

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



**“FACTORES ASOCIADOS AL CUIDADO MATERNO EN LA
PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES CON NIÑOS MENORES
DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD TAMBURCO -
ABANCAY 2024”**

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

AUTORES

**HECTOR HUALLPA GAMARRA
EDIT PALOMINO PONCE
ELIZABETH TORRES BRAVO**

ASESOR (A)

DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA

LINEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

Callao, 2024

PERÚ

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Facultad de Ciencias de la Salud

TÍTULO: “Factores asociados al cuidado materno en la prevención de anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay, 2024”

AUTORES

AUTOR (1): Héctor Huallpa Gamarra/ ORCID: 0009-0005-4130-8241/ DNI: 44892002

AUTOR (2): Edit Palomino Ponce/ ORCID: 0009-0009-6991-1527/ DNI: 31037493

AUTOR (3): Elizabeth Torres Bravo/ ORCID: 0009-0009-3811- 471X1/ DNI: 31031890

ASESORA: Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía
ORCID: 0000-0003-0585-9407 / DNI: 40772490

LUGAR DE EJECUCIÓN: Centro de Salud Tamburco – Abancay.

UNIDAD DE ANÁLISIS: Madres con niños menores de un año

TIPO: Básica

ENFOQUE: Cuantitativo

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental

TEMA OCDE: Ciencias de la Salud: Enfermería

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- DRA ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ PRESIDENTA
- MG. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE SECRETARIA
- DR. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA MIEMBRO

ASESOR (A): Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía

Nº de Libro: 07

Nº de Folio: 66

Nº de Acta: 161-2024

Fecha de Aprobación de la Tesis:

02 de octubre del 2024

Resolución de Sustentación:

Nº 300 -2024-D/FCS. - Callao; 07 de octubre 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 161-2024

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

Siendo las 17:00 horas del día viernes, 11 de Octubre de 2024 mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunió el Jurado de Sustentación del CXXXI Ciclo Taller de Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por los siguientes docentes:

Presidente (a): DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ
Secretario (a): MG. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE
Vocal: DR. CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis titulada:

**FACTORES ASOCIADOS AL CUIDADO MATERNO EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES CON NIÑOS
MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD TAMBURCO - ABANCAY 2024**

presentado por el(la) los(las) tesista(s):

TORRES BRAVO ELIZABETH
PALOMINO PONCE EDIT
HUALLPA GAMARRA HECTOR


Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:
**ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA
INFANCIA**

Luego de la sustentación, los miembros del Jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas satisfactoriamente.

En consecuencia, el Jurado de Sustentación acordó **APROBAR** por **UNANIMIDAD** con la escala de calificación cuantitativa **16 DIECISÉIS** y calificación cualitativa **MUY BUENO** conforme al Artículo 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC aprobado por Resolución N° 150-2023-CU del 15 de Junio de 2023, con lo que se dio por terminado el acto, siendo las 17:30 horas del mismo día.

Bellavista, 11 de Octubre de 2024


DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ
Presidente(a)


MG. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE
Secretario(a)


DR. CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA
Vocal

REPORTE SISTEMA DE VERIFICACIÓN DE SIMILITUD (COMPILATIO)



HUALLPA-PONCE-TORRES 2



Nombre del documento: HUALLPA-PONCE-TORRES 2.pdf	Depositante: null null	Número de palabras: 15.323
ID del documento: d0e4e31f1430e9b09c4ab5e9771f4b2adfad553	Fecha de depósito: 3/10/2024	Número de caracteres: 96.534
Tamaño del documento original: 642 kB	Tipo de carga: url_submission	
Autor: null null	fecha de fin de análisis: 5/10/2024	

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.unab.edu.pe http://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/20.500.12935/147/1/Tesis%20Valenzuela%20La%20Rosa%20Geraldin... 5 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (310 palabras)
2	JUICA DURAND (1).docx FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DE SUP... #19160 El documento proviene de mi biblioteca de referencias 10 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (231 palabras)
3	repositorio.uwienner.edu.pe https://repositorio.uwienner.edu.pe/bitstream/am/20.500.13063/6633/1/17061_46529599_3.pdf El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (169 palabras)
4	TESIS PERALTA - VEGA.docx FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA ANE... #452387 El documento proviene de mi biblioteca de referencias 6 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (76 palabras)
5	repositorio.una-c.edu.pe https://repositorio.una-c.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12932/2527/TESIS%20CONTERRAS%20CUELL... 8 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (82 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.upsc.edu.pe http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/UPSC.S.A.C./266/1/Blanca_Verónica_PORRAS_GUZMÁN... El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)
2	CASTRO - CASTILLO - MORENO TESIS.docx FACTORES ASOCIADOS A LA A... #92469 El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)
3	SARDENAS - CARHUAPOMA - PEREZ.docx FACTORES SOCIOCULTURALES Y... #55289 El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
4	INFORME FINAL SIMILITUD GRUPO 6.docx INFORME FINAL SIMILITUD GR... #61425 El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)

DEDICATORIA

A nuestra familia, cuyo apoyo y amor han sido el motor que me ha permitido alcanzar este logro. Su constante presencia y orientación han sido fundamentales en nuestra formación académica y en la realización de este trabajo. Esta dedicatoria es un agradecimiento sincero por su dedicación y compromiso con nuestro crecimiento personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarnos la fuerza, sabiduría y perseverancia necesarias para completar este trabajo.

A nuestros amados padres, por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificios. Gracias por ser nuestra fuente de inspiración y motivación en cada paso de este camino.

A la Universidad Nacional del Callao, por proporcionarnos una educación de calidad y por ser el lugar donde hemos podido desarrollar nuestros conocimientos y habilidades.

A nuestros estimados docentes, por su dedicación, paciencia y por compartir su vasto conocimiento con nosotros.

A nuestra asesora, Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía por su orientación, y apoyo inquebrantable durante la elaboración de esta tesis. Su experiencia y sabiduría han sido fundamentales para la culminación de este trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
TÍTULO	1
PÁGINA DE RESPETO	2
INFORMACIÓN BÁSICA	3
DEDICATORIA	7
ÍNDICE DE CONTENIDOS	9
ÍNDICE DE TABLAS	12
ÍNDICE DE ABREVIATURAS	13
RESUMEN	14
ABSTRACT	15
INTRODUCCIÓN	16
1.1. Descripción de la realidad problemática	17
1.2. Formulación del problema	20
1.2.1. General	20
1.2.2. Específicos	20
1.3. Objetivos	21
1.3.1. General	21
1.3.2. Específicos	21
1.4. Justificación	21
1.4.1. Teórica	21
1.4.2. Social	21
1.4.3. Práctica	22
1.5. Delimitantes de la investigación	22
1.5.1. Teórica	22
1.5.2. Temporal	22
1.5.3. Espacial	22
II. MARCO TEÓRICO	23
2.1. Antecedentes:	23
2.1.1. Internacionales	23
2.1.2. Nacionales	25
2.2. Bases teóricas	28
2.3. Marco conceptual	29
2.3.1. Factores asociados	29
2.3.2. Cuidado materno en la prevención de la anemia	33

2.4. Definición de términos básicos	38
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	39
3.1. Hipótesis	39
Hipótesis general	39
Hipótesis específicas	39
3.1.1. Operacionalización de variable	40
Factores culturales	40
Factores programáticos	40
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	42
4.1. Diseño metodológico	42
4.1.1. Tipo de la investigación	42
4.1.2. 4.1.2. Diseño de la Investigación	42
4.2. Método de investigación	43
4.3. Población y muestra	43
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	44
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	44
4.6. Análisis y procesamiento de datos	45
4.7. Aspectos éticos en investigación	45
V. RESULTADOS	47
5.1. Resultados descriptivos	47
5.2. Resultados inferenciales	57
5.3. Otro de tipo de resultados estadísticos	61
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	62
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	62
Hipótesis general	62
Hipótesis específicas	62
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	64
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	65
VII. CONCLUSIONES	67
VIII. RECOMENDACIONES	68
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	69
X. ANEXOS	74
Anexo 01; Matriz de consistencia	75
Anexo 02: Instrumentos validados	76
Anexo 03. Consentimiento informado	80

Anexo 04: Base de datos	81
Otros anexos	81

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores sociales de las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024	47
Tabla 2. Factores culturales de las madres con niños menores de un año en el centro de salud Tamburco - Abancay 2024	49
Tabla 3. Factores programáticos de las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024	50
Tabla 4. Cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el centro de salud Tamburco - Abancay 2024	51
Tabla 5. Dimensiones del cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el centro de salud Tamburco - Abancay 2024	51
Tabla 6. Factores sociales asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el centro de salud Tamburco - Abancay 2024	52
Tabla 7. Factores culturales asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el centro de salud Tamburco - Abancay 2024	54
Tabla 8. Factores programáticos asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el centro de salud Tamburco - Abancay 2024	55
Tabla 9. Prueba de asociación entre factores sociales y el cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el centro de salud Tamburco - Abancay 2024	57
Tabla 10. Prueba de asociación entre factores culturales y el cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el centro de salud Tamburco - Abancay 2024	59
Tabla 11. Prueba de asociación entre factores programáticos y el cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el centro de salud Tamburco - Abancay 2024	60
Tabla 12. Prueba de normalidad	61

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

1. **OMS** - Organización Mundial de la Salud
2. **SPSS** - Statistical Package for the Social Sciences
3. **DNI** - Documento Nacional de Identidad
4. **OCDE** - Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
5. **Nº** - Número
6. **RH** - Recursos Humanos
7. **SAC** - Sociedad Anónima Cerrada

RESUMEN

El presente estudio tuvo como principal objetivo “determinar los factores asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024”, el cual tuvo una metodología de tipo básico, enfoque cuantitativo, lo que permitirá medir la relación entre las variables, de diseño no experimental y con un método hipotético deductivo; la población y muestra fueron de por 117 madres del centro de Salud de Tamburco. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados de acuerdo a cada objetivo evidenciaron para la asociación de los factores sociales y cuidado materno en la prevención de la anemia, un valor p mayor a 0,05 para cada uno de sus ítems analizados, factores culturales mayor a 0,05; de igual manera, para cada uno de los ítems y finalmente para la dimensión factores programáticos con un $p = 0,514$, $p = 0,633$ y $p = 0,154$, resultados que son mayores al margen de error permitido que es de 0,05. Por lo tanto, se concluye que no existe una asociación significativa entre las dimensiones de la primera variable con los cuidados maternos en la prevención de la anemia en niños menores de un año.

