilidad de riesgo de presentar la enfermedad; (OR = 2.14) estimó que los varoncitos tuvieron 2 veces más probabilidades de riesgo; y el (OR = 2.60) con 2 veces más riesgo los que nacieron con peso 2200 a 2999 gramos. Sus conclusiones fueron que se encontró asociación significativa entre las características socio demográfico: sexo, y peso; el tipo de dieta y la lactancia materna exclusiva las infecciones padecidas por los niños como factores de riesgo asociados al desarrollo de la anemia ferropénica en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Callao.

GUIBERT, L (2014) Factores de riesgo asociados a anemia en niños a los 6 meses de edad atendidos en el Hospital Belén de Trujillo Perú. realizó una investigación de tipo analítico, observacional, retrospectivo, de casos y controles. La población de estudio estuvo constituida por 90 niños de 6 meses de edad según criterios de inclusión y exclusión establecidos distribuidos en dos grupos: con y sin anemia. El análisis estadístico sobre las variables en estudio como factores de riesgo fue: El bajo peso al nacer, la prematuridad y la lactancia

materna no exclusiva son factores de riesgo asociados a anemia en niños a los 6 meses de edad (19).

CAMPOS F. Y HUATAY M. (2013), realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre los Factores Socioeconómicos, Culturales y la anemia ferropénica en niños menores de tres años. La muestra estuvo constituida por 20 niños menores de tres años con sus respectivas madres. Los instrumentos de recolección de información fueron: un cuestionario aplicado a las madres y la observación indirecta de las historias clínicas. Los resultados relevantes fueron: En el factor económico el 100% de las madres son amas de casa y el 50% de los padres son agricultores de los cuales el 35% de los niños presentaron anemia leve y el 15% moderada. En el factor cultural el 95% de los niños recibieron lactancia materna de igual manera la duración de ésta es más de los 6 meses de edad; el 80% consumen de cuatro a más alimentos al día presentando anemia leve 45% y moderada 35%; los niños consumen cereales menestras carne verduras y/o frutas en su dieta diaria en un 35% de los cuales 15% tienen anemia leve y 20% moderada. Concluyeron que la anemia ferropénica leve se presenta en mayor porcentaje que la anemia moderada 65% y 35% respectivamente. Y que existe relación entre los factores económicos y culturales con la anemia ferropénica en niños menores de tres años atendidos en el C.S Otuzco (20).

2.2 Base Teórica

Teoría de enfermería que sustenta el estudio

El presente trabajo de basa en la Teoría de Ramona Mercer adopción del papel maternal, el estímulo para la investigación y el desarrollo de la teoría proviene de la admiración de Mercer por su profesora y tutora, Reva Rubín. Los factores maternos en la investigación incluían: La edad del primer nacimiento la experiencia del nacimiento, el estrés social, la separación precoz del niño, las características de la personalidad, las actitudes de crianza y salud y el auto concepto. Incluyo las variantes del niño relacionadas con el temperamento, la apariencia, la respuesta, el estado de salud y la habilidad para dar señales. Dicha

autora utilizó las teorías de rol y desarrollo, el rol materno, identidad materna, percepción de la experiencia del nacimiento, autoestima, flexibilidad, conceptos principales y definiciones, actitudes respecto a la crianza, estado de salud, ansiedad, depresión, tensión debida al rol, gratificación, satisfacción, unión, temperamento del niño, estado de salud del niño, características del niño, señales de los lactantes, familia, funcionamiento de la familia, padre o compañero, estrés. La madre como persona se considera una entidad independiente, pero en interacción con el niño, el padre u otra persona significativa.

En cuanto a la enfermera menciona que es la profesional que debe proporcionar cuidados a quienes necesitan asistencia para tener un nivel óptimo de salud y funcionamiento, que debe investigar para mejorar las bases del conocimiento para proporcionar un cuidado enfermero excelente; además la enfermera proporciona asistencia a través de la formación y del apoyo, proporcionando cuidados con el cliente incapaz de proporcionárselos el mismo y se interpone entre el entorno y el cliente. Y respecto de la salud, la como el estado de salud y como la percepción que la madre y el padre poseen de su salud anterior, actual y futura, la resistencia susceptibilidad a la enfermedad, la preocupación por la salud, la orientación de la enfermedad y el rechazo del rol enfermo (21).

2.3 Base Conceptual

LA ANEMIA

La anemia se define como una disminución en el número de glóbulos rojos (o hematíes) en la sangre o en los niveles de hemoglobina respecto a los valores normales (22).

La prevención de la anemia son medidas destinadas no solo a prevenir la aparición de una afección o enfermedad tales como la reducción de factores de riesgo sino también detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. La aplicación de la prevención de la enfermedad, permite según su

nivel de intervención mejorar el estado de salud de la población a corto, mediano o largo plazo (23).

Anemia infantil.

Uno de los factores directamente relacionado con la desnutrición crónica infantil (DCI) es la anemia infantil por déficit de hierro (que se estima a partir del nivel de hemoglobina en sangre), condición que determina, además, el desarrollo cognitivo del niño durante los primeros años de vida y en la etapa posterior. La anemia es un problema generalizado tanto en el área urbana como en el área rural, el 39,9% de los niños y niñas menores de entre 06 a 35 meses de la zona urbana tienen anemia, mientras que en la zona rural este problema afecta al 53,1%³ Desde el año 2007, la reducción de la prevalencia de anemia en la zona urbana ha sido de 13,4%, mientras que en la zona rural solo se ha logrado una reducción del 7% (24).

FACTORES DE RIESGO DE LA ANEMIA

Factores de riesgo.

Según la OMS (2017) (25) mencionó que “Un factor es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión”.

Factores Socioculturales.

Según Bembibre (2009) (26) refirió que: “Se utiliza el término sociocultural para hacer referencia a cualquier proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad. De tal modo, un elemento sociocultural tendrá que ver exclusivamente con las realizaciones humanas que puedan servir tanto para organizar la vida comunitaria como para darle significado a la misma”.

El término sociocultural se relaciona en la actualidad mayormente con diversos productos culturales e intelectuales. Por lo tanto, los factores socioculturales son todas las circunstancias que modifican o influyen en el estado de salud de las personas (27).

Por otro lado la cultura la podemos definir como el conjunto de valores, criterios, aspiraciones, sueños, y modelos, hábitos y costumbres, formas de expresarse y comunicarse , de relacionarse que tienen las personas de una comunidad o un territorio .También como la manera en que un pueblo entiende su realidad y se relaciona con su medio. La cultura se nos presenta pues no como algo accesorio, decorativo o superfluo, sino como algo radicalmente importante y necesario para la vida y como un factor esencial de la identidad personal y grupal, ligada indisolublemente a la evolución y desarrollo de las personas y de los pueblos (28).

A. FACTORES RELACIONADOS CON LA MADRE

Dimensiones de la variable: Factores socioculturales de la madre

- Dimensión: factor social.

Son las condiciones o elementos del desarrollo del entorno en el que se desenvuelve el individuo, familia y/o comunidad. Tales como: Procedencia, grado de instrucción de la madre, tenencia de la vivienda, material de la vivienda (29).

También en el grado de incapacidad para participar en todos los aspectos de la vida (social, cultural, profesional), así como en la imposibilidad de comunicarse. El medio social y cultural en el que un individuo desarrolla su vida condiciona y su alimentación (30).

Con respecto al factor social se tomaron los siguientes indicadores:

Edad materna

Se consideró la edad materna al momento del parto, considerada como variable o indicador nominal, que es la edad cronológica en años cumplidos por la madre al momento del parto. Para la presente investigación se consideró mayores y menores de 19 años, como edad que sería de vital importancia para asumir la responsabilidad de crianza de los niños (31).

Estado civil

El estado civil representa el vínculo legal que poseen los padres ya que de ello depende el entorno en que se desenvuelve el niño. La niñez constituye un periodo crítico del ser humano pues se caracteriza por un crecimiento físico, psicomotor, social y hábitos que condiciona el bienestar y la calidad de vida, por lo que un lazo sólido entre los padres favorece el bienestar y crecimiento de los niños (32).

Procedencia

Es el origen de algo o el principio de donde nace o deriva. El concepto puede utilizarse para nombrar a la nacionalidad de una persona, o el lugar de donde viene. Es la dirección registrada en la historia clínica, debido a que es un estudio retrospectivo (33).

Las poblaciones que viven en zonas rurales, debido a la ausencia de empleos seguros y bien remunerados, en condiciones de educación y salud inadecuadas, son las que tienen un mayor riesgo de presentar anemia y deficiencia de micronutrientes. (34).

En este caso se consideró los lugares de procedencia rural o urbana.

Tenencia de la vivienda

Es el lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas. Estas edificaciones ofrecen refugio a los seres humanos y les protegen de las condiciones climáticas adversas, además de proporcionarles intimidad y espacio para guardar sus pertenencias y desarrollar sus actividades cotidianas, la vivienda puede influir positiva o negativamente en los procesos de

la salud, pues el hogar constituye el centro primario de aprendizaje del conocimiento, las prácticas y las actitudes sobre alimentación y nutrición (35).

Material de la vivienda

Respecto al material de la vivienda, debido a la ubicación geográfica y a la región a la que pertenece el puesto de salud y los usuarios, los materiales considerados como favorables es el material noble (ladrillo y cemento) y desfavorables el adobe y algún otro tipo de material rústico.

- Dimensión: Factor cultural

Según la UNESCO (2013) (36) mencionó que es: Un conjunto de valores, Creencias, normas y estilos de vida aprendidos, compartidos y transmitidos Dentro de un grupo determinado, orientando las decisiones y acciones, siendo estos rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos característicos de una sociedad en un periodo determinado que abarca, modos de vida, los sistemas, valores, las tradiciones y las creencias. La cultura es una palabra proveniente del latín que significa cultivo, y en este sentido podría entenderse como el acto de cultivar y mejorar las facultades físicas, morales e intelectuales del hombre; en efecto factores culturales se refieren a las creencias, costumbres, conocimiento de la persona y de grupos poblacionales en cambio los factores sociales caracterizan las condiciones de vida en la que interactúa una persona. Entre los aspectos fundamentales de la cultura están las creencias, costumbres y conocimientos.

Con respecto al factor cultural se tomaron los siguientes indicadores:

Grado de instrucción

Grado de instrucción de la madre. Grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país cuanto más alto sea el nivel de instrucción la persona podrá tener diversas oportunidades en el mercado laboral en el que se desarrolla, además el grado de educación de los padres ayuda a una mejor aceptación sobre los cuidados que se debe tener con los hijos, a su vez se le relaciona con la natalidad de cada sociedad (37).

Duración de la lactancia materna

Duración de la lactancia materna: Es el periodo de tiempo que el niño recibe lactancia materna a partir de su nacimiento (38).

La leche materna se considera la mejor y la más importante fuente nutritiva para el niño en los primeros 6 meses de vida. Entre las innumerables ventajas que se le atribuyen, figura la prevención de las enfermedades diarreicas durante el primer año de vida, la protección contra problemas alérgicos, la disminución de la probabilidad de padecer cáncer, diabetes entre otros (39).

La lactancia materna exclusiva hasta la edad de 6 meses puede evitar anualmente la muerte de 113 millones de niños y niñas menores de 5 años (40).

Para la presente investigación como opciones la lactancia de 6 meses a más como desfavorable y la lactancia de 0 – 6 meses como favorable.

Tipos de lactancia

La lactancia es una forma de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños (41).

- Lactancia materna.

La leche materna es, más que un alimento, un sistema nutricional completo adaptado al crecimiento y al desarrollo del lactante y que varía en su composición a lo largo del tiempo de lactancia ya que satisface las necesidades energéticas hasta el sexto mes de vida y constituye el modelo para la composición de la leche artificial o fórmula de inicio, su contenido de aminoácidos esenciales, su bajo contenido de sales minerales y la excelente biodisponibilidad de calcio, fósforo, magnesio y hierro son algunas de sus grandes ventajas, además proporciona defensa frente a infecciones gastrointestinales. (39).

Al respecto la UNICEF define la lactancia materna exclusiva aquella alimentación del niño que se basa solo en la leche materna por un periodo de 6 meses, es decir no se debe incluir ningún otro tipo de alimento diferente a la leche ni siquiera las agüitas (42).

- Lactancia Artificial

Es el consumo de leches diferentes de la materna en los niños menores de 2 años, incluyendo leche de vaca, fórmulas de inicio o seguimiento estén o no modificadas para adecuarse a las necesidades de los lactantes, este término se utiliza cuando el niño no recibe leche materna (43).

La lactancia artificial se considera cuando el niño durante el primer año de vida es alimentado con leche procedente de otros mamíferos, ante la necesidad de suplir en determinados casos la lactancia materna se ha usado leche procedente de otros mamíferos (vaca). Posteriormente se ha desarrollado productos industriales sustitutivos de la leche de mujer, surgiendo de este modo las "leches de formula" que, utilizando como base la leche de vaca, han seguido su elaboración diversos procedimientos para hacerlas lo más semejante posible a la leche humana (39).

- Lactancia Mixta

Se habla de lactancia mixta cuando la lactancia materna se completa con tomas de leche de formula o con comidas completas administradas con biberón (39). (García y Cois, 2010).

Inicio de alimentación complementaria

Periodo de tiempo en que el niño empieza a recibir otros alimentos distintos a la leche materna exclusiva (38).

El momento oportuno para iniciar la Ablactancia es a los 6 meses de edad, es cuando se deben cubrir los requerimientos nutricionales y se ha alcanzado un adecuado desarrollo de las funciones digestivas, renal y la maduración neurológica y es cuando el niño adquiere capacidades necesarias para asimilar una dieta más variada. En relación con la nutrición, los pueden mantener un aumento de peso normal, y tener al mismo tiempo un déficit en vitaminas y minerales, sin manifestación clínica. Por ello se hace necesaria la introducción de otros alimentos que aporten aquellos nutrientes que la lactancia suministra en poca cantidad (40).

Para la presente investigación el inicio de alimentación complementaria a los 4 meses se consideró desfavorable y a los 6 meses favorable.

B. FACTORES DE RIESGO DE ANEMIA

Exposición a desarrollar anemia, debido a factores que pueden favorecer un mayor riesgo como por ejemplo la prematuridad y bajo peso al nacer (44).

- Dimensión: Factores propios del niño asociados a la anemia

Con respecto a los factores propios del niño asociados a la anemia se tomaron los siguientes indicadores:

Prematuridad del niño

Un recién nacido antes de la semana 37 de gestación se considera prematuro. La prematurez es definida por la edad gestacional del recién nacido. Previamente, se denominaba prematuro a cualquier recién nacido que pesara < 2,5 kg. Aunque los recién nacidos prematuros tienden a ser pequeños, esta definición basada en el peso es incorrecta, porque muchos recién nacidos que pesan < 2,5 kg son maduros o postérmino y posmaduros y pequeños para la edad gestacional; su aspecto y sus problemas son diferentes (44).

En el presente estudio se consideró la prematuridad como factor de riesgo porque los recién nacidos prematuros, incluso los pretérmino tardíos que tienen el tamaño de un recién nacido de término completo, presentan mayor morbimortalidad en comparación con los de término debido a su nacimiento prematuro.

Bajo peso al nacer

El bajo peso al nacer (BPN) ha sido definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el peso al nacer menor de 2 500 gramos, independientemente de la edad gestacional y de la causa, y es el índice predictivo más importante de la mortalidad infantil, sobre todo la neonatal; actualmente se considera la tasa de bajo peso como un indicador general de

salud2-4 y, además, un indicador de la calidad de los servicios de salud y de valor pronóstico en la morbilidad y la mortalidad neonatal e infantil (45).

Fiebre

La fiebre es una respuesta fisiológica frente a la infección inducida por múltiples agentes víricos y bacterianos, muchos de ellos banales, que ayuda a impedir su proliferación y mejorar la respuesta defensiva del individuo (46).

Tos y respiración rápida

Un niño con tos o dificultad para respirar puede tener neumonía; es una enfermedad grave que puede producir la muerte. Sin embargo, los mismos síntomas pueden ser ocasionados por un catarro común, obstrucción nasal, polvo o humo en el ambiente. Tos convulsa, tuberculosis, sarampión, laringitis u obstrucción bronquial (47).

Diarrea

La diarrea consiste en deposiciones frecuentes con heces sueltas o acuosas que se apartan del patrón normal del niño. La diarrea puede acompañarse de anorexia, vómitos, pérdida de peso aguda, dolor abdominal, fiebre o eliminación de sangre. Si la diarrea es grave o prolongada, es probable que cause deshidratación. Aun en ausencia de deshidratación, la diarrea crónica suele provocar pérdida de peso o ausencia de aumento de peso. La diarrea es un trastorno pediátrico muy frecuente y causa alrededor de 1,5 millones de muertes/año en todo el mundo. Es responsable de alrededor del 9% de las hospitalizaciones en los Estados Unidos en niños < 5 años de edad (48).

- Dimensión: Factores asociados al cuidado materno

Número de controles prenatales

Con el nuevo modelo de atención prenatal de la OMS, el número de contactos que debe tener la embarazada con los profesionales sanitarios a lo largo del embarazo se incrementa de cuatro a ocho. Datos recientes indican que una

mayor frecuencia de contactos prenatales de las mujeres y las adolescentes con el sistema sanitario se asocia a una disminución de la probabilidad de muertes prenatales. Esto sucede porque existen más oportunidades para detectar y gestionar los posibles problemas. Una atención prenatal con un mínimo de ocho contactos puede reducir las muertes perinatales hasta en 8 por cada 1000 nacimientos, en comparación con un mínimo de cuatro visitas (49).

Con respecto a los factores propios del niño asociados a la anemia se tomaron los siguientes indicadores:

Control pre-natal en el primer trimestre del embarazo

Se recomienda que el primer control sea realizado lo más pronto posible (primer trimestre del embarazo) y debe enfocarse a identificar y descartar patologías especiales. Aquellas embarazadas identificadas con riesgo de desarrollar complicaciones, deben ser referidas o transferidas a un nivel de atención de mayor complejidad (50).

Uso de suplementos en el embarazo

En ocasiones la dieta no es suficiente y es necesario recurrir a la utilización de suplementos. La exposición a determinados nutrientes en períodos críticos de la vida, así como la deficiencia o el exceso de alguno de ellos, puede comprometer el crecimiento y desarrollo fetal y condicionar el riesgo a padecer determinadas enfermedades en la vida adulta (51).

Parto institucional

Del Carpio explicó que “el parto institucional es aquel parto atendido dentro del servicio de salud por personal especializado, que ayuda a reducir el riesgo y complicaciones tanto para la madre como para el recién nacido” (52).

Valoración del estado nutricional

La Valoración de Enfermería es la parte más importante en la realización de los Planes de Cuidado, ya que, en una buena valoración inicial, se detectarán los Problemas de Salud que se traducirán posteriormente en los Diagnósticos

Enfermeros. Es un proceso basado en un plan para recoger y organizar toda la información (53).

2.4 Definiciones de términos básicos

Anemia: disminución en el número de glóbulos rojos (o hematíes) en la sangre o en los niveles de hemoglobina respecto a los valores normales (22).

Factor de riesgo: Cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión (25).

Factor social: Condiciones o elementos del desarrollo del entorno en el que se desenvuelve el individuo, familia y/o comunidad. Tales como: Procedencia, grado de instrucción de la madre, tenencia de la vivienda, material de la vivienda (29).

Factor cultural: Conjunto de valores, Creencias, normas y estilos de vida aprendidos, compartidos y transmitidos Dentro de un grupo determinado, orientando las decisiones y acciones, siendo estos rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos característicos de una sociedad (36).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

Existe relación directa entre los factores socioculturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.

3.1.2 Hipótesis Específicas

- Existe relación directa entre los factores sociales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año, que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.
- Existe relación directa entre los factores culturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.

3.2 Definición conceptual de las variables

3.2.1 Variable 1: Factores socioculturales de la madre:

Proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad (26).

3.2.2 Variable 2 Riesgo de anemia en niños:

Exposición a desarrollar anemia, debido a factores que pueden favoreceré un mayor riesgo como por ejemplo la prematuridad y bajo peso al nacer (44).