Palabras Clave: Factores grado de comprensión, prevención de anemia

ABSTRACT

The main objective of the present study was to “determine the factors associated with maternal care in the prevention of anemia in mothers with children under one year of age at the Tamburco Health Center - Abancay 2024”, which had a basic methodology, quantitative approach which will allow measuring the relationship between the variables, non-experimental design and with a hypothetical deductive method, the population and sample was 117 mothers from the Tamburco Health Center, meanwhile, the technique used for data collection was the survey and as an instrument the questionnaire, the results according to each objective showed for the association of social factors and maternal care in maternal care in the prevention of anemia a p value greater than 0.05 for each of the items analyzed. , cultural factors greater than 0.05, in the same way for each of the items and finally for the programmatic factors dimension with $p = 0.514$, $p = 0.633$ and $p = 0.154$, results that are greater than the margin of error allowed, which is 0.05. Therefore, it is concluded that there is no significant association between the dimensions of the first variable with maternal care in the prevention of anemia in children under 1 year of age.

Keywords: Compression degree factors, anemia prevention

INTRODUCCIÓN

La anemia es un problema de salud pública que afecta a millones de personas en todo el mundo, especialmente a mujeres y niños. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la anemia por deficiencia de hierro es la causa más común de anemia, y se estima que afecta a un 47% de los niños menores de 5 años a nivel global (OMS, 2020).

Las madres con niños menores de un año son especialmente vulnerables a la anemia debido a las demandas nutricionales del embarazo, la lactancia y el crecimiento acelerado de los niños. La anemia materna se ha asociado con un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto, así como con un impacto negativo en el desarrollo cognitivo y físico de los niños (WHO, 2019).

En este contexto, es fundamental comprender los factores asociados al cuidado materno en la prevención de anemia en madres con niños menores de un año. Estos factores pueden incluir aspectos socioeconómicos, educativos, culturales, programáticos y de acceso a servicios de salud. Conocer estos factores permitirá desarrollar estrategias más efectivas para prevenir y controlar la anemia en esta población vulnerable.

El presente trabajo de tesis tiene como objetivo identificar y analizar los factores asociados al cuidado materno en la prevención de anemia en madres con niños menores de un año que acuden al centro de salud Tamburco. A través de un estudio transversal, se aplicarán encuestas y entrevistas a una muestra representativa de madres para recopilar información sobre sus conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la anemia. El presente informe final de investigación consta de nueve apartados; I: Planteamiento del problema, que incluye la determinación del problema, formulación del problema, objetivos, justificación y delimitantes; II: Marco teórico, que incluye los antecedentes, las bases teóricas, el marco conceptual y la definición de términos básicos; III: Hipótesis y variables, considera las hipótesis general, específicas y la operacionalización de variables; IV: Metodología del proyecto, incluye diseño metodológico, método, población y muestra, lugar de estudio y periodo desarrollado, técnicas e instrumentos para la recolección de la información, análisis y procesamiento de datos, así como aspectos éticos; V: Resultados, descriptivos e inferenciales; VI: Discusión de resultados; VII:

Conclusiones; VIII: Recomendaciones; IX: Referencias bibliográficas; y, finalmente, Anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

I.1. Descripción de la realidad problemática

La anemia es una condición de salud pública significativa que afecta a una proporción considerable de niños menores de un año en todo el mundo. Esta enfermedad se caracteriza por una deficiencia de hemoglobina en la sangre, lo que resulta en una reducción de la capacidad de transporte de oxígeno a los tejidos del cuerpo. La anemia en la primera infancia puede tener consecuencias graves y duraderas en el desarrollo cognitivo, motor y emocional de los niños, así como en su capacidad inmunológica, aumentando su susceptibilidad a infecciones y enfermedades. Asimismo, la anemia es la afección que provoca la disminución de la cantidad de glóbulos rojos en la sangre, afectando en su mayoría a los niños y mujeres embarazadas, en caso graves, causa deficiencias de desarrollo cognitivo.(1) Además, la anemia es uno de los principales problemas que afectan a países en desarrollo. Su alta incidencia ha conducido a que diferentes actores institucionales en el mundo hayan tenido que llevar a cabo programas para prevenirla y tratarla de manera eficiente. Sin embargo, este problema, no se reduce simplemente al campo médico, sino que es necesario comprender la influencia de factores asociados al conocimiento y comprensión de esta situación patológica (2).

La anemia infantil se asocia con el bajo consumo de alimentos ricos en hierro, a su vez depende de los factores socioeconómicos, como la educación de la madre, la vivienda propia, nivel económico la adecuada constitución del hogar y crianza de animales domésticos, influyen en gran medida sobre los valores de la hemoglobina y la prevención de la anemia. Tanto en la India (2021) y Corea (2022), para la reducción de la anemia infantil la educación de la madre cumplió un rol muy importante. (3)

A nivel internacional, En Taiwán. Se realizó un estudio transversal en niños que regresaron a la clínica donde se realizó un examen de rutina de octubre del 2012 a enero del 2014. 509 niños de 1 a 12 meses cumplieron con el análisis del estado nutricional del hierro, la medición antropométrica y la evaluación de la ingesta dietética, incluida la leche y los alimentos

complementarios. Revelándose que el 49 (10%) y 21 (4%) en el primer año de vida estos tenían Déficit de Hierro y Anemia por Deficiencia de Hierro, respectivamente, según los criterios de la Organización Mundial de la Salud .(4)

La anemia afecta aproximadamente al 40% de los niños menores de cinco años, con una mayor prevalencia en regiones en desarrollo como América Latina, África y el sudeste asiático, en tanto, en el 2019, la anemia causó pérdida de 50 millones de vidas sanas por discapacidad. (5)

Diversos estudios han identificado múltiples factores asociados al desarrollo de anemia en niños menores de un año, entre los que destacan los relacionados con el cuidado materno. Estos factores incluyen la alimentación durante el embarazo y la lactancia, las prácticas de alimentación complementaria, el acceso a suplementos de hierro, las condiciones socioeconómicas, el nivel educativo de la madre y el acceso a servicios de salud (6)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2019, la anemia trajo como consecuencia la pérdida de 50 millones de años de vida sana ocasionada por la discapacidad. Esto debido a que, en un panorama mundial, un 40% de niños presenta la enfermedad, así como un 37% de mujeres embarazadas. En la mayoría de los contextos, los casos presentan esta problemática son de ingresos bajos y sin acceso a educación formal(2). En china, se presenta altos niveles y prevalencia general de anemia en un 43%, en lactantes y niños pequeños. Estas cifras sugieren, que la anemia es debida a una deficiente nutrición. Pero, además, se reconoce que un factor que influye en estos altos valores, es la falta de comprensión de los cuidadores sobre las causas que generan esta afección y los síntomas que llevarían a su reconocimiento para seguir con los pasos necesarios para su tratamiento (7).

En el estudio realizado por Barrutia et al., refieren que las tasas altas de anemia del 90% en Asia y África, un 40% en América Latina en niños menores de 5 años, se relacionan con deficiencias en la alimentación (8).

A nivel nacional, los factores asociados al cuidado materno están relacionados sobre todo con la distribución poblacional y la diversidad de esta. Esto condiciona severamente a la comprensión de las acciones

preventivas, debido al insuficiente acceso a la educación. En el año 2023, en el Perú, el 43,1% de la población de infantes de 6 a 35 meses de edad padeció anemia.(9).

Por otro lado, según un reporte realizado por Gómez, fundamentado en la base de datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática, se han encontrado datos alarmantes. En el área rural, la incidencia de anemia fue de un 53,3%, en la sierra, 52,0% y en la selva 53,6%. En este caso, la educación de la madre, se convierte en un factor de riesgo destacable, ya que, si ella no tuvo educación, o solo tuvo educación primaria, la prevalencia de anemia fue mayor, un 52,5%. (10)

Así mismo Blas, evidenció que el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia era bajo en un 49%, en la dimensión de conocimientos básicos 53% presentaba un nivel bajo, y en la dimensión de preparación de alimentos ricos en nutrientes, se evidenció un nivel bajo en un 53%. En esta misma investigación, se identificó que, el nivel de hierro disminuyó en un 65% y el consumo de alimentos nutritivos cayó de forma drástica en un 67%. (11)

En el mismo sentido, Unicef el año 2023, reportó que más del 50% de niños recién nacidos a nivel mundial no reciben lactancia materna exclusiva en los primeros meses de vida y solo en el 2019 los problemas generados por malnutrición, esto incrementa su riesgo de padecer malnutrición, anemia. En Perú, la situación es alarmante, con cifras que indican que más del 43% de los niños menores de 3 años padecen anemia y solo el 48% de recién nacidos fue alimentado con leche materna, lo que evidencia que la alimentación es realizada con más frecuencia con fórmulas comerciales infantiles aumentando considerablemente las tasas de desnutrición. (12)

Un estudio realizado en el centro de salud Villa Hermosa en Chiclayo, realizado a madres con niños menores de 5 años sobre el tipo de lactancia materna, determino que el 39,7% (118) fue alimentado con lactancia mixta; el 5,4% (17) ha sido alimentado con leche artificial y el 54,9% con leche materna. Por lo tanto, se muestra que las madres alimentan con leche superficial, lo que en un futuro puede convertirse en índices de desnutrición. (13)

Para el 2023, según el reporte elaborado por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, la anemia en Apurímac en niños menores de 36 meses ha presentado un incremento alarmante del 55,8% en comparación al 2019 que era el 47,9%. (14)

A nivel Local, en el Centro de Salud Tamburco, Abancay, Perú, lugar donde desarrollaremos esta investigación. la anemia en niños, es un problema de salud pública significativo, según datos del Centro de Salud durante el año 2023, se realizaron el dosaje de hemoglobina a 96 niños a la edad de 6 meses haciendo un 95,1% de los cuales el 49,1% fueron diagnosticado con anemia en el año 2023. Existen factores sociales, culturales y otros asociados al cuidado materno que contribuyen a la alta prevalencia de anemia en el Centro de Salud Tamburco, la falta de conocimiento y las practicas inadecuadas tanto como en alimentación del niño, administración de suplementos de hierro para la prevención de la anemia nos hacen investigar este problema. Además, la ubicación geográfica del Centro de Salud Tamburco, en una zona rural de la región Apurímac, plantea desafíos adicionales para la prevención y control de la anemia, como la dificultad de acceso a los servicios de salud y la falta de infraestructura y recursos adecuados. (15) Esta realidad observada nos ha permitido realizar esta investigación planteándonos el siguiente problema.