3.2.1 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA MADRE	Proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad (26)	Factores sociales Factores culturales	Condiciones o elementos del desarrollo del entorno en el que se desenvuelve el individuo, familia y/o comunidad. (MINSA, 2007). Un conjunto de valores, Creencias, normas y estilos de vida aprendidos, compartidos y transmitidos. UNESCO (2013)	1. Edad materna. 2. Estado civil 3. Procedencia 4. Tenencia de la vivienda 5. Material de la vivienda 6. Grado de instrucción 7. Duración de la lactancia materna 8. Tipos de lactancia: 9. Inicio de alimentación complementaria:	- ≥ de 19 años - < de 19 años -Madre soltera/ separada/ viuda/Otros -Casada/conviviente - Rural - Urbana - Alquilada/Otros - Propia - Adobe/rústico - Material noble - Primaria/Ninguno -Superior/Secundaria. - Lactancia de 6 meses a más - Lactancia de 0 – 6 meses -Lactancia artificial/mixta - Lactancia materna - A los 4 meses - A los 6 meses	Nominal: Desfavorable Favorable

RIESGO DE ANEMIA DE LOS NIÑOS	Exposición a desarrollar anemia, debido a factores que pueden favorecer un mayor riesgo como por ejemplo la prematuridad y bajo peso al nacer (44).	Factores propios del niño asociados a la anemia	Aspectos referidos al primer año de vida del niño y que están relacionados con el desarrollo o no de anemia	10. Prematuridad del niño 11. Bajo peso al nacer 12. Fiebre 13. Tos y respiración rápida 14. Diarrea	- Tu embarazo fue de menos de 36 semanas - Tu embarazo fue de 36 semanas a más - Tu hijo pesó menos de 2500 gramos - Tu hijo pesó de 2500 gramos a más - Tu hijo presentó fiebre en las dos últimas semanas - Tu hijo presentó tos y respiración rápida en las dos últimas semanas - Tu hijo presentó diarrea en las dos últimas semanas	Nominal: Con riesgo Sin riesgo
		Cuidado materno asociado a la anemia del niño	Aspectos por parte de la madres en el cuidado y prevención para que su niño menor de un año no desarrolle anemia	15. Número de controles prenatales 16. Control pre-natal en el primer trimestre del embarazo 17. Uso de suplementos en el embarazo 18. Parto institucional	- Tuvo 6 o más controles prenatales - Tuvo al menos un control pre-natal en el primer trimestre del embarazo - Recibió suplementos de hierro durante el embarazo - Su parto fue institucional	

				19. Valoración nutricional actual de su niño	- En las últimas dos semanas en qué condición se encuentra tu hijo	
--	--	--	--	--	--	--

CAPÍTULO IV DISEÑO METODOLÓGICO

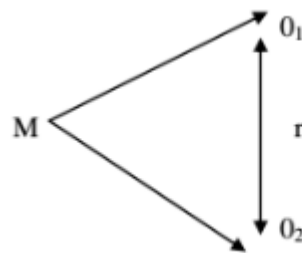
4.1 Tipo y Diseño de la Investigación

4.1.1 Tipo de Investigación

El presente trabajo corresponde a una investigación básica; de enfoque cuantitativo, porque permite examinar los datos de manera científica y son susceptibles de medición estadística. Según el tiempo de recogida de datos, fue retro-prospectivo pues se encuestó a las madres acerca de condiciones actuales y de ciertos antecedentes prenatales. Según la forma de recolección de datos fue transversal, pues requirió de un solo momento para la obtención de datos.

4.1.2 Diseño de la Investigación

El diseño de investigación es de tipo correlacional, porque se trabajó en una sola muestra, en la que se estudió la relación existente entre las dos variables de estudio.



Donde:

M: Representa la muestra en la que se realizó el estudio.

O1: Observación de la variable factores socioculturales de las madres

O2: Observación de la variable riesgo de anemia de los niños según las madres

r: Relación que existe dichas variables

4.2 Método de Investigación

El método general utilizado fue el método científico, y el específico el descriptivo, porque se tuvo la finalidad de observar, clasificar, catalogar o caracterizar el objeto de estudio, y por hacer uso del planteamiento de hipótesis, también se utilizó el método hipotético deductivo.

4.3 Población y Muestra

4.2.1 Población

La población estuvo constituida por todas las madres de niños menores de un año que pertenecen al programa de CRED, del puesto de Salud de Coyllor, haciendo un total de 48 madres, con historias clínicas familiares vigentes en el año 2019.

4.2.2 Muestra de Estudio

Por ser una población con facilidad de acceso, debido a la condición geográfica y características sociodemográficas, se consideraron la totalidad de madres pertenecientes a dicho consultorio de CRED del puesto de Salud de Coyllor,

• Criterios de inclusión

- Madres cuyos niños son menores de un año y están inscritos en el archivo de historias clínicas del consultorio de CRED del puesto de Salud de Coyllor
- Madres cuyos niños han tenido al menos un control durante el año 2019 en el consultorio de CRED del puesto de Salud de Coyllor
- Madres menores y mayores de edad que tienen hijos que son atendidos en el consultorio de CRED del puesto de Salud de Coyllor.
- Madres que no presenten trastornos mentales diagnosticados que imposibiliten su participación en el estudio
- Madres que acepten voluntariamente formar parte del estudio, que firme y que coloque su huella digital en el consentimiento informado

• **Criterios de exclusión**

- Madres cuyos niños son mayores de un año
- Madres cuyos niños no han tenido controles en el consultorio de CRED del puesto de Salud de Coyllor
- Madres que padezcan alguna discapacidad a nivel físico que le imposibilite oír o leer el cuestionario aplicado
- Madres que evidencien alguna discapacidad de tipo física que le imposibilite desplazarse al puesto de Salud.

4.4 Lugar de estudio y período desarrollado

Consultorio de CRED de Enfermería del puesto de Salud de Coyllor, perteneciente a la Red Valle del Mantaro, de la Dirección Regional de Salud de Junín, del Ministerio de Salud del Perú. Y el periodo en el que se ejecutó el trabajo de investigación fue en el segundo semestre del año 2019.

4.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

4.4.1 Técnicas

Para recolectar la información se empleó la técnica de la encuesta, obteniendo así información de las variables: factores socioculturales de las madres y, riesgo de anemia de los niños según las madres.

4.4.2 Instrumentos

En cuanto a los instrumentos aplicados fue un cuestionario de 19 items donde estaban incluidas 09 preguntas acerca de la variable: factores socioculturales y 10 preguntas de la variable riesgo de anemia de los niños según las madres.

Técnica y descripción del instrumento utilizado

Para la recolección de la información del reconocimiento de los factores socioculturales y factores de riesgo de anemia desde la apreciación de la madre de hijos menores de un año, se utilizó como técnica la encuesta ya que permitió

una comunicación acertada entre las investigadoras y las madres pertenecientes al grupo de estudio, las preguntas del cuestionario siguen un orden y el relleno de todos los ítems contribuye en el entendimiento del propósito del estudio.

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario estructurado por las investigadoras, el cual tuvo por objetivo proporcionar información sobre los factores de riesgo socioculturales de las madres y los factores de riesgo de anemia identificados también por las mismas madres de sus niños menores de un año. Este cuestionario de 19 preguntas cerradas con alternativas dicotómicas, constó de las siguientes partes:

Parte I: Incluyó la Presentación del cuestionario, donde se detallaron los alcances de la investigación e invitación a las madres a participar de modo anónimo con el relleno de todos los ítems, sin excepción.

Parte II: Comprendió las instrucciones a seguir por parte de las madres encuestadas, quienes debieran relleno de modo personal o con ayuda de las investigadoras.

Parte III: Contiene los 19 ítems a responder relacionados con el problema de estudio.

A cada respuesta se le asignó un puntaje de la siguiente forma:

Para la VARIABLE 1: Factores socioculturales de la madre (09 ítems) del 1 al 9

Factores desfavorables LOS VALORES 1

Factores favorables LOS VALORES 2

- DIMENSIÓN: Factores sociales (05 ítems) del 1 al 5

Factores desfavorables LOS VALORES 1

Factores favorables LOS VALORES 2

- DIMENSIÓN: Factores culturales (04 ítems) del 6 al 9

Factores desfavorables LOS VALORES 1

Factores favorables LOS VALORES 2

Y la categorización de la variable “Factores socioculturales de la madre” se utilizó la escala nominal convertida a numérica para su procesamiento estadístico. Con lo que los resultados quedaron establecidos de la siguiente manera:

➤ Factores socioculturales FAVORABLES : 11 – 18

➤ Factores socioculturales DESFAVORABLES : 00 - 10

Para la VARIABLE 2: Riesgo de anemia de los niños menores de un año (10 ítems) del 10 al 19

Con riesgo de anemia LOS VALORES 1

Sin riesgo de anemia LOS VALORES 2

- DIMENSIÓN: Factores propios del niño asociados a la anemia (05 ítems) del 10 al 14

Con riesgo de anemia LOS VALORES 1

Sin riesgo de anemia LOS VALORES 2

- DIMENSIÓN: Cuidado materno asociado a la anemia del niño (05 ítems) del 15 al 19

Con riesgo de anemia LOS VALORES 1

Sin riesgo de anemia LOS VALORES 2

Y la categorización de la variable “Riesgo de anemia de los niños menores de un año” se utilizó la escala nominal convertida a numérica para su procesamiento estadístico. Con lo que los resultados quedaron establecidos de la siguiente manera:

➤ Sin RIESGO DE ANEMIA : 11 – 20

➤ Con RIESGO DE ANEMIA : 00 - 10

4.6 Análisis y procesamiento de datos

El tratamiento estadístico de la información se realizó siguiendo el proceso siguiente:

Seriación: Se asignó un número de serie, correlativo a cada ítem (cuestionario), lo que permitió tener un mejor tratamiento y control de los mismos.

Codificación: Se elaboró un libro de códigos, donde se asigna un código a cada ítem de respuesta, con ello se logró un mayor control del trabajo de tabulación.

Tabulación: Mediante la aplicación de la técnica matemática de conteo, se realizó la tabulación extrayendo la información, ordenándola en cuadros simples y de doble entrada con indicadores de frecuencia y porcentaje.

Graficación: Una vez tabulada la encuesta, se procedió a graficar los resultados en gráficas de barra.

Todo lo que sirvió para llevar los resultados al análisis e interpretación de los mismos.

Una vez obtenidos los datos, se procedió a analizar cada uno de ellos, atendiendo a los objetivos y variables de investigación; de manera tal que se contrastó las hipótesis demostrando su validez o no. Al final se formularon las conclusiones y recomendaciones. Se empleó el Chi cuadrado por tratarse de variables cualitativas nominales, y los programas utilizados fueron el Excel y SPSS 22V.

CAPÍTULO V RESULTADOS

5.1 Resultados Descriptivos

- Resultados del objetivo específico N° 1

Tabla N° 1

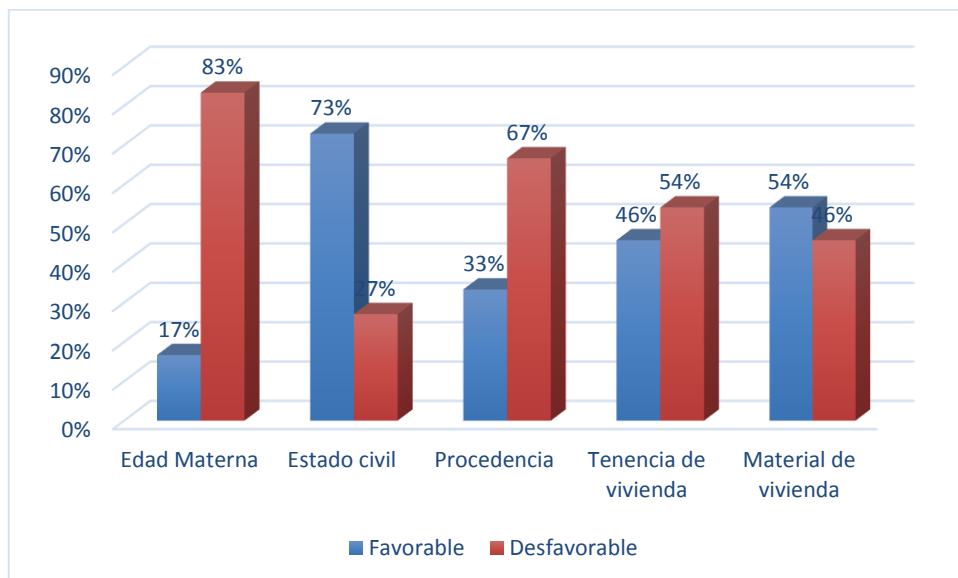
Resultado de los factores sociales de las madres que tienen hijos menores de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.

Factores	Edad Materna		Estado civil		Procedencia		Tenencia de vivienda		Material de vivienda	
	f	%	F	%	F	%	f	%	F	%
Favorable	8	17%	35	73%	16	33%	22	46%	26	54%
Desfavorable	40	83%	13	27%	32	67%	26	54%	22	46%
Total	48	100%	48	100%	48	100%	48	100%	48	100%

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos - 2020

Figura N° 1

Resultado de los factores sociales de las madres que tienen hijos menores de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.



Fuente. Datos de la tabla N° 1

Interpretación

En la tabla 1 y figura 1 se observa en cuanto al factor edad materna es favorable en 8 madres que representa el 17%, mientras que 40 madres que representa el 83% tiene como factor desfavorable la edad; en cuanto al factor estado civil es favorable en 35 madres que representa el 73%, mientras 13 madres que representa el 27% tienen como factor desfavorable el estado civil. En el factor procedencia se tiene a 16 madres que representa el 33% en quienes es favorable, mientras 32 madres que representa el 67% es desfavorable el factor lugar de procedencia. Respecto al factor tenencia de vivienda son 22 madres que representa el 46% en quienes es favorable, mientras en 26 madres que representa el 54% es desfavorable. Finalmente, respecto al factor material de vivienda en 26 madres que representa el 54% es favorable, mientras que en 22 madres que representan el 46% es desfavorable el factor material de vivienda. Por lo que esos factores definitivamente no tienen mucha implicancia en los riesgos anemia de los niños

- Resultados del objetivo específico N° 2

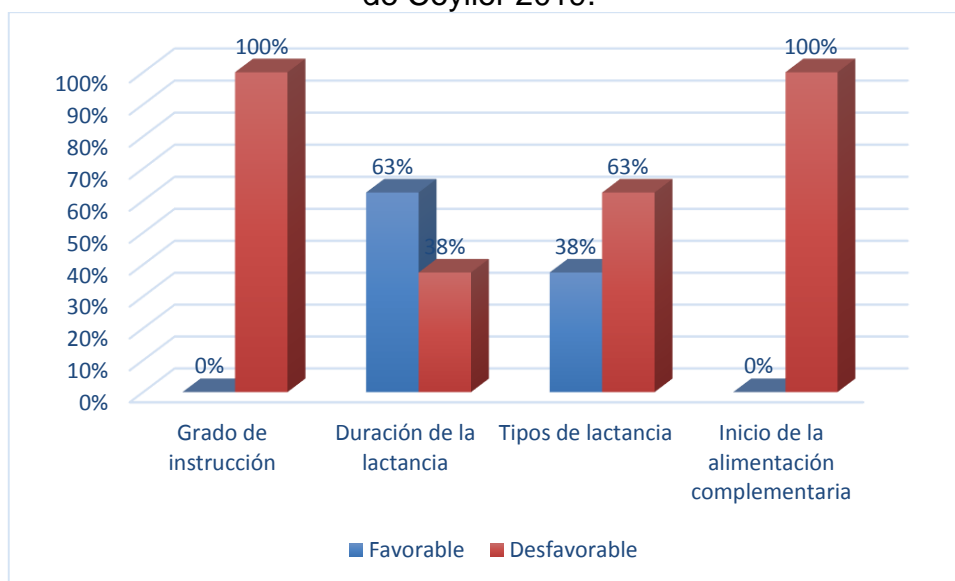
Tabla N° 2

Resultado de los factores culturales de las madres que tienen hijos menores de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.

Factores	Grado de instrucción		Duración de la lactancia		Tipos de lactancia		Inicio de la alimentación complementaria	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Favorable	0	0%	30	63%	18	38%	0	0%
Desfavorable	48	100%	18	38%	30	63%	48	100%
Total	48	100%	48	100%	48	100%	48	100%

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos - 2020

Figura N° 2
 Resultado de los factores culturales de las madres que tienen hijos menores de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.



Fuente. Datos de la tabla N° 2

Interpretación

En la tabla 2 y figura 2 se observa en el factor grado de instrucción que para las 48 madres que representa el 100% es desfavorable; en cuanto a la duración de la lactancia para 30 madres que representan el 63% es favorable y para 18 madres que representan el 38% es desfavorable la duración de la lactancia. En cuanto a los tipos de lactancia para 18 madres que son el 38% es favorable, mientras que para 30 madres equivalente al 63% es desfavorable; y finalmente en cuanto al factor inicio de alimentación complementaria para las 48 madres que son el 100% es un factor desfavorable. Por lo que solo algunos de estos factores podrían influir en los riesgos de anemia de sus hijos.

- Resultados del objetivo específico N° 3

Tabla N° 3

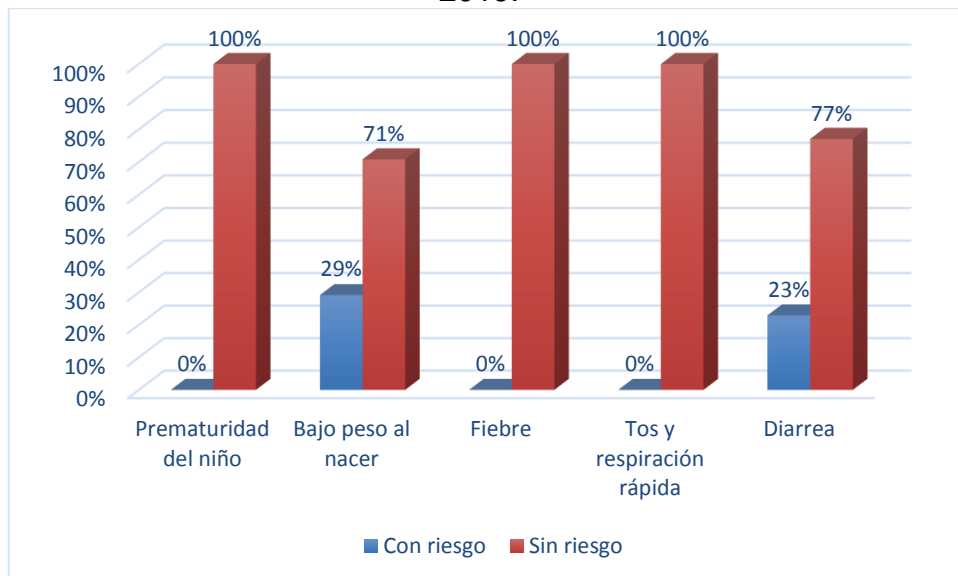
Resultado de los factores propios del niño asociados a la anemia, según sus madres, pertenecientes al consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.

Factor	Prematuridad del niño		Bajo peso al nacer		Fiebre		Tos y respiración rápida		Diarrea	
	f	%	f	%	F	%	F	%	f	%
Con riesgo	0	0%	14	29%	0	0%	0	0%	11	23%
Sin riesgo	48	100%	34	71%	48	100%	48	100%	37	77%
	48	100%	48	100%	48	100%	48	100%	48	100%

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos - 2020

Figura N° 3

Resultado de los factores propios del niño asociados a la anemia, según sus madres, pertenecientes al consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.



Fuente. Datos de la tabla N° 3

Interpretación

En la tabla 3 y gráfico 3 se observa en el factor prematuridad del niño que en 48 madres que son el 100% fue un factor sin riesgo de anemia para sus hijos; en el factor bajo peso al nacer para 14 madres que representan el 29% si fue un factor

de riesgo; en el factor fiebre para las 48 madres es decir para el 100% fue un factor sin riesgo; respecto al factor tos y respiración rápida para las 48 madres equivalente al 100% fue un factor sin riesgo y finalmente para el factor diarrea para 11 madres que representan el 23% de la muestra fue un factor de riesgo, y para 37 madres que representa el 77% fue un factor sin riesgo. Apreciándose que tampoco es elevado el porcentaje de la presencia de factores propios del niño asociados a la anemia.