I.2. Formulación del problema

I.2.1. General

¿Cuáles son los factores asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024?

I.2.2. Específicos

- ¿Cuáles son los factores sociales asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024?
- ¿Cuáles son los factores culturales asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024?

- ¿Cuáles son los factores programáticos asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024?

I.3. Objetivos

I.3.1. General

Determinar los factores asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024.

I.3.2. Específicos

- Establecer los factores sociales asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024.
- Establecer los factores culturales asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024.
- Establecer los factores programáticos asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024.

I.4. Justificación

I.4.1. Teórica

Esta investigación se justifica teóricamente debido a que se desarrolló y ampliaron conocimientos existentes referentes a la variable factores asociados y al cuidado materno en la prevención de la anemia, así como en sus dimensiones e indicadores, además, la investigación busca servir como ejemplo o antecedente investigativo para estudios que se encuentren dentro de la misma línea.

I.4.2. Social

El estudio tiene aporte social, dado que la investigación aporta información necesaria para tomar conciencia sobre los niveles de anemia en la primera infancia para mejorar la salud y el bienestar de la población infantil frente a esta enfermedad a nivel local, nacional y mundial.

I.4.3. Práctica

La investigación tiene aplicación práctica, ya que brinda datos para generar conciencia en los niveles de anemia en el centro de salud de Tamburco, por lo tanto, el estudio busca servir como base para mejorar el cuidado materno para mitigar la anemia infantil, así como para realizar un plan de concientización y capacitación a las madres y la manera correcta de alimentación en los primeros años de vida de un infante.

I.5. Delimitantes de la investigación

I.5.1. Teórica

Se centra en identificar la relación entre los factores de la comprensión de la anemia y las medidas preventivas que realizan las madres implementadas en el lugar de estudio. Se examinaron específicamente los conocimientos y prácticas de las madres con niños menores de 1 año. Este estudio se consideró los modelos teóricos de la Adopción del Rol Maternal de Ramona Mercer y la Interacción de Kathryn E. Barnar.

I.5.2. Temporal

La investigación se realizó durante, los meses de mayo hasta el mes de julio del año 2024.

I.5.3. Espacial

La investigación se realizó en el consultorio de Crecimiento y desarrollo Centro de Salud Tamburco – Abancay.

II.MARCO TEÓRICO

II.1. Antecedentes:

II.1.1. Internacionales

Varea A, et al. (Argentina 2023), en su estudio titulado: “Efectividad de la administración de hierro en forma semanal y diaria para la prevención de anemia por deficiencia de hierro en lactantes”. Tuvo como **finalidad** principal, comparar la efectividad de la suplementación diaria con hierro para la prevención de anemia del lactante. En el aspecto **metodológico**, se trata de un ensayo clínico controlado y aleatorizado. La población incluye lactantes atendidos en un centro de salud público argentino, en total 227, con y sin suplementación. Los **resultados** de la investigación, indican que los lactantes del grupo sin suplementación, a los 6 meses, presentaron prevalencias de anemia mayores que los grupos con tratamiento. No existieron diferencias entre los grupos diario y semanal, ni efectos adversos. **En conclusión**, no se han identificado diferencias significativas en la efectividad entre la suplementación para la prevención de anemia del lactante(16).

Domingos E, Teles K, Zunta R. (Brasil 2023), realizaron un estudio titulado: “Evaluación de los Conocimientos maternos sobre la introducción de alimentos». Tuvo como finalidad principal, evaluar el conocimiento de las madres de niños y niñas menores de dos años sobre cuando iniciar la introducción de alimentos sólidos. La metodología empleada, considero un enfoque cuantitativo y un nivel descriptivo. Se hizo uso de una encuesta y de un cuestionario divulgado por redes sociales. La muestra estuvo conformada por 43 madres. Los resultados indican que las madres consideran que el periodo ideal para introducir alimentos sólidos en sus menores hijos es a partir de los seis meses, un 93%, consideran que la introducción temprana de alimentos puede causar problemas intestinales en un 65,1%, piensan que los primeros alimentos que deben ser introducidos son legumbres y frutas en un 95,3% y la mejor forma de brindarlos es todos juntos en el mismo plato sin mezclar en un 88,4%. De esta manera, se

puede concluir afirmando que, las madres poseen un conocimiento en relación al periodo de introducción de alimentos sólidos. Lo que es fundamental para que esta práctica ocurra de forma correcta(17).

Leandro et al. (Brasil 2022), realizaron un estudio titulado: “Conocimientos y prácticas maternas sobre alimentación complementaria en niños de cero a dos años” Tuvo como objetivo conocer las practicas maternas sobre alimentación complementaria en niños de cero a dos años de edad. La metodología considera un estudio descriptivo, con un abordaje cualitativo, realizado en una unidad de atención primaria de la salud. La población estuvo conformada por un total de 20 madres, escogidas por conveniencia del investigador. Los resultados indican que las madres tienen conocimiento sobre la introducción alimentaria de los niños menores de dos años, sin embargo, el inicio de la introducción de esos alimentos es complicado, debido a que surgen sentimiento de miedo y duda, sobre todo inseguridad relacionados a la adaptación de los niños, con las nuevas variedades alimentarias. De esta manera, concluyen afirmando que es preciso que los profesionales de la salud y la nutrición puedan ofrecer una red importante de apoyo y realice orientaciones para despejar dudas a las madres o a los responsables de los niños (18).

Mora T. (Ecuador 2021), en su estudio titulada: “Conducta sociosanitaria y conocimiento de las madres sobre prácticas preventivas de la Anemia Infantil, Montalvo-Ecuador 2021”. Tuvo como objetivo fundamental, establecer la asociación entre la conducta sanitaria en un contexto social y el grado de conocimiento de madres sobre prácticas preventivas de la anemia. La metodología empleada consideró un enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo y correlacional, una tipología básica, no se ha realizado ningún tipo de manipulación de las variables en el diseño de la investigación. Los resultados de la investigación indican que, se ha evidenciado una conducta sociosanitaria regular en su mayoría con un 55,38%, con una conducta predominante en la actividad-descanso con un 96,92%. Por otra lado se evidenciaron un 73,08% de nivel bueno de conocimientos de las prácticas preventivas de la anemia, De esta manera

concluye afirmando que existe un nivel bajo de asociación entre la conducta sociosanitaria y el conocimiento sobre la prevención de anemia infantil(19).

Góngora-Ávila C, et al. (Cuba 2021), estudiaron los “Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año”. El objetivo de la investigación fue identificar aquellos factores de riesgo de anemia de tipo ferropénica en niños menores de un año. La metodología consideró un enfoque observacional, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo constituida por un total de 42 niños menores de un año con anemia. Los resultados de la investigación indican que las madres que presentaron anemia gestacional, derivó en que los menores presentaran anemia ferropénica y el 47,6% de niños tenían como antecedente el abandono de la lactancia. Así, se considera que el bajo peso al nacer, la ablactación incorrecta por desconocimiento, tales como la introducción inadecuada e inoportuna de alimentos sólidos en la dieta del bebé y el abandono de la lactancia materna (20).

II.1.2. Nacionales

Silva M, y Villanueva J. (Trujillo 2023), realizaron un estudio titulado: “Conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años de un hospital, Guadalupe 2023”. Tuvo como finalidad última, establecer la asociación entre el conocimiento y las prácticas en la prevención de la anemia. La investigación ha optado por hacer uso de la metodología de un enfoque cuantitativo, de tipo básica, considerando un alcance correlacional, no se ha precisado la manipulación de las variables. Se ha establecido una muestra total de 161 madres de menores de 5 años. Los resultados de la investigación señalan que un 85,71% de las madres encuestadas poseen un conocimiento alto, mientras que el 14,29% un conocimiento regular. Con referencia a las medidas de prevención, un 67,08% de las madres, evidenciaron prácticas adecuadas; mientras que, el 32,92% prácticas inadecuadas. La prueba de Rho de Spearman arrojó valores equivalentes a $r = 0,219$. De esta manera, se concluye que existe una asociación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de la anemia(21).

Vásquez R. (Bagua Grande 2023), en su estudio titulado: “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años del Centro de Salud Huimbayoc, San Martín 2023”. Tuvo como finalidad última, determinar la relación existente entre los conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años. La metodología empleada en el estudio, parte del enfoque cuantitativo, con un nivel descriptivo y un corte transversal. La muestra estuvo compuesta de 54 madres, a quienes se les aplicó una encuesta. Los resultados de la investigación indican que el 42,6% se encuentran en el rango de edad de 26 a 35 años. Un 55,6% son de religión católica y el 50% son beneficiarias del programa Juntos. El nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica fue elevado, con un 82,6% y un nivel medio con un 17,4%. Con referencia a la dimensión de conocimientos preventivos, se ha podido identificar que el 80,7% alcanzó un nivel elevado, mientras que un 19,3% un nivel medio. Para la dimensión relacionada a los aspectos terapéuticos un 83,3% alcanzó un nivel alto y un 16,7% un nivel medio. Así, se concluye afirmando que, el conocimiento integral de las madres encuestadas respecto a la anemia es alto(22).