- Resultados del objetivo específico N° 4

Tabla N° 4

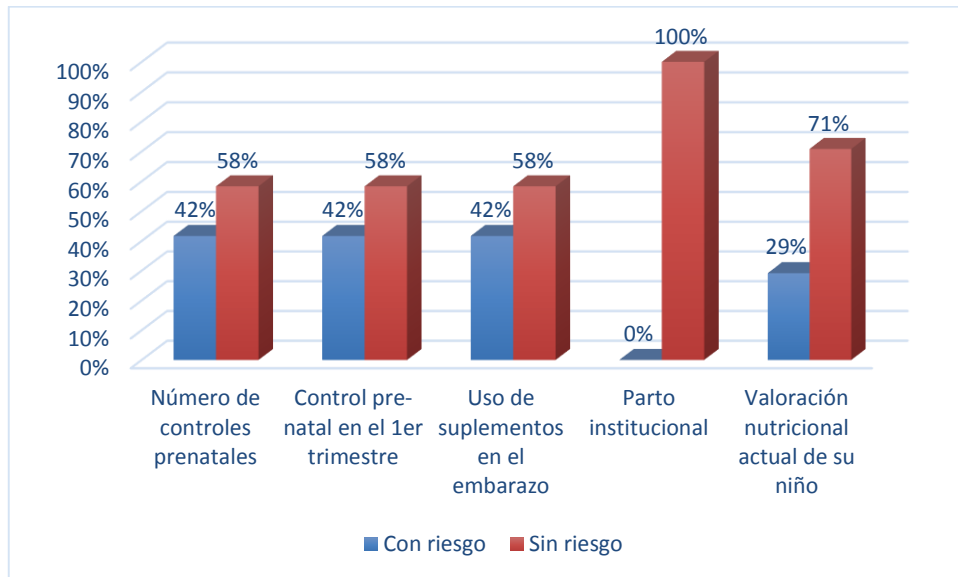
Resultado del cuidado materno asociado a la anemia del niño, en madres de niños menores de un año pertenecientes al consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.

Factor	Número de controles prenatales		Control prenatal en el 1er trimestre		Uso de suplementos en el embarazo		Parto institucional		Valoración nutricional actual de su niño	
	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Con riesgo	20	42%	20	42%	20	42%	0	0%	14	29%
Sin riesgo	28	58%	28	58%	28	58%	48	100%	34	71%
	48	1	48	100%	48	100%	48	100%	48	100%

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos - 2020

Figura N° 4

Resultado del cuidado materno asociado a la anemia del niño, en madres de niños menores de un año pertenecientes al consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.



Fuente. Datos de la tabla N° 4

Interpretación

En la tabla 4 y figura 4 se observa respecto al factor número de controles prenatales se observa que a 20 madres que son el 42% les representa un factor de riesgo y a 28 madres que son el 58% es un factor sin riesgo. Respecto al factor control pre natal en el 1er trimestre se tiene a 20 madres que representan el 42% para quienes es un factor de riesgo y a 28 madres que son el 58% es un factor sin riesgo. En el factor uso de suplementos en el embarazo se tiene a 20 madres que representa el 42% para quienes es un factor de riesgo, mientras que para 28 madres que representa el 58% sí es un factor de riesgo; en el factor parto institucional se obtuvo que para la totalidad de las 48 madres (100%) fue un factor sin riesgo. Finalmente, para el factor valoración nutricional actual de su niño se obtuvo que para 14 madres equivalente al 29% es un riesgo, y para 34

Chi cuadrada por tener escala de medición nominal y la variable cualitativa

b) Criterios de decisión

si $p < 0,05$ Se rechaza la hipótesis nula (h_0) y se acepta la hipótesis alterna (h_a)

si $p > 0,05$ entonces se acepta la hipótesis nula (h_0) y se rechaza la hipótesis alterna (h_a)

c) Decisión estadística

Puesto que $p = 0,248$, entonces $0,248 > 0,05$, en consecuencia, se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alterna (H_a).

d) Conclusión estadística.

Se concluye que: no existe relación directa entre los factores socioculturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.

Lo que implica que en las madres el factor sociocultural no son factores determinantes en el riesgo de anemia,

- Resultados del objetivo específico N° 5

Hipótesis Específica 5

Hipótesis Nula. H_0

No existe relación directa entre los factores sociales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año, que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.

Hipótesis alterna. H_a

Si existe relación directa entre los factores sociales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año, que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.

Estadísticos de prueba		
	Social	Riesgo de anemia
Chi-cuadrado	2,083 ^a	,333 ^a
Gl	1	1
Sig. Asintótica	,149	,564

a) Nivel de significancia.

$\alpha = 0,05$ es decir, el 5%

b) Estadística de prueba

Chi cuadrada por tener escala de emedición nominal y la variable cualitativa

c) Criterios de decisión

si $p < 0,05$ de rechaza la hipótesis nula (h_0) y se acepta la hipótesis alterna (h_a)

si $p > 0,05$ entonces de acepta la hipótesis nula (h_0) y se rechaza la hipótesis alterna (h_a)

d) Decisión estadística

Puesto que $p = 0,149$ entonces $0,149 > 0,05$, en consecuencia, se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alterna (H_a).

e) Conclusión estadística.

Se concluye que, No existe relación directa entre los factores sociales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año, que son

controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019. Esto implica que la edad materna, el estado civil, la procedencia y la tenencia de vivienda y Material de vivienda, no son condicionantes para generar los riesgos de anemia.

- Resultados del objetivo específico N° 6

Hipótesis Específica 5

Hipótesis Nula. Ho

No existe relación directa entre los factores culturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.

Hipótesis alterna. Ha

Si existe relación directa entre los factores culturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.

Estadísticos de prueba

	Cultural	Riesgo de anemia
Chi-cuadrado	33,333 ^a	,333 ^a
Gl	1	1
Sig. asintótica	,000	,564

a) Nivel de significancia.

$\alpha = 0,05$ es decir, el 5%

b) Estadística de prueba

Chi cuadrada por tener escala de emedición nominal y la variable cualitativa

c) Criterios de decisión

si $p < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a)

si $p > 0,05$ entonces se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alterna (H_a)

d) Decisión estadística

Puesto que $p = 0,000$ entonces $0,000 < 0,05$, en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a).

e) Conclusión estadística.

Se concluye que, Si existe relación directa entre los factores culturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019. lo que implica que muchas madres con poco grado de instrucción no cumplen realmente la duración de la lactancia materna, descuidan en la lactancia y de la misma manera tienen dificultades en la alimentación complementaria

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de la hipótesis

Respecto a la hipótesis principal de la investigación que fue verificar si existe relación directa entre los factores socioculturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año, se ha encontrado que no existe relación directa entre los factores socioculturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019. P-valor = 0,248; p-valor > 0,05. Lo que implica que en las madres los factores socioculturales considerados en el presente estudio, como edad materna, estado civil, procedencia, tenencia de vivienda, material de la vivienda, grado de instrucción, duración de la lactancia materna, tipos de lactancia y el inicio de la alimentación no son factores considerado determinantes en el riesgo de anemia, en la población donde se realizó el estudio.

Respecto a la primera hipótesis específica que buscó comprobar la existencia de relación directa entre los factores sociales de la madre y el riesgo de anemia, se verificó que no existe relación directa entre los factores sociales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año, que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019. Con un P-valor = 0,149; p-valor > 0,05. Esto implica que la edad materna, el estado civil, la procedencia y la tenencia de vivienda y material de vivienda, no son condicionantes para generar los riesgos de anemia, debido probablemente porque el entorno del establecimiento de salud donde se ha realizado la investigación no es completamente rural, pues tiene acceso a escasos cinco minutos a la capital de provincia lo cual puede influenciar en los rasgos sociales de las madres que fueron encuestadas.

Y en cuanto a la segunda hipótesis específica que buscó comprobar la existencia de relación directa entre los factores culturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año se halló que si existe relación directa entre los

factores culturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019. Con un P-valor = 0,000; p-valor < 0,05. Lo que implica que muchas madres probablemente por el grado de instrucción no cumplen realmente la duración de la lactancia materna, descuidan en la lactancia y de la misma manera tienen dificultades en la alimentación complementaria, por eso a diferencia de los factores sociales, estos factores culturales si tienen de algún modo relación con los riesgos de anemia de sus hijos menores de un año.

6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares

En el presente estudio respecto al cumplimiento del objetivo específico que fue describir los factores sociales de las madres que tienen hijos menores de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019. Se halló que en cuanto al factor edad materna era desfavorable en un 83%, en cuanto al factor estado civil no fue un factor que lo consideraron desfavorable en un 73%, en cuanto al factor procedencia el 67% si lo consideró desfavorable, y respecto al factor tenencia de vivienda el 54% también lo consideró desfavorable y finalmente, respecto al factor material de vivienda el 54% lo consideró más bien favorable. Por lo que esos factores definitivamente no tienen mucha implicancia en los riesgos anemia de los niños.

Resultados que tienen cierta similitud con el trabajo realizado por JIMENO M. et al. (2019), quienes en su investigación buscaron determinar la asociación de los factores socioculturales y obstétricos con la anemia en parturientas atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, 2018, concluyeron que según los factores socioculturales no se asocian a la anemia ($p > 0,05$) (11).

Los resultados obtenidos en la presente investigación difieren con los hallados por DEL CARPIO D. et al. (2019) (10) quienes, en su estudio realizado en 120 madres, con una muestra de 114 madres de niños con anemia de 6 a 36 meses de edad pertenecientes al C.S. Semi Rural Pachacutec y C.S. Nueva Alborada, concluyeron que existe relación estadística significativa entre los factores sociales: tipo de familia, edad, estado civil, condición laboral del proveedor,

apoyo familiar a la madre y los conocimientos sobre anemia, excepto el grado de instrucción (10).

También difieren de TÁVARA E. Y VICUÑA V. (2018) quienes realizaron una investigación con el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Comunidad Saludable –Sullana diciembre 2017- abril 2018 y en 38 niños participantes encontraron asociación significativa de las características socio demográfico: sexo, edad y peso, al desarrollo de la anemia ferropénica en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Comunidad Saludable (12).

MEDINA, Z. (2018). En su investigación “Factores asociados a la anemia por déficit de hierro en los niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Centro de Salud la Peñita Tambogrande – Piura. 2017”, también concluyó que hay una fuerte asociación entre los factores maternos y del niño con la presencia de anemia por déficit de hierro en niños menores de 5 años (13).

También JESÚS E. (2017), quien realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre los factores socioculturales de las madres y la prevención de la anemia en niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud San Luis, 2017. Estudió a 148 madres. Concluyó que el factor sociocultural está relacionado directo y positivamente con la prevención de la anemia (14).

En cuanto a los factores culturales que fue planteado en el segundo objetivo específico, se halló que el factor grado de instrucción si es desfavorable para el 100%, en cuanto a la duración de la lactancia no es un factor desfavorable para un 63%, respecto a los tipos de lactancia si es desfavorable para el 63% de las madres y finalmente en cuanto al inicio de alimentación también fue desfavorable para el 100% de las madres. Por lo que solo algunos de estos factores podrían influir en los riesgos de anemia de sus hijos, tal es así que las madres con poco grado de instrucción no cumplen realmente los tipos adecuados de lactancia materna e inicio de la alimentación.

Respecto a trabajos realizados que se han interesado también por los factores de riesgo de la anemia se puede mencionar a PUESCAS V. y CHAPILLIQUEN V. (2019) quien en un estudio realizado en 90 niños menores de 36 meses

encontró que los factores asociados a la Anemia eran el peso al nacer, edad gestacional, lactancia materna y estado nutricional (8).

También PUNCHIN E. (2014) (18) quien buscó determinar los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Callao – 2014. Evaluó 120 historias clínicas de niños y niñas menores de 1 año, y sus conclusiones fueron que se encontró asociación significativa entre las características socio demográfico: sexo, y peso; el tipo de dieta y la lactancia materna exclusiva las infecciones padecidas por los niños como factores de riesgo asociados al desarrollo de la anemia ferropénica en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Callao (18).

Respecto al objetivo específico que buscó identificar los factores propios del niño asociados a la anemia, se halló que el factor prematuridad para el 100% no es un de riesgo de anemia, respecto al bajo peso al nacer solo para el 29% si fue un factor de riesgo; en cuanto a los factores fiebre, tos y respiración rápida, y diarrea para el 100% tampoco representa un factor de riesgo. Apreciándose que tampoco es elevado el porcentaje de la presencia de factores propios del niño asociados a la anemia, según lo informado por las propias madres de los niños menores de un año.

Estos resultados tienen cierta similitud con lo hallado por ZAMBRANO I. VELÁSQUEZ J. (2019) (9), en su estudio realizado en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Villa Hermosa en el año 2018, con una muestra de 295 niños quienes concluyeron que el tipo de lactancia materna, el bajo peso al nacer y la edad gestacional constituyen los factores asociados a la aparición de la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Villa Hermosa (9).

También GUIBERT, L (2014) estudió los factores de riesgo asociados a anemia en niños a los 6 meses de edad atendidos en el Hospital Belén de Trujillo Perú. realizó una investigación de tipo analítico, observacional, retrospectivo, de casos y controles. En 90 niños de 6 meses de edad según criterios de inclusión y exclusión establecidos distribuidos en dos grupos: con y sin anemia. Concluyó que el bajo peso al nacer, la prematuridad y la lactancia materna no exclusiva son factores de riesgo asociados a anemia en niños a los 6 meses de edad (19).

En cuanto al objetivo que buscó identificar el cuidado materno asociado a la anemia del niño, se halló que respecto los factores: número de controles prenatales, factor control pre natal, uso de suplementos en el embarazo al 58% no le representa ningún riesgo, en cuanto al factor parto institucional se obtuvo que para la totalidad de las 48 madres (100%) no representa un factor sin riesgo. Finalmente, para el factor valoración nutricional actual de su niño se obtuvo que para un 71% tampoco representa un factor sin riesgo. Pudiendo notarse que no ha existido riesgo de desarrollar anemia en relación a los factores relacionados al cuidado materno, por lo cual se puede mencionar que las madres participantes de este estudio valoran y manejan adecuadamente los controles pre-natales, el uso de suplementos, se atienden los partos en su mayoría institucionales y llevan una adecuada valoración nutricional de sus niños

6.3 Responsabilidad ética

Podemos mencionar que, al haber sido un estudio no experimental, que buscó a través de la aplicación de la técnica de la encuesta y haciendo uso del instrumento del cuestionario, que se ha cumplido con las condiciones éticas del estudio, puesto que no se ha violado ninguna información de confidencialidad de las participantes, quienes además han brindado la información solicitada después de haber leído y firmado el consentimiento informado,

CONCLUSIONES

- A. Se halló que no existe relación directa entre los factores socioculturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019. P-valor = 0,248; p-valor > 0,05.
- A. Los factores sociales de las madres no parecen ser condicionantes para generar anemia en sus hijos menores de un año. Porque según ellas, la edad materna, lugar de procedencia y la tenencia de vivienda, son factores “desfavorables” y el estado civil y material de vivienda “favorables”.
- B. Los factores culturales de las madres pueden ser condicionantes de anemia en sus hijos menores de un año, porque según las madres, el grado de instrucción, los tipos de lactancia y el inicio de la alimentación, son factores “desfavorables” excepto el factor duración de la lactancia fue el único factor con mayor porcentaje de “favorable”.
- C. Los factores propios de los niños según las madres no son reconocidos como riesgo de padecer anemia, porque según ellas la prematuridad, el bajo peso al nacer, la fiebre, la tos ni la diarrea, no representan riesgo.
- D. Los factores del cuidado materno asociado a la anemia del niño según las madres, no son reconocidos como riesgo de padecer anemia, porque según ellas el número de controles prenatales, control prenatal en el primer trimestre, uso de suplementos en el embarazo, el parto institucional y la valoración nutricional actual, no representan riesgo.
- E. Se halló que no existe relación directa entre los factores sociales de la

madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año, que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019. P-valor = 0,149; p-valor > 0,05.

F. Se halló que si existe relación directa entre los factores culturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019. P-valor = 0,000; p-valor < 0,05.

RECOMENDACIONES

- A los trabajadores de los diferentes establecimientos de salud, que tomen en cuenta los aspectos socioculturales de las madres gestantes para que puedan realizar un adecuado seguimiento y sobretodo consejería desde el primer momento que realizan la captación de una nueva gestante.
- Al personal de enfermería de los establecimientos de primer nivel se recomienda sensibilizar desde el embarazo a las madres acerca de la importancia de una lactancia exclusiva, del momento de ablactancia y de la implementación de alimentos en los niños menores de un año, para minimizar los riesgos de desarrollo de anemia a temprana edad.
- A las madres de niños menores de un año la recomendación de asumir de modo responsable el cuidado y la alimentación de sus hijos menores de un año, para prevenir de enfermedades que pongan en riesgo su crecimiento y desarrollo.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS/OPS. Anemia ferropénica: Investigación para soluciones eficientes y viables. [citado 24 de junio de 2019]; Disponible en: [http://www.paho.org/deficiencia y anemia](http://www.paho.org/deficiencia_y_anemia).
2. INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES 2016 Primer Trimestre [Internet]. Lima Perú; 2015 abr [citado 24 de junio de 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html.
3. OPS. Determinantes sociales [Internet]. [citado 28 de mayo de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=336&Itemid=40924&lang=es
4. Calle, J. (2016). Anemia y factores asociados en niños menores de 5 años. Centro creciendo con nuestros hijos (CNH) Rivera 2015, Ecuador.
5. Coronel, L. Y Trujillo, M. Prevalencia de anemia y factores asociados en niños(as) de 12 a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el Centro de Desarrollo de la Universidad de Cuenca, 2016 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2016 [citado 14 de julio de 2019]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25042/1/TESIS.pdf>
6. Borge, E.; Pineda, L. y Sandres, A. (2015). Prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 2 meses a 10 años de edad. Sala de Pediatría Hospital de Estelí Enero–Marzo 2014, Nicaragua.
7. Goycochea, N. (2015). Relación entre la prevalencia de anemia ferropénica en niños de 0 a 24 meses; la alimentación recibida y sus causas, que se encontraban internados en el Hospital" Justo José de Urquiza, Concepción del Uruguay.
8. Puestas V. Chapilliquen V. Factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el centro médico Leoncio Amaya Tume Essalud - La Unión, primer semestre 2019. [Tesis para optar el título de licenciado en estadística]. Universidad Nacional de Piura. Facultad de Ciencias Escuela Profesional de Estadística. Piura - Perú 2019
9. Zambrano I. Velásquez J. Tesis factores asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de salud Villa Hermosa, distrito

José Leonardo Ortiz, Chiclayo, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Pimentel – Perú 2019

10. Del Carpio D. Quico S. Ramos L. Factores sociales y conocimientos en madres de niños con anemia de 6 a 36 meses. C.S. semi rural Pachacutec y C.S. Nueva Alborada. Arequipa – 2019. [Tesis para obtener el título profesional de enfermera]. Universidad nacional de san Agustín de Arequipa, Facultad de Enfermería. Arequipa – Perú 2019.
11. Jimeno M. Cabrera R. Delgado J. Factores socioculturales y obstétricos asociados a la anemia en parturientas atendidas en el Hospital II - 2 Tarapoto, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra] Universidad nacional de San Martín - Tarapoto Facultad de Ciencias de la Salud. Tarapoto- Perú 2019
12. Távara E. Vicuña V. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 1 año Centro de Salud Comunidad Saludable –Sullana. diciembre 2017- abril 2018. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad San Pedro Facultad de Ciencias de la Salud Escuela profesional de Enfermería. Sullana – Perú 2018.
13. Medina, Z. Factores asociados a la anemia por déficit de hierro en los niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Centro de Salud la Peñita Tambogrande – Piura. 2017 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Piura]: Universidad Cesar Vallejo.; 2017 [citado 20 de julio de 2019].
14. Jesús E. Amancio A. Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses, centro de salud San Luis, 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Inca Garcilaso de La Vega Facultad de Enfermería. Lima Perú 2017
15. José Enrique Velásquez-Hurtado, Yuleika Rodríguez, Marco Gonzáles, Laura Astete-Robilliard, Jessica Loyola-Romaní, Walter Eduardo Vigo, Ángel Martín Rosas-Aguirre Velásquez-Hurtado JE, Rodríguez Y, Gonzáles M, et al. Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2007-2013 *Biomédica* 2016;36:220-9. doi: <http://dx.doi.org/10.7705/biomedica.v36i2.2896>
16. Velásquez, J.; Laura, M.; Loyola, J. y Vigo, W. (2015). Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la encuesta Demográfica y salud Familiar, Lima.