Puse J. (Chiclayo 2023), en su estudio titulado: “Nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023”. El objetivo de la investigación fue establecer el grado de conocimiento sobre la anemia en madres de niños menores de cinco años. En el aspecto metodológico, se tomó como punto de partida el enfoque metodológico, con un corte transversal, no se consideró una manipulación deliberada de las variables. Se ha considerado la aplicación de un cuestionario, que se aplicó a una muestra conformada por 145 participantes. Los resultados de la investigación indican que la media de edad de las participantes es de 25 años. Un 40,96%, posee instrucción secundaria completa. Un 82,76% de las madres evidenció un nivel de conocimiento alto, un 16,55% evidencia un nivel medio y un 0,6% un nivel bajo. En conclusión, las madres de los niños menores de cinco años tuvieron un grado alto de conocimiento sobre la anemia (23).

Bejar E, y Flores C. (Lima 2023), realizaron un estudio titulado: “Conocimiento y prácticas de las madres sobre prevención de anemia ferropénica en la comunidad de Santa Clara, Vitarte, Lima – 2023”. Tuvo como objetivo fundamental, establecer la asociación entre el nivel de conocimiento y las prácticas para la prevención de la anemia ferropénica de las madres. La investigación consideró la metodología de un enfoque cuantitativo, una tipología básica, un nivel descriptivo y correlacional. La población estuvo conformada por un total de 50 madres, esta misma cifra constituye la muestra de la investigación. Se ha considerado la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario validado. Los resultados de la investigación indican que, una mayoría de madres son solteras, las mismas presentan un conocimiento escaso sobre las formas de prevenir la anemia ferropénica. Por otro lado, un 52% tienen un nivel bajo de prácticas de medidas preventivas. Así mismo, el 52% de las madres con niveles bajos de conocimientos tienen además niveles bajos de práctica. El coeficiente Rho de Spearman indica un valor de 0,982, lo que demuestra un vínculo significativo entre las variables investigadas. De esta manera, se concluye que las madres encuestadas sobre la prevención de la anemia ferropénica evidencian un nivel bajo de conocimientos(24).

Arteaga I, y Patiño M. (Lima 2020), estudiaron sobre: “Factores asociados a la adherencia al tratamiento de sulfato ferroso en madres de niños con anemia de 6 a 18 meses del Centro de Salud Villa los Reyes Ventanilla - Callao, 2020”. Tuvo como objetivo principal determinar la asociación entre los factores asociaciones y la adherencia a tratamiento para la anemia, haciendo uso del sulfato ferroso, en madres con niños anémicos. La metodología considerada en este estudio, parte de un enfoque cuantitativo; no se ha realizado experimentación alguna para la elaboración del diseño y evidencia un alcance descriptivo y correlacional. Se ha establecido una población total de 25 madres, las cuales tenían que tener un mejor hijo con tratamiento para la anemia. Las técnicas empleadas fueron la encuesta, con un cuestionario como instrumento y el test de Morisky Green-Levine. Los resultados de la investigación indican que, los factores sociales

evidenciaron una relación significativa con el apoyo de la familia en la crianza de los menores con un sig. = 0,003 menor a 0,05. Por otro lado, los factores económicos, evidenciaron también una relación significativa con un ingreso económico por mes de 850 a 1500 soles con un valor sig. = 0,001 menor a 0,05. Los factores culturales presentaron una relación significativa con el grado de instrucción con un sig. = 0,001. Por último, se ha podido identificar una adherencia inadecuada al tratamiento con sulfato ferroso. De esta manera, se concluye afirmando la existencia de la relación significativa entre la adherencia y los factores asociados al sulfato ferroso. (25)

II.2. Bases teóricas

A. Teoría de la adopción del rol maternal de Ramona Mercer: la teoría proporciona una comprensión general de las características de una madre y como estos son factores influyentes en el papel maternal, lo que quiere decir que las prácticas de alimentación de la madre pueden repercutir en el estado nutricional de sus hijos. Por lo tanto, el modelo de adopción maternal proporciona una base teórica para prevenir enfermedades en la salud del infante, asimismo, es importante destacar que la enfermería se destaca en el cuidado del proceso materno, considerando la adopción del rol materno en un proceso de constante evolución y cambio al interactuar con el infante. La madre adquiere experiencias, así como competencias para el cuidado de su hijo mediante experiencias de satisfacción o placer al cumplir eficientemente su rol como madre, también reconoce la interacción familiar y social como un papel fundamental en la educación de los niños, respetando costumbres y tradiciones en el cuidado de los infantes. (26)

B. La Teoría de Interacción de Kathryn E. Barnard: da a conocer sobre la importancia del vínculo de una madre y su bebé y cómo este impacta en el desarrollo del niño en sus diferentes etapas de la vida. En ese caso, la perspectiva modifica los estándares de información al encontrarse con una conexión entre la interacción de los padres y las investigaciones clínicas. De acuerdo con Barnard, son características individuales de cada miembro que centran en la relación entre los padres y el infante, dado que conducen a la adaptación de características, el cual promueve el bienestar en general

de una familia. Este modelo refiere que los cuidadores y el bebé construyen cinco indicaciones y ocupaciones, en este sentido, los profesionales de la salud tienen un rol esencial al dar apoyo en la interacción entre madre e hijo. Asimismo, destaca la importancia de aspectos clave como la relación entre los padres y el bebé (27).

II.3. Marco conceptual

2.3.1. Factores asociados

Los factores asociados se refieren a variables que están relacionadas de manera significativa entre sí. Estos factores pueden influir en el valor de otra variable. Por ejemplo, si estudiamos la relación entre la edad y el nivel de ingresos, la edad es un factor asociado con el nivel de ingresos. (28)

Los **factores asociados en salud** se refieren a un conjunto de elementos que influyen en el estado de salud de las personas y comunidades. Estos factores pueden ser de naturaleza diversa, incluyendo aspectos socioeconómicos, ambientales, biológicos y conductuales. (29)

El análisis de los factores asociados es crucial para entender las disparidades en salud y para diseñar intervenciones efectivas. La identificación de estos factores permite a los profesionales de la salud y a los responsables de políticas públicas implementar estrategias que promuevan un mejor estado de salud en la población, abordando no solo la atención médica, sino también los determinantes sociales y ambientales que afectan la salud. Los factores asociados en salud son determinantes que influyen en el bienestar de los individuos y comunidades, y su comprensión es fundamental para mejorar la calidad de vida y reducir las desigualdades en salud (30).

II.3.1.1. Dimensiones de los factores asociados

A. Factores sociales

Reconoce cómo las inequidades materiales y sociales y las condiciones culturales, económicas y políticas de un país se traducen en inequidades en la salud. Estos determinantes sociales incluyen circunstancias en cada etapa de vida de una persona y

abarcaban un conjunto de factores que repercuten en su vida diaria.(31)

La pobreza, por ejemplo, es posiblemente el determinante individual más importante de la salud. Para abordar estos factores, es crucial considerar la función de género como un fuerte determinante estructural de la salud y reconocer las causas complejas y duraderas de la mala salud y la inequidad.(31)

a) Nivel de educación

Determina su formación académica y es un indicador de su preparación y habilidades adquiridas a lo largo de su vida.

b) Estado civil

Refleja su situación personal en cuanto a relaciones legales y emocionales, pudiendo ser soltera, casada, divorciada, viuda, o en una unión libre, y afecta diversos aspectos de su vida, tanto social como legal.

c) Ocupación de la madre

Actividad laboral que desempeña la madre y puede variar desde ser ama de casa, tener un empleo formal en una empresa, ejercer una profesión independiente, hasta realizar trabajos informales, cada una de estas ocupaciones influyendo de manera diferente en la economía y dinámica familiar.

d) Edad de la madre

Cantidad de años que tiene la madre y puede influir en diversas facetas de su vida y la de sus hijos, incluyendo la experiencia, el estilo de crianza, y las responsabilidades que puede asumir dentro del hogar y en la sociedad.

e) N° de hijos

Se refiere a la cantidad de niños que dio en parto o adoptado, lo cual puede afectar su dinámica familiar, sus responsabilidades, y los recursos necesarios para su manutención y educación.

f) N° integrantes familia

Es el total de miembros de su hogar, incluyendo padres, hijos, y otros parientes, lo cual puede influir en la economía del hogar, la distribución de responsabilidades y la interacción social dentro del mismo

g) Ingreso económico

Cantidad de dinero que gana en un periodo determinado, ya sea mensual, quincenal, o anual, provenientes de su empleo, negocios, inversiones u otras fuentes

B. Factores culturales

Factores culturales abarca elementos que forman parte de la identidad de una sociedad o grupo humano. Estos factores incluyen costumbres, valores, tradiciones, creencias y expresiones que se transmiten de generación en generación y moldean la forma en que las personas viven y se relacionan.(32)

Las costumbres y creencias culturales pueden influir en la dieta de los niños. En algunas comunidades, puede haber una falta de conocimiento sobre los alimentos ricos en hierro o la importancia de la lactancia materna exclusiva, lo que contribuye a la desnutrición y anemia.(32)

a) Procedencia

Es el lugar de origen, ya sea una ciudad, región, o país específico, y abarca aspectos como su cultura, costumbres, y las condiciones socioeconómicas de esa área, las cuales pueden influir en su identidad, comportamiento y oportunidades

b) Prácticas y creencias

Engloban sus hábitos, rituales, y sistemas de valores, que pueden estar influenciados por su religión, cultura, educación, y experiencias personales. Estas prácticas y creencias guían su comportamiento diario y sus decisiones, así como su manera de interactuar con otros y de entender el mundo

c) Cuidado exclusivo

Atención dedicada de manera constante por parte de un familiar, un profesional de la salud, o cualquier otra persona responsable. Este tipo de cuidado implica una dedicación y vigilancia intensiva para satisfacer sus necesidades físicas, emocionales, y sociales, especialmente en situaciones de dependencia o vulnerabilidad.

d) Apoyo familiar

Asistencia y el respaldo que recibe de los miembros de su familia, tanto en términos emocionales como prácticos.

C. Factores programáticos

Los factores programáticos se refieren a elementos relacionados con la planificación y diseño de programas o actividades para abordar problemas y aspiraciones de salud de una población (33).