17. Gómez, G. y Munares, O. (2014). Anemia y estado nutricional en lactantes de dos a cinco meses atendidos en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2012.
18. Punchin EQ. "Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 1 año centro de salud callao – 2014". [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad de San Martín de Porras. Facultad de obstetricia y enfermería. E.A.P de Enfermería. 2015.
19. Guibert, L. (2014). Factores de riesgo asociados a anemia en niños a los 6 meses de edad atendidos en el Hospital Belén de Trujillo [Tesis]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego.
20. Campos F. Huatay M. Factores socioeconómicos, guturales y la anemia ferropénica en niños menores de tres años - Centro de Salud Otuzco – 2012. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería] Universidad Nacional de Cajamarca. Cajamarca Perú 2013.
21. Calixto, I. (2015). Teoría de Ramona Mercer-Adopción del papel maternal. Instituto de Ciencias y Estudios Superiores de Tamaulipas
22. Lecumberri, R. (2015). Diagnóstico y tratamiento de la anemia en la clínica. Recuperado de: <http://www.cun.es/enfermedadestratamientos/enfermedades/anemia>
23. Escalante, P. (2004). Prevención de la anemia Cendeis.Edit. SA.CR, San José.
24. Valdivia, A. (2016). MINSA. Lima, Perú.
25. Organización Mundial de la Salud (2017). Factores de riesgo. Recuperado de: http://www.who.int/topics/risk_factors/es/
26. Bembibre., C. (2009). Sociocultural. Recuperado de: <https://www.definicionabc.com/?s=Sociocultural>
27. Diccionario ABC: <https://www.definicionabc.com/>
28. Moguer, M. (2007). Definición de Sociocultural. Recuperado de: <http://mjomog7.blogspot.pe/2007/10/definicin-de-sociocultural.html>
29. Proyecto de Reducción de Desnutrición Infantil en Cajamarca y el Ministerio de Salud. 2009 - 2011. [disponible en: <http://www.minem.gob.pe/minem/archivos/LINEA%20BASE%20PREDECI%202009.pdf>), consultada el 10 mayo de 2012.

30. Sifuentes Sánchez Laura, Moguer Mariano. "Factores Socioeconómicos y culturales de la comunidad". 2008; 1ra ed. [Disponible en: <http://www.alanrevista.org/ediciones/2008/1.'fact.comun?i=art1>]. Consultada el 15 setiembre de 2012.
31. <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fmm828p/xhtml/TH.7.xml#:~:text=13,Entre%20quince%20y%20veinte%20a%C3%B1os>.
32. Duran Rojas Blanca. La ocupación de la madre como factor determinante del estado nutricional de niños menores de 7 años de ciudad Juárez. Tesis para obtener el grado de Licenciatura en Nutrición. Ciudad Juárez. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. 2009. [Sitio en internet]. Disponible:<http://www.uaci.mx/ICB/redcib/Publicaciones/Tesis:Licenciatura/Nutricion.Pdf>. [fecha de consulta 15 de setiembre del 2018] <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8089/ENTicahl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Definición de procedencia. <http://definicion.de/procedencia>.
34. Ortega Pablo, Leal Jorymar, Amaya Daysi. Chávez Carlos. Evaluación nutricional, deficiencia de micronutrientes y anemia en adolescentes femeninas de una zona urbana y una rural del estado Zulia, Venezuela. Investigación clínica. 2010; 51(1): 37-52. [Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332010000100005&lng=es], consultada el 12 agosto de 2012.
35. Definición de vivienda. <http://definicion.de/vivienda>
36. Unesco. WHO.INT. (2015). Momento óptimo de pinzamiento del cordón umbilical para prevenir la anemia ferropénica en lactantes. INT, Utah.
37. CBA. (2016). Gobierno Provincial de la ciudad de Córdoba. Edit. CBA, Argentina.
38. Pérez Prieto Valeria, Rodríguez Raquel, Russi Paula. Sáenz Marisa, Salhón Valentina, Sánchez María José y Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). "Encuesta de lactancia, estado nutricional y alimentación complementaria". Uruguay. 2007; 1ra ed. [Disponible en: http://www.unicef.org/uruguay/spanish/uy_media_Encuesta_de_lactancia.pdf]. Consultada el 12 agosto de 2012.
39. García Javier Fátima Del Amo. Gil Esther, Giménez Daniel, Giménez Amparo. Giner Esther, Gómez Mónica. "alimentación en el primer año de

vida". 2010 [Disponible en:
http://mural.uv.es/razains/6.2_ALIMENTACION_PRIMER_ANO.pdf],
consultada el 06 abril de 2012.

40. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) "Estado Mundial de la Infancia". 2007 - 2008. [Disponible en: http://www.unicef.org/spanish/sowc07/docs/sowc07_sp.pdf], consultada el 04 febrero de 2013.
41. Organización mundial de la salud (OMS), 2011. "Vigilancia de Indicadores Nutricionales", "Evolución de los indicadores del Programa Articulado Nutricional y los factores asociados a la desnutrición crónica y anemia". [Disponible en: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/vin_ninios/Evoluci%C3%B3n%20de%20los%20indicadores%20PAN.pdf], consultada el 06 junio de 2012.
42. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). 2005. 'Estado Mundial de la Infancia'. [Disponible en: http://www.unicef.org/spanish/sowc05/sowc05_sp.pdf], consultada el 04 febrero de 2013.
43. Organización mundial de la salud (OMS), 2010. La alimentación del lactante y del niño pequeño. [Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789275330944_spa.pdf], consultada el 04 agosto de 2012.
44. Definición de prematuridad. <https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/problemas-perinatales/reci%C3%A9n-nacidos-prematuros>
45. Ticona Rendón M, Huanco Apaza D, Ticona Vildoso M. Incidencia y factores de riesgo de bajo peso al nacer en población atendida en hospitales del Ministerio de Salud del Perú. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2012 [citado 10 Sep 2017];80(2):51-60. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2012/gom122b.pdf>
46. Definición de fiebre. <http://2011.elmedicointeractivo.com/docs/documentos/fiebre.pdf>
47. Definición de tos. <https://www.smu.org.uy/dpmc/pracmed/ira-sup.pdf>
48. Definición de diarrea. <https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/s%C3%ADntomas-en-lactantes-y-ni%C3%B1os/diarrea-en->

ni%C3%B1os#:~:text=La%20diarrea%20consiste%20en%20deposiciones,es%20probable%20que%20cause%20deshidrataci%C3%B3n.

49. Controles pre-natales <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who#:~:text=Recomendaciones%20de%20la%20OMS%20sobre%20atenci%C3%B3n%20prenatal&text=Una%20atenci%C3%B3n%20prenatal%20con%20un,un%20m%C3%ADnimo%20de%20cuatro%20visitas.>
50. Control pre-natal en el primer trimestre. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>
51. Suplementos en el embarazo. https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/docs/vol34n4_Suplementos.pdf
52. Parto institucional. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/50612-parto-institucional-se-incrementa-a-mas-de-90-en-el-pais>
53. Valoración de la nutrición. <https://enfermeriaactual.com/valoracion-de-enfermeria/#:~:text=La%20Valoraci%C3%B3n%20de%20Enfermer%C3%ADa%20es,y%20organizar%20toda%20la%20informaci%C3%B3n.>

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y EL RIESGO DE ANEMIA EN MENORES DE UN AÑO EN EL CONSULTORIO DE CRED DEL PUESTO DE SALUD DE COYLLOR 2019”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Existe relación entre los factores socioculturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019?	Objetivo general: Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.	Hipótesis general: Existe relación directa entre los factores socioculturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.		4.1.1 Tipo de Investigación El presente trabajo corresponde a una investigación básica; de enfoque cuantitativo, porque permite examinar los datos de manera científica y son susceptibles de medición estadística. Según el tiempo de recogida de datos, fue retro-prospectivo pues se encuestó a las madres acerca de condiciones actuales y de ciertos antecedentes prenatales. Según la forma de recolección de datos fue transversal, pues requirió de un solo momento para la obtención de datos.
Problemas específicos	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:	Variable 1: Factores socioculturales de la madre	4.1.2 Diseño de la Investigación El diseño de investigación es de tipo correlacional, porque se trabajó en una sola muestra, en la que se estudió la relación existente entre las dos variables de estudio.
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son los factores sociales de las madres que tienen hijos menores de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019? ¿Cuáles son los factores culturales de las madres que tienen hijos 	<ul style="list-style-type: none"> Describir los factores sociales de las madres que tienen hijos menores de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019. Describir los factores culturales de las madres que tienen hijos menores de un año y que son 	<ul style="list-style-type: none"> Existe relación directa entre los factores sociales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año, que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019. Existe relación directa entre los factores culturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores 	Dimensiones: 1. Factores sociales 2. Factores culturales Variable 2: Riesgo de anemia en niños	

<p>menores de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los factores propios del niño asociados a la anemia, identificados según sus madres, en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019? • ¿Cuáles son los cuidados maternos, asociados a la anemia del niño, realizados por sus madres, en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019? • ¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociales de las madres y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año, que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019? • ¿Cuál es la relación que existe entre los factores culturales de las madres y el 	<p>controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores propios del niño asociados a la anemia, según sus madres, pertenecientes al consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019. • Identificar el cuidado materno asociado a la anemia del niño, en madres de niños menores de un año pertenecientes al consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019. • Determinar según las madres la relación que existe entre los factores sociales y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año, que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019. • Determinar según las madres la relación que existe entre los factores culturales y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año y que son controlados en el 	<p>de un año y que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.</p>	<p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Factores propios del niño asociados a anemia 2. Cuidado materno asociado a la anemia del niño 	<p>Donde: M: Representa la muestra en la que se realizó el estudio. O1: Observación de la variable factores socioculturales de las madres O2: Observación de la variable riesgo de anemia de los niños según las madres r: Relación que existe dichas variables</p> <p>4.2 Método de Investigación El método general utilizado fue el método científico, y el específico el descriptivo, porque se tuvo la finalidad de observar, clasificar, catalogar o caracterizar el objeto de estudio, y por hacer uso del planteamiento de hipótesis, también se utilizó el método hipotético deductivo.</p> <p>4.3 Población y Muestra 4.2.1 Población La población estuvo constituida por todas las madres de niños menores de un año que pertenecen al programa de CRED, del puesto de Salud de Coyllor, haciendo un total de 48 madres, con historias clínicas familiares vigentes en el año 2019.</p> <p>4.2.2 Muestra de Estudio Por ser una población con facilidad de acceso, debido a la condición geográfica y características sociodemográficas, se consideraron la totalidad de madres pertenecientes a dicho consultorio de CRED del puesto de Salud de Coyllor,</p>
---	--	---	--	--

riesgo de anemia de sus hijos menores de un año, que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019?	consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.			
---	--	--	--	--

ANEXO 02:

INSTRUMENTO VALIDADO

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ESCUELA DE POSGRADO
SECCIÓN DE POSGRADO DE LA FACULTAD
CIENCIAS DE LA SALUD**

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y

RIESGO DE ANEMIA DE SUS HIJOS

Buenos días Sra. somos alumnas de la especialidad en Crecimiento y Desarrollo de la Universidad Nacional del Callao en esta oportunidad nos dirigimos a Ud. para saludarla y a su vez hacer de su conocimiento que se está realizando un estudio de investigación sobre FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA MADRE RELACIONADOS AL RIESGO DE ANEMIA DE SUS HIJOS MENORES DE UN AÑO DEL CONSULTORIO DE CRED DEL PUESTO DE SALUD DE COYLLOR 2019. El mismo que es de carácter anónimo y sus respuestas serán de uso para la investigación por lo que le solicitamos tengan a bien responder todas las preguntas que a continuación se presentan. Agradecemos anticipadamente su participación.