Un programa en salud pública es la formulación de un conjunto de actividades dirigidas a resolver un tipo específico de problemas de salud en una población, considerando su entorno. Esto implica especificar los problemas a resolver, los recursos a utilizar y la forma de organizar y llevar a cabo estas actividades.(34)

La calidad de los servicios de salud, incluyendo la formación del personal y la infraestructura, es vital para asegurar que las intervenciones sean efectivas. Implementar sistemas de seguimiento y evaluación permite identificar áreas de mejora y asegurar que los programas se alineen con las necesidades de la población. (35)

a) N° de Consejerías recibidas

Cantidad de sesiones de orientación y asesoramiento que ha tenido con enfermeros. Las consejerías pueden abordar diversos temas de salud.

b) Impacto de la consejería

Refiere a los efectos y resultados positivos que estas sesiones tienen en la salud y comportamiento del paciente.

c) Seguimiento y monitoreo

Supervisión continua del estado de salud del paciente después de las sesiones de consejería, este proceso incluye evaluaciones periódicas, ajustes en el plan de cuidado, y la intervención oportuna ante cualquier cambio en la condición del paciente.

2.3.2 Cuidado materno en la prevención de la anemia

El cuidado materno se refiere a la atención y el apoyo que una madre proporciona a su hijo desde el embarazo hasta la niñez. Este cuidado es crucial para el desarrollo físico, emocional y social del niño. La calidad de la interacción entre la madre y el niño puede influir significativamente en su supervivencia y desarrollo. Un entorno de crianza afectuoso y sensible es esencial para que los niños alcancen su máximo potencial. (36)

Se refiere al conjunto de prácticas, actitudes y comportamientos que una madre realiza para satisfacer las necesidades físicas, emocionales y psicológicas de su hijo. Este cuidado incluye aspectos relacionados con la alimentación, la salud, la estimulación temprana y el bienestar emocional del niño. (37)

Se entiende que la madre atiende a otras personas o actividades, pero permanecerá accesible en la medida en que no pierda la conciencia del bebé. Por el contrario, una madre poco accesible es aquella que no tiene al bebé en su campo perceptivo, y también la madre que está demasiado preocupada por sus propios sentimientos o pensamientos como para percibirle. Así, esta dimensión contempla dos aspectos, la disponibilidad física y la disponibilidad psicológica (38).

II.3.1.2. Dimensiones de las acciones de prevención de anemia

A. Prácticas alimentarias

Implica consumir una dieta rica en hierro, vitamina C y otros nutrientes clave. Alimentos como carnes magras, pescado, legumbres, vegetales de hojas verdes y cereales fortificados son buenas fuentes de hierro. Combinar estos alimentos con fuentes de vitamina C, como cítricos, tomates o pimientos, ayuda a mejorar la

absorción de hierro. Además, es importante evitar el consumo excesivo de alimentos que puedan interferir con la absorción del hierro, como el té o el café, y procurar una dieta equilibrada y variada para garantizar un adecuado aporte de nutrientes (39).

a) Tiempo de duración de lactancia materna

Período durante el cual un bebé es alimentado exclusivamente con leche materna. Los enfermeros brindan asesoramiento a las madres sobre la importancia y los beneficios de mantener esta práctica por al menos seis meses.

b) Edad de inicio alimentación

Refiere al momento en que se empiezan a introducir alimentos sólidos y líquidos distintos a la leche materna en la dieta del bebé.

c) Consistencia de alimentos

Textura y grosor de los alimentos que se ofrecen al bebé, que deben ser apropiados para su etapa de desarrollo. Los padres deben estar informados sobre la progresión desde alimentos triturados o en puré hasta alimentos más sólidos, asegurando una transición segura y adecuada para el niño.

d) Frecuencia de alimentación

Cantidad de veces al día que se alimenta al bebé con alimentos sólidos o líquidos distintos a la leche materna

e) Cantidad por cucharas

Se refiere a la porción de alimento que se ofrece al bebé en cada comida, medida en cucharadas.

f) Mezclas frecuentes

Son las combinaciones de diferentes alimentos que se dan al bebé durante las comidas.

g) Forma de consumo agua

Se refiere a cómo se introduce y ofrece agua al bebé, especialmente después de los seis meses de edad.

B. Prácticas de higiene en la alimentación

Son todas las acciones que garantizan la apropiada preparación de alimentos mediante el seguimiento de normas de higiene y salud antes, durante y después de servirlos(40).

a) Lavado manos

El lavado de manos se refiere a la práctica de limpiar las manos con agua y jabón para eliminar suciedad, bacterias y otros agentes contaminantes

b) Protección de alimentos

Se trata de las medidas tomadas para mantener los alimentos seguros y libres de contaminantes, como bacterias, virus y parásitos

C. Administración de suplementos

En casos donde la dieta no pueda proporcionar suficiente hierro u otros nutrientes, la administración de suplementos puede ser recomendada, especialmente en grupos de riesgo como mujeres embarazadas o personas con deficiencias nutricionales conocidas. Sin embargo, es importante que la administración de suplementos sea bajo supervisión médica para evitar posibles efectos adversos y garantizar una dosificación adecuada según las necesidades individuales.(39)

a) Frecuencia de administración

Es la cantidad de veces al día o por semana que se administra un medicamento o suplemento a un paciente

b) Modo de administración

Se refiere a la forma en que se debe tomar un medicamento o suplemento, ya sea por vía oral, intravenosa, tópica, entre otras

c) Que alimentos utiliza para la administración

Son los alimentos que se pueden emplear para facilitar la toma de medicamentos, especialmente en el caso de niños o personas con dificultades para ingerirlos

II.3.1.3. Medidas de prevención de anemia

La salud es un requisito fundamental para el desarrollo humano y un factor importante para promover el bienestar tanto a nivel individual como colectivo. Esta perspectiva eleva la importancia de la salud en la agenda política nacional, reconociéndola como un elemento fundamental para alcanzar un desarrollo sostenible (41).

Por otro lado, la presencia de anemia genera preocupación en todos los niveles y sectores de la salud, dado que sus repercusiones afectan de manera negativa el desarrollo cognitivo, motor, emocional y social de los niños, niñas y madres. De esta manera, el Ministerio de Salud ha establecido un Plan la reducción, prevención y control de la anemia materna infantil en el Perú, con el fin de contribuir en la mejora del bienestar y desarrollo, especialmente de los niños menores de tres años y las mujeres embarazadas, para permitir el progreso económico y social de todos los peruanos (41).

Las estrategias o prácticas para prevenir la anemia se establecen mediante la ejecución de acciones requeridas en los programas vigentes, particularmente aquellas que son prioritarias, junto con la divulgación de información sobre los enfoques preventivos recomendados (42). Las medidas de prevención son acciones destinadas a evitar el inicio de una enfermedad, antes de que los factores de riesgo en el individuo conduzcan al desarrollo de esta, mediante la aplicación de métodos preventivos como la vacunación, entre otros (43).

En ese entender, la prevención implica tomar medidas para evitar posibles amenazas, anticiparse a eventos y prevenir acciones que podrían dar lugar a problemas de salud. En este sentido se a través del plan mencionado se plantearon algunas medidas preventivas que podrían reducir el riesgo de contraer anemia en los infantes:

- **Inicio de la lactancia materna:** iniciar la lactancia desde la primera hora de nacimiento, de manera exclusiva hasta los 6 meses y prolongada hasta los 2 años de edad permite al bebé recibir los nutrientes vitales presentes en la leche materna, incluyendo el hierro, que contribuye a la formación de glóbulos rojos y previene la anemia (39).
- **Durante la primera infancia, niñez y adolescencia:** durante la primera infancia, niñez y adolescencia, es importante implementar una serie de medidas para prevenir la anemia y promover la salud óptima en estas etapas de desarrollo. Algunas de estas medidas incluyen:
 - **Alimentación complementaria desde los 6 meses de edad durante la niñez y adolescencia:** una alimentación que incorpore diariamente alimentos de origen animal, como sangrecita, bazo, hígado, carnes rojas y pescado, es recomendada debido a que son excelentes fuentes de hierro hemínico. Este tipo de hierro es altamente biodisponible, lo que significa que es fácilmente absorbido por el organismo y contribuye a mantener unos niveles saludables de hemoglobina y prevenir la anemia. Es importante incluir una variedad de estos alimentos en la dieta para asegurar una ingesta adecuada de hierro y otros nutrientes esenciales para la salud (39).
 - **Suplementación preventiva:** se recomienda proporcionar suplementos de hierro de manera preventiva a los niños prematuros a partir de los 30 días de vida, así como a los niños nacidos a término desde el cuarto mes hasta los 35 meses de edad. En áreas donde la anemia infantil es prevalente, con una incidencia superior al 20%, se administrarán suplementos semanales de hierro a las adolescentes mujeres en edad escolar durante un periodo de tres meses al año para prevenir la anemia (39).

II.4. Definición de términos básicos

- a) **Hemoglobina:** se trata de una proteína encargada de transportar el oxígeno de los pulmones a los tejidos, además, transporta el dióxido de carbono a los pulmones (44).
- b) **Prácticas saludables:** son acciones que repercuten positivamente en la salud de la persona, normalmente al realizar cuidados en la salud, el cuerpo se encontrará más vigoroso y disminuyes el riesgo de padecer una enfermedad.(45)
- c) **Deficiencia de folato:** el Folato es un tipo de vitamina B, por lo que, al no contar con un nivel suficiente, puede causar la producción insuficiente de glóbulos rojos, generando que la persona sufra de anemia, normalmente el tratamiento para dicha deficiencia es la ingesta de ácido fólico complementando con una dieta rica en vitaminas.(46)
- d) **Talasemia:** es una enfermedad genética de la sangre que afecta la producción de hemoglobina, la proteína encargada de transportar oxígeno en los glóbulos rojos. En esta condición, el cuerpo produce una forma anormal de hemoglobina, lo que resulta en una menor cantidad de glóbulos rojos saludables y puede causar anemia severa.(1)
- e) **Hematocrito:** es un análisis de sangre que mide el porcentaje del volumen sanguíneo ocupado por los glóbulos rojos. Este valor es crucial para evaluar el estado de salud general de una persona, detectar anemias, deshidratación y otras condiciones médicas.(47)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

III.1. Hipótesis

Hipótesis general

Existen factores asociados al cuidado materno que tienen una influencia significativa en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024

Hipótesis específicas

- Existen factores sociales asociados al cuidado materno que tienen una influencia significativa en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024.
- Existen factores culturales asociados al cuidado materno que tienen una influencia significativa en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024.
- Existen factores programáticos asociados al cuidado materno que tienen una influencia significativa en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024.

III.1.1. Operacionalización de variable

Objetos	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Método	Técnica e instrumento
Factores asociados	Los factores asociados que influyen en la madre son las, características y circunstancias tanto personales como socioeconómicas, educativas, culturales y de salud que afectan las decisiones, prácticas y comportamientos de la madre respecto a la prevención de la anemia en sus hijos menores de un año(48).	La variable se medirá a partir de la técnica de una encuesta realizada a las madres con hijos menores a un año.	Factores sociales	Nivel de educación	1	Activo-deductivo	Encuesta – cuestionario
				Estado civil	2		
				Educación de la madre	3		
				Edad de la madre	4		
				Nº hijos	5		
				Nº integrantes Familia	6		
			Factores culturales	Ingreso económico	7	Activo-deductivo	Encuesta – cuestionario
				Religión	8		
				Creencias	9		
				Alimentación exclusiva	10		
				Estado familiar	11		
				Estado familiar	12		
			Factores programáticos	Consejerías recibidas	13	Activo-deductivo	Encuesta – cuestionario
				Estado de la consejería	14		
				Seguimiento y Monitoreo	15		

V 2: Cuidado materno en la Prevención de la anemia	el cuidado materno son medidas fundamentales para prevenir la anemia a través de una alimentación adecuada, suplementación con hierro y controles de salud regulares de los niños menores de un año. (49).	variable se medirá a partir de la técnica de una encuesta realizada a través de un cuestionario a las madres con hijos menores a un año.	cas	Tiempo de duración de Lactancia materna	16	ivo-deductivo	esta – cuestionario
			ntarias	Edad de inicio alimentación	17		
				Consistencia de alimentos	18		
				encia de alimentación	19		
				dad por cucharas	20		
				as frecuentes	21		
				a de Consumo agua	22		
			cas en higiene	o Manos	23		
				cción de alimentos	24		
			ministración de suplementos	encia de administración. de administración	25		
	limentos utiliza para la administración	26					
		27		esta - cuestionario			

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1. Diseño metodológico

El enfoque de investigación fue cuantitativo, ya que se pretende medir las dos variables a partir de escalas numéricas, ya sea ordinales o nominales. Así mismo, se utilizaron pruebas estadísticas para verificar la veracidad o falsedad de las hipótesis planteadas (50). Así mismo, se fundamenta en su objetivo de medir objetivamente los factores asociados y el cuidado materno en la prevención de anemia en madres con niños menores de un año a través de encuestas y cuestionarios que proporcionan datos numéricos. Este enfoque permite analizar la relación entre variables factores asociados, y el cuidado materno sobre la prevención de la anemia mediante técnicas estadísticas, estableciendo patrones y correlaciones significativas.

IV.1.1. Tipo de la investigación

Respecto al tipo de investigación fue básico, ya que se enfoca en analizar el problema basándose en teorías existentes y en estudiar un caso específico, en este caso, las madres con niños menores de 1 año en el Centro de Salud Tamburco. Esto permite generar conocimiento teórico que puede ser aplicado en futuros estudios o intervenciones, contribuyendo al entendimiento fundamental de los factores asociados al cuidado materno en la prevención de anemia sin buscar directamente una aplicación práctica inmediata (51).

IV.1.2. Diseño de la investigación

Por otro lado, el diseño de la investigación fue no experimental, ya que no se manipularon las variables independientes, sino que se observaron y midieron tal como existen en el entorno natural de las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco. Además, será de corte transversal, lo que significa que la recolección de datos se realizará en un único momento, permitiendo una fotografía instantánea de la situación y facilitando la identificación de patrones y relaciones entre las variables estudiadas (52).

Por último, el alcance de investigación fue correlacional, debido a que busca determinar la relación entre diferentes variables (50), como los

factores asociados y el cuidado materno en la prevención de anemia de las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco. Este enfoque permitió identificar y analizar cómo estas variables están relacionadas entre sí, proporcionando una comprensión más profunda de los factores que influyen en la prevención de la anemia en esta población.

4.2. Método de investigación

El método fue hipotético deductivo, el cual se basa en la formulación de hipótesis a partir de teorías existentes y su posterior comprobación mediante la observación y análisis de datos empíricos (50). Este enfoque permite validar o refutar las hipótesis planteadas sobre la relación entre los factores asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia de las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco, proporcionando una base sólida para las conclusiones del estudio.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

La población del estudio estuvo constituida por 117 madres con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Tamburco en Abancay. Esta población ha sido seleccionada para representar de manera adecuada el grupo objetivo de la investigación, permitiendo así obtener datos relevantes y significativos sobre los factores asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en esta comunidad específica.

4.3.2. Muestra

La muestra del estudio se seleccionó a partir de la población de 117 madres con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Tamburco en Abancay. Se utilizó un método de muestreo probabilístico, específicamente un muestreo aleatorio simple, para garantizar que cada madre tenga una igual oportunidad de ser incluida en el estudio, asegurando así la representatividad de los datos y la posibilidad de generalizar los resultados a toda la población objetivo. Para lo cual se utilizó la siguiente fórmula (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

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

Donde:

n: muestra

N: población total de madres

Z: confiabilidad 95% Z = 1,96

E: margen de error 5%

p: probabilidad de éxito 0,50

q: probabilidad de fracaso 0,50

$$n = \frac{(0,5*0,5)(1,96)^2*117}{(0,05)^2(130-1)+(0,5*0,5)(1,96)^2}$$

$$n = 85$$

La muestra final fue de 85 madres.

4.3.3. Criterios de Inclusión

- Madres con niños menores de un año incluidos dentro del padrón nominal.
- Madres que asisten al servicio de enfermería.
- Madres que voluntariamente acepten participar del estudio y firmen el consentimiento informado.

4.3.4. Criterios de Exclusión

- Madres con hijos mayores de un año.
- Madres transeúntes.
- Madres que no acepten participar del estudio.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

El estudio se realizó en el Centro de Salud Tamburco Nivel 1-4 ubicado en el distrito de Tamburco, provincia de Abancay, Departamento de Apurímac, establecimiento de salud que pertenece a la Microred Micaela Bastidas; Red de Salud Abancay.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

La técnica empleada para la recolección de la información fue la encuesta. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario de preguntas. Estos cuestionarios están diseñados para captar datos

detallados y específicos sobre los factores asociados y el cuidado materno en la prevención de la anemia, de las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco en Abancay, permitiendo así una recopilación estructurada y sistemática de la información necesaria para el análisis del estudio.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

El análisis y procesamiento de los datos recolectados se llevó a cabo utilizando *software* estadístico especializado, como SPSS o Stata. Inicialmente, se realizó una limpieza de los datos para asegurar su calidad y coherencia, eliminando respuestas incompletas o inconsistentes. Posteriormente, se aplicaron técnicas estadísticas descriptivas para obtener una visión general de las características de la muestra, como frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar.

Para el análisis inferencial, se utilizaron pruebas estadísticas adecuadas para determinar la relación entre las variables investigadas. Entre estas pruebas, se incluyen el análisis de correlación de Pearson para evaluar la fuerza y dirección de las relaciones entre variables continuas, y la prueba de Chi-cuadrado para analizar las asociaciones entre variables categóricas. Además, se aplicaron análisis de regresión logística para explorar la influencia de múltiples factores en las prácticas preventivas de anemia.

Finalmente, los resultados fueron interpretados y presentados en tablas y gráficos para facilitar su comprensión y discusión, asegurando que las conclusiones del estudio estén respaldadas por un análisis estadístico riguroso y detallado.

4.7. Aspectos éticos en investigación

Para esta investigación se ha considerado los aspectos éticos siguientes

- **Consentimiento informado:** se refiere a que los participantes fueron informados y dieron su consentimiento voluntario para participar en la investigación
- **Confidencialidad y privacidad:** se garantizó la confidencialidad y privacidad de los participantes y la información recopilada.

- **Protección de los derechos de los participantes:** se protegió los derechos y la dignidad de los participantes, evitando cualquier tipo de daño o perjuicio.
- **Honestidad y transparencia:** los investigadores somos honestos y transparentes en la presentación de sus resultados y métodos de investigación.
- **Equidad:** los participantes fueron seleccionados de manera equitativa y justa, sin discriminación por motivos de género, raza, religión u otros factores.

V. RESULTADOS

V.1. Resultados descriptivos

Tabla 1. Factores sociales de las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024

FACTORES SOCIALES	Frecuencia	
	N°	%
de instrucción		
estudios	1	1.2%
primaria	2	2.4%
secundaria	56	65.9%
superior	26	30.6%
estado civil		
casada	7	8.2%
soltera	7	8.2%
divorciada	71	83.5%
ocupación		
trabajo formal	4	4.7%
trabajo de casa	77	90.6%
desocupada	2	2.4%
independiente	2	2.4%
edad de los hijos		
menores de 9 años	4	4.7%
entre 9 años	41	48.2%
entre 9 años	32	37.6%
de 10 años o más	8	9.4%
número de hijos		
1 hijo	41	48.2%
2 hijos	29	34.1%
3 hijos	11	12.9%
4 o más hijos	4	4.7%
número de familiares que viven en casa		
1 persona	13	15.3%
2 personas	28	32.9%
3 personas	21	24.7%
4 o más personas	23	27.1%
ingreso económico		
menor de S/ 930	67	78.8%
entre S/ 930 a S/ 1500	16	18.8%
mayor de S/ 1500	2	2.4%
tipo de vivienda		
propia	14	16.5%
alquilada	69	81.2%
sin hogar	2	2.4%

TOTAL	85	100.0%
--------------	-----------	---------------

En la tabla 1; la mayoría de estas madres cuenta con educación secundaria 65,9%, seguida por un grupo significativo con educación superior 30,6%. Sin embargo, una pequeña minoría 1,2 %, no ha recibido educación formal o solo ha completado la educación primaria 2,4%. De acuerdo al estado civil las madres se identifican como convivientes 83,5%, mientras que solo un pequeño porcentaje 8,2% en ambos casos está casada o es soltera. El ámbito laboral la gran mayoría de las madres 90,6% son amas de casa, un 4,7% trabajan en empleos formales, y el 2,4% en ambos casos es ambulante o esta desocupada. La distribución por edad indica que las madres tienen entre 20 y 29 años 48,2%, en el rango de 30 a 39 años 37,6%. las mayores de 40 años 9,4%, Las madres que están entre 14 a 19 años 4,7%. En términos de tamaño familiar, las madres tienen un hijo 48,2%, mientras que el 34,1% tienen 2 hijos, un 12,9% tienen 3 hijos, y una minoría de madres 4,7% tienen más de hijos. Económicamente, las familias viven con ingresos de S/ 930 78,8%, Solo una pequeña fracción reporta ingresos superiores a S/ 1500 2,4%, mientras que 18,8% tiene ingreso económico entre S/ 930 a S/ 1500. Finalmente, en cuanto al tipo de vivienda, la mayoría de las madres vive en casas alquiladas 81,2%, mientras que un 16,5% posee su propia vivienda. Un 2,4% de madres reside como cuidadoras.