INSTRUCCIONES: A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar con un aspa (x).

I. VARIABLE 1: FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA MADRE

- DIMENSIÓN: FACTORES SOCIALES

1. Edad materna

1. () < de 19 años
2. () ≥ de 19 años

2. Estado civil

1. () Madre soltera/separada/viuda/otros
2. () Casada/conviviente

3. Procedencia

1. () Rural
2. () Urbana

4. Tenencia de la vivienda

1. () Alquilada/Otros
2. () Propia

5. Material de la vivienda

1. () Adobe/rústico
2. () Material noble

- DIMENSIÓN: FACTORES CULTURALES

6. Grado de instrucción

1. () Primaria/Ninguno
2. () Superior/Secundaria.

7. Duración de la lactancia materna

1. () Lactancia de 6 meses a más
2. () Lactancia de 0 – 6 meses

8. Tipos de lactancia:

1. () Lactancia artificial/Lactancia mixta
2. () Lactancia materna

9. Inicio de alimentación complementaria:

1. () A los 4 meses
2. () A los 6 meses

II. VARIABLE 2: RIESGO DE ANEMIA DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO

- DIMENSIÓN: FACTORES PROPIOS DEL NIÑO ASOCIADOS A LA ANEMIA

10. Prematuridad del niño

1. () Tu embarazo fue de menos de 36 semanas
2. () Tu embarazo fue de 36 semanas a más

11. Bajo peso al nacer

1. () Tu hijo pesó menos de 2500 gramos
2. () Tu hijo pesó de 2500 gramos a más

12. Fiebre

- Tu hijo presentó Fiebre en las dos últimas semanas:

1. Sí () 2. No ()

13. Tos y respiración rápida

- Tu hijo presentó Tos y respiración rápida en las dos últimas semanas:

1. Sí () 2. No ()

14 Diarrea

- Tu hijo presentó diarrea en las dos últimas semanas:

1. Sí () 2. No ()

- DIMENSIÓN: CUIDADO MATERNO ASOCIADO A LA ANEMIA DEL NIÑO

15. Número de controles prenatales:

- Tuvo de 6 a más controles prenatales:

1. No () 2. Si ()

16. Control pre-natal en el primer trimestre del embarazo:

- Tuvo al menos un control prenatal en el primer trimestre del embarazo

1. No () 2. Si ()

17. Uso de suplementos en el embarazo:

Recibió suplementos de hierro durante el embarazo

1. No () 2. Si ()

18. Parto institucional:

- Su parto fue institucional

1. No () 2. Si ()

19. Valoración nutricional actual de su niño.

- En las últimas dos semanas en que condición se encuentra tu hijo:

1. () Desnutrido 2. () Normo peso


VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO:

“FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA MADRE RELACIONADOS AL RIESGO DE ANEMIA DE SUS HIJOS MENORES DE UN AÑO DEL CONSULTORIO DE CRED DEL PUESTO DE SALUD DE COYLLOR 2019”

Nº	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	x		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	x		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	x		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	x		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	x		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	x		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	x		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		x	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		x	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Sugerencias para mejorar el instrumento:

Nombres y apellidos	MARIVEL ROSA MARTÍNEZ VÉLIZ
Título profesional	Lic. Enfermería Especialista en Cuidados intensivos
Grado académico	Magister
Mención	Gestión en los servicios de la Salud.
N° de DNI 19968314	Firma: 


VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO:

“FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA MADRE RELACIONADOS AL RIESGO DE ANEMIA DE SUS HIJOS MENORES DE UN AÑO DEL CONSULTORIO DE CRED DEL PUESTO DE SALUD DE COYLLOR 2019”

Nº	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	x		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	x		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	x		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	X		
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Sugerencias para mejorar el instrumento:

Nombres y apellidos	ANAHI INDIRA DE LA CALLE CASTRO		
Título profesional	LICENCIADA EN ENFERMERIA		
Grado académico	MAGISTER		
Mención	INVESTIGACION Y DOCENCIA SUPERIOR		
Nº de DNI	42866198	Firma	 Lic. Esp. Anahi I. De La Calle Castro ENFERMERA INTENSIVISTA CEP 55744 RNE 11344

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO:

“FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA MADRE RELACIONADOS AL RIESGO DE ANEMIA DE SUS HIJOS MENORES DE UN AÑO DEL CONSULTORIO DE CRED DEL PUESTO DE SALUD DE COYLLOR 2019”

Nº	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	X		
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, está apropiado para el propósito del tema

Nombres y apellidos	MG. MARÍA DEL CARMEN PILCO VILLAGRA
Título profesional	LIC. EN NUTRICIÓN HUMANA
Grado académico	MAESTRA
Mención	GESTIÓN PÚBLICA – GERENCIA SOCIAL
N° de DNI 01334311	 Firma:

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Variable 1. Factores socioculturales de la madre

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

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

Resultado de nivel de confiabilidad de la variable 1: Factores socioculturales

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,811	9

Variable 2. Factores de riesgo de anemia de sus hijos

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

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

Resultado de nivel de confiabilidad de la variable 2: Riesgo de anemia

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,768	10

ANEXO 03:
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado “FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y EL RIESGO DE ANEMIA EN MENORES DE UN AÑO EN EL CONSULTORIO DE CRED DEL PUESTO DE SALUD DE COYLLOR 2019” , por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable. El estudio pretende: determinar la relación que existe entre los factores socioculturales de la madre y el riesgo de anemia de sus hijos menores de un año que son controlados en el consultorio de CRED del Puesto de Salud de Coyllor 2019.

Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

DECLARACIÓN PERSONAL

He sido invitado a participar en el estudio titulado “FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA MADRE RELACIONADOS AL RIESGO DE ANEMIA DE SUS HIJOS MENORES DE UN AÑO DEL CONSULTORIO DE CRED DEL PUESTO DE SALUD DE COYLLOR 2019”, me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

Firma del participante

ANEXO 04:
BASE DE DATOS

VARIABLE 1: FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA MADRE									
N° Madre	FACTORES SOCIALES					FACTORES CULTURALES			
	Edad materna	Estado civil	Procedencia	Tenencia de vivienda	Material de vivienda	Grado de instrucción	Duración de la lactancia materna	Tipos de lactancia	Inicio de la alimentación complementaria
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	2	2	2	2	1	2	1	2
2	1	1	2	1	2	2	2	1	2
3	2	2	2	2	2	1	2	2	2
4	2	1	1	2	2	2	2	1	2
5	1	1	2	1	1	2	2	2	1
6	2	2	2	2	2	1	2	1	1
7	2	1	2	2	1	2	2	1	2
8	2	2	1	1	1	2	2	2	1
9	1	1	2	2	2	2	2	1	2
10	2	1	2	2	2	1	2	1	2
11	2	1	2	1	2	2	2	1	1
12	2	2	2	1	1	2	2	2	1
13	1	1	1	2	2	1	2	1	2
14	2	1	2	2	2	2	2	2	1
15	2	1	2	1	1	2	2	1	2
16	1	2	2	1	2	2	2	1	1
17	2	1	1	2	2	2	2	1	2
18	2	1	2	2	2	1	2	2	1
19	1	1	2	1	2	2	2	2	2
20	2	1	2	2	2	1	2	1	1
21	2	2	1	1	1	2	2	1	1
22	2	1	2	2	2	2	2	2	2
23	2	1	2	2	2	1	2	1	1
24	2	2	1	2	2	2	2	2	2
25	2	1	2	1	1	2	2	1	2
26	2	1	2	1	1	2	2	2	2
27	2	1	1	1	1	2	2	1	2
28	1	2	2	2	2	2	2	1	2
29	2	1	2	1	1	2	2	2	1
30	2	1	1	1	1	2	2	1	1
31	2	2	2	2	2	1	2	1	2
32	2	1	2	1	1	2	2	1	2
33	2	2	2	2	2	1	2	1	2
34	2	1	1	2	2	2	2	2	1
35	2	1	2	1	1	2	2	2	2
36	2	1	1	1	1	2	2	1	1
37	2	1	2	2	2	1	2	1	2
38	2	1	1	2	1	2	2	1	2
39	1	2	2	1	2	2	2	1	2
40	2	1	1	2	2	2	2	2	1
41	2	1	2	1	1	2	2	1	2
42	2	2	2	2	2	2	2	2	1
43	2	1	1	2	1	2	2	1	2
44	2	1	2	2	2	1	2	2	2
45	2	1	1	2	2	2	2	1	1
46	2	1	1	1	1	2	2	1	2
47	2	1	2	1	2	2	2	2	2
48	2	1	1	2	2	2	2	2	2

ANEXO 05:
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Puesto de Salud de Coyllor



**Brindando indicaciones a las madres en los ambientes del
establecimiento de salud**



Madre con niño usuaria del consultorio de CRED



Madre con niño usuaria del consultorio de CRED