Tabla 2. Factores culturales de las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024

FACTORES CULTURALES	Frecuencia	
	N°	%
Procedencia		
rural	49	57.6%
urbana	29	34.1%
urbano-marginal	7	8.2%
Conocimiento de que el Sulfato Ferroso aumenta la hemoglobina		
Sí	69	81.2%
No	16	18.8%
Tiempo que dedica a su hijo		
menos de 1 hora	21	24.7%
1 a 2 horas	38	44.7%
2 a 3 horas	26	30.6%
Aplicación de consejos de familiares		
Sí	58	68.2%
A veces	21	24.7%
No	6	7.1%
Total	85	100.0%

En la tabla 2; la mayoría de las madres proviene de áreas rurales 57,6%, mientras que un 34,1% es de zonas urbanas y un 8,2% de áreas urbano-marginales. Un alto porcentaje de madres 81,2% está consciente de que el sulfato ferroso aumenta la hemoglobina, Sin embargo, aún hay un 18,8% que no tiene este conocimiento. En cuanto al tiempo dedicado al cuidado de sus hijos, el 44,7% de las madres dedica entre 1 a 2 horas al día, seguido por un 30,6% que dedica entre 2 a 3 horas, y un 24,7% que dedica menos de 1 hora. Una gran mayoría de las madres 68,2% aplica los consejos de familiares en el cuidado de sus hijos. Un 24,7% a veces sigue estos consejos, mientras que un 7,1% no los sigue.

Tabla 3. Factores programáticos de las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024

FACTORES PROGRAMÁTICOS	Frecuencia	
	N°	%
Consejerías que recibio	72	84.7%
	10	11.8%
	3	3.5%
Entiende con claridad las consejerías de enfermera	71	83.5%
	2	2.4%
	12	14.1%
Llamadas telefónicas que recibio de enfermera	56	65.9%
	8	9.4%
	21	24.7%
Total	85	100.0%

En la tabla 3, la mayoría de las madres 84,7% recibió al menos una consejería, Un 11,8% recibió dos sesiones de consejería, mientras que un 3,5% no recibió ninguna. Un 83,5% de las madres indicó que entienden claramente las consejerías proporcionadas por las enfermeras. Sin embargo, un 14,1% menciona que entiende las consejerías solo a veces, y un 2,4% no las comprende. En términos de seguimiento, el 65,9% de las madres reportó haber recibido al menos una llamada telefónica de seguimiento por parte de una enfermera. Un 9,4% recibió dos o más llamadas, mientras que un 24,7% no recibió ninguna.

Tabla 4. Cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el centro de salud Tamburco - Abancay 2024

DADO MATERNO EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA	N°	%
Inadecuada	31	36.5%
Adecuada	54	63.5%
TOTAL	85	100.0%

En la tabla 4; un 36,5% de las madres presentan prácticas consideradas inadecuadas para la prevención de la anemia. Por otro lado, un 63,5% de las madres han demostrado tener prácticas adecuadas.

Tabla 5. Dimensiones del cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el centro de salud Tamburco - Abancay 2024

Dimensiones	Niveles de Conocimiento	N°	%
Prácticas alimentarias	Inadecuado	61	71.8%
	Adecuado	24	28.2%
Prácticas de higiene	Inadecuado	5	5.9%
	Adecuado	80	94.1%
Administración de Suplementos	Inadecuado	46	54.1%
	Adecuado	39	45.9%
Total		85	100.0%

En la tabla 5; un 71,8% de las madres se clasifican con prácticas alimentarias inadecuadas, Solo el 28,2% tiene prácticas alimentarias adecuadas. Las prácticas de higiene relacionadas con la prevención de la anemia son adecuadas en un 94,1% de las madres. Solo un 5,9% muestra prácticas inadecuadas. En cuanto a la administración de suplementos, un 54,1% de las madres se encuentra en la categoría de prácticas inadecuadas, mientras que un 45,9% administra adecuadamente los suplementos de hierro.

Tabla 6. Factores sociales asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el centro de salud Tamburco - Abancay 2024

FACTORES SOCIALES	CUIDADO MATERNO				TOTAL	
	Inadecuado		Adecuado		N°	%
	N°	%	N°	%		
Nivel de Instrucción						
Estudios	1	1.2%	0	0.0%	1	1.2%
Primario	0	0.0%	2	2.4%	2	2.4%
Secundario	9	10.4%	37	43.5%	46	53.9%
Superior	1	1.2%	15	17.6%	16	18.8%
Estado civil						
Casada	0	0.0%	7	8.2%	7	8.2%
Viuda	2	2.4%	5	5.9%	7	8.2%
Divorciada	9	10.4%	42	49.4%	51	59.6%
Ocupación						
Trabajo Formal	1	1.2%	3	3.5%	4	4.7%
Trabajo informal de casa	9	10.4%	48	56.5%	57	66.9%
Desocupada	1	1.2%	1	1.2%	2	2.4%
Retirada	0	0.0%	2	2.4%	2	2.4%
Edad de la madre						
Menos de 19 años	0	0.0%	4	4.7%	4	4.7%
Entre 19 y 29 años	5	5.8%	26	30.6%	31	36.4%
Entre 30 y 39 años	4	4.7%	18	21.2%	22	25.9%
40 años o más	2	2.4%	6	7.1%	8	9.4%
Número de hijos						
1 hijo	5	5.8%	26	30.6%	31	36.4%
2 hijos	2	2.4%	17	20.0%	19	22.4%
3 hijos	2	2.4%	9	10.6%	11	12.9%
4 o más hijos	2	2.4%	2	2.4%	4	4.7%
Personas que viven en casa						
1 persona	5	5.8%	8	9.4%	13	15.2%
2 personas	2	2.4%	16	18.8%	18	21.2%
3 personas	7	8.2%	14	16.5%	21	24.7%
4 o más personas	7	8.2%	16	18.8%	23	27.1%
Ingreso Económico						
Menos de S/.930	1	1.2%	46	54.1%	47	55.3%
Entre S/.930 y S/.1500	9	10.4%	7	8.2%	16	18.8%
Más de S/.1500	1	1.2%	1	1.2%	2	2.4%
Características de la vivienda						
Material	6	7.1%	8	9.4%	14	16.5%
Alfombrada	5	5.8%	44	51.9%	49	57.7%
Con baño	0	0.0%	2	2.4%	2	2.4%
Total	51	59.6%	54	63.5%	105	123.1%

En la tabla 6; Las madres con educación secundaria y superior tienden a proporcionar un cuidado más adecuado, con el 43,5% y 17,6%, respectivamente, lo que sugiere que un mayor nivel educativo está asociado

con mejores prácticas de prevención de la anemia. Por el contrario, las madres sin estudios 1,2% o con educación primaria 2,4% presentan un menor cuidado adecuado. El estado civil las madres convivientes representando la mayor proporción de cuidado adecuado 49,4%. Este grupo contrasta con las madres solteras 8,2% y casadas 8,2%, que muestran una menor incidencia de prácticas adecuadas. En términos de ocupación, las amas de casa predominan en ambos tipos de cuidado, aunque más de la mitad 56,5% ofrece un cuidado adecuado. Por otro lado, las madres con empleos formales 3,5% y las que trabajan como ambulantes 2,4% tienen una menor proporción de prácticas adecuadas. La edad de las madres es otro factor relevante, con las madres jóvenes de 20 a 29 años destacándose como el grupo con el mayor porcentaje de cuidado adecuado 30,6%. Las madres de 30 a 39 años 21,2% y las madres mayores de 40 años 7,1%, en cambio, presentan menores porcentajes de prácticas adecuadas. El número de hijos influye notablemente en las madres que tienen un solo hijo 30,6% mostrando una mayor tendencia a proporcionar un cuidado adecuado. A medida que aumenta el número más de 3 hijos 2,4%, la capacidad para mantener prácticas adecuadas disminuye. El número de personas que viven en el hogar también parece jugar un papel importante. Los hogares con más de cuatro personas muestran un mayor porcentaje de cuidado adecuado 18,8%, si solo dos personas viven en el hogar podría proporcionar cuidado adecuado 9,4%. El ingreso económico revela que la mayoría de las madres con ingresos menores a S/ 930 aún logran proporcionar un cuidado adecuado 54,1%, Sin embargo, las madres con mayores ingresos a S/ 1500 muestran una menor proporción de cuidado adecuado 1,2%.

Tabla 7. Factores culturales asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el centro de salud Tamburco - Abancay 2024

FACTORES CULTURALES	CUIDADO MATERNO				TOTAL	
	ADECUADO		DECUADO		N°	%
	N°	%	N°	%		
Procedencia						
Rural	30	36.8%	19	22.4%	9	14.1%
Urbano	8	12.2%	31	35.5%	9	17.6%
Urbano-marginal	3	3.5%	4	4.7%	7	8.2%
Creencia que el SFE aumenta la hemoglobina						
Si	16	11.1%	10	11.8%	6	9.3%
No	25	29.4%	44	51.2%	9	11.2%
Tiempo que dedica a su hijo al día						
Menos de 1 hora	0	0.0%	11	12.9%	1	1.7%
1 a 2 horas	4	6.5%	24	28.2%	8	14.7%
Más de 2 horas	7	8.2%	19	22.4%	6	10.6%
Busca consejos de familiares						
Si	4	3.2%	34	40.0%	8	13.2%
No	2	2.4%	4	4.7%	6	7.1%
Busca consejos de amigos	5	5.9%	16	18.8%	1	1.7%
TOTAL	51	36.5%	54	21.5%	5	0.0%

En la tabla 7; la distribución del cuidado adecuado e inadecuado varía según la procedencia de las madres. Las madres de áreas rurales presentan un mayor porcentaje de cuidado adecuado 36,5% en comparación con las de áreas urbanas 22,4% y urbano-marginales 4,7%. Las madres rurales también tienen una mayor proporción de cuidado inadecuado 21,2% en comparación con las urbanas (11,8%) y urbano-marginales (3,5%). Entre las madres que no creen que el SFE aumenta la hemoglobina, el 7,1% proporciona un cuidado inadecuado, mientras que solo el 11,8% proporciona un cuidado adecuado. En contraste, el 29,4% de las madres que reconocen los beneficios del SFE brindan un cuidado adecuado, frente a un 51,8% que no lo hacen. Las madres que dedican menos de una hora al día al cuidado presentan un mayor porcentaje de cuidado inadecuado 11,8% en comparación con aquellas que dedican de 1 a 2 horas 16,5% y de 2 a 3 horas 8,2%. Además, el porcentaje de

cuidado adecuado es más alto entre las madres que dedican más tiempo a sus hijos, con el 22,4% en el grupo de 2 a 3 horas. El seguimiento de consejos familiares también parece influir en la calidad del cuidado materno. Las madres que aplican los consejos familiares tienen un porcentaje significativamente mayor de cuidado adecuado 40,0%, en comparación con aquellas que no los siguen 4,7% o los siguen a veces 18,8%.

Tabla 8. Factores programáticos asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el centro de salud Tamburco - Abancay 2024

FACTORES PROGRAMATICOS	CUIDADO MATERNO				TOTAL	
	ADECUADO		INADECUADO		N°	%
	N°	%	N°	%		
Consejerías que recibió de la enfermera						
Una	25	29.4%	47	55.3%	2	4.7%
Doce	4	4.7%	6	7.1%	0	0.0%
Ninguna	2	2.4%	1	1.2%	3	3.5%
Entiende con claridad las consejerías de enfermera						
Siempre	17	18.8%	44	48.8%	1	3.5%
A veces	1	1.2%	1	1.2%	2	2.4%
Nunca	3	3.5%	9	10.6%	2	4.1%
Se llama telefónicamente que recibió de enfermera						
Siempre	4	3.2%	32	36.6%	6	5.9%
A veces	3	3.5%	5	5.9%	8	9.4%
Nunca	4	4.7%	17	20.0%	1	4.7%
TOTAL	81	6.5%	54	5.5%	5	0.0%

La tabla 8; las madres que recibieron una consejería de enfermería constituyen la mayoría, con un 84,7% del total. De estas, el 55,3% proporciona un cuidado adecuado, mientras que el 29,4% muestra un cuidado inadecuado. En el grupo que recibió dos consejerías, un 7,1% demuestra cuidado adecuado frente a un 4,7% con cuidado inadecuado. Las madres que no recibieron consejería alguna presentan los porcentajes más bajos, tanto en cuidado adecuado 1,2% como inadecuado 2,4%. Entre las madres que entienden claramente las consejerías, el 51,8% proporciona un cuidado adecuado, mientras que un 31,8% muestra un

cuidado inadecuado. En contraste, aquellas que no comprenden las consejerías muestran porcentajes iguales en ambas categorías 1,2%, y las que las entienden a veces tienen un 10,6% de cuidado adecuado y un 3,5% de inadecuado. De las madres que recibieron una llamada, el 37,6% proporciona cuidado adecuado, mientras que el 28,2% proporciona cuidado inadecuado. Aquellas que recibieron dos o más llamadas muestran un 5,9% de cuidado adecuado y un 3,5% de inadecuado. Por otro lado, las madres que no recibieron ninguna llamada tienen una mayor proporción de cuidado inadecuado 4,7% en comparación con el adecuado 20,0%.

V.2. Resultados inferenciales

Tabla 9. Prueba de asociación entre factores sociales y el cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el centro de salud Tamburco - Abancay 2024

FACTORES SOCIALES	Prueba Estadística Chi Cuadrado de Pearson			
	gl	calculado	tabulado	valor p
Nivel de Instrucción Estudios Primario Secundario Superior	3	3.429	7.815	0.330
Estado civil Casada Solvente	3	4.793	7.815	0.091
Formación Educativa Formal de casa ocupada Solvente	3	1.581	7.815	0.664
Edad de la madre Menos de 19 años Entre 19 años Entre 19 años Más de 19 años	3	3.483	7.815	0.323
Número de hijos Menos de 3 hijos Más de 3 hijos	3	2.206	7.815	0.531
Personas que viven en casa Menos de 3 personas Entre 3 personas Más de 4 personas	3	0.966	7.815	0.809
Ingreso Económico Menos de S/.930 Entre S/.930 a S/.1500 Más de S/.1500	2	3.620	5.991	0.164
Tipo de vivienda Casada Solvente Solvente	2	1.396	5.991	0.498

La tabla 9; presenta los resultados de la prueba estadística de Chi Cuadrado de Pearson, los resultados indican que no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de instrucción de las madres y las prácticas de cuidado materno, dado un valor p de 0,330, que es mayor al nivel de significancia convencional de 0,05. En cuanto al estado civil, aunque el análisis muestra un valor p de 0,091, que se acerca al umbral de significancia, no se pudo demostrar una asociación significativa con el cuidado materno. Esto sugiere una posible asociación que podría requerir una mayor investigación para ser confirmada. Del mismo modo, la ocupación de las madres no mostró una asociación significativa con las prácticas de cuidado materno, con un valor p alto de 0,664. El análisis de la edad de la madre también resultó en un valor p de 0,323, lo que indica que no hay una asociación significativa entre este factor y el cuidado materno. Además, el número de hijos no mostró una asociación estadísticamente significativa con las prácticas de cuidado, como lo refleja un valor p de 0,531. Asimismo, el número de personas que viven en el hogar no parece afectar en el cuidado materno, con un valor p de 0,809, que es considerablemente mayor al nivel de significancia. El ingreso económico de las madres tampoco mostró una asociación significativa con el cuidado materno, con un valor p de 0,164. Aunque el análisis sugiere cierta variabilidad en las prácticas de cuidado según el ingreso, esta variabilidad no es lo suficientemente fuerte como para ser considerada significativa desde un punto de vista estadístico. Por último, el tipo de vivienda no presentó una asociación significativa con las prácticas de cuidado materno, con un valor p de 0,498.

Tabla 10. Prueba de asociación entre factores culturales y el cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el centro de salud Tamburco - Abancay 2024

FACTORES CULTURALES	Prueba Estadística Chi Cuadrado de Pearson			
	gl	calculado	tabulado	valor p
Procedencia geográfica (urbana, rural, urbano-marginal)	2	0.174	5.991	0.917
Conocimiento sobre el sulfato ferroso (SFE) y su efecto en la hemoglobina	1	0.009	5.8415	0.924
Tiempo que dedica a su hijo menor de 1 hora	2	2.152	5.991	0.341
Apoyo de los consejos de familiares	2	2.082	5.991	0.353

La tabla 10; presenta los resultados de la prueba de Chi Cuadrado de Pearson, el análisis revela que no hay una asociación significativa entre la procedencia de las madres (urbana, rural, urbano-marginal) y el cuidado materno, ya que el valor p de 0,917 es considerablemente mayor que el nivel de significancia estándar de 0,05. Esto sugiere que la ubicación geográfica no se asocia significativamente en las prácticas de cuidado materno. En cuanto al conocimiento sobre el sulfato ferroso (SFE) y su efecto en la hemoglobina, el resultado es similar. Con un valor p de 0,924, se concluye que no existe una asociación significativa entre este conocimiento específico y la calidad del cuidado materno. Esto indica que, independientemente de si las madres están informadas sobre los beneficios del SFE, las prácticas de cuidado no varían significativamente en la muestra estudiada. El análisis del tiempo dedicado al cuidado del hijo muestra un valor p de 0,341, lo que indica que no hay una asociación significativa entre la cantidad de tiempo que las madres dedican al cuidado de sus hijos y la prevención de la anemia. Finalmente, la aplicación de consejos de familiares tampoco muestra una asociación significativa con el cuidado materno, con un valor p de 0,353. Aunque el apoyo y la orientación de la familia pueden ser importantes en otros contextos, este estudio no encontró

evidencia estadística de que influyan directamente en la calidad de las prácticas de cuidado en la prevención de la anemia.

Tabla 11. Prueba de asociación entre factores programáticos y el cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el centro de salud Tamburco - Abancay 2024

FACTORES PROGRAMATICOS	Prueba Estadística Chi Cuadrado de Pearson			
	gl	calculado	tabulado	valor p
consejerías que recibio	2	1.329	5.991	0.514
nde con claridad las consejerías de enfermera	2	0.914	5.991	0.633
llamadas telefónicas que recibio de enfermera	2	3.741	5.991	0.154

La tabla 11; presenta los resultados de la prueba de Chi Cuadrado de Pearson, que el análisis revela que no hay una asociación significativa entre el número de consejerías recibidas y el cuidado materno, ya que el valor p de 0,514 es considerablemente mayor que el nivel de significancia estándar de 0,05. En cuanto si la madre entiende con claridad las consejerías que recibe de la enfermera el resultado revela un valor p de 0,633, se concluye que no existe una asociación significativa entre la claridad en la comprensión de las consejerías y el cuidado materno. El análisis del número de llamadas telefónicas que recibió de la enfermera muestra un valor p de 0,154, lo que indica que no hay una asociación significativa entre número de llamadas y el cuidado de las madres en la prevención de la anemia.

V.3. Otro de tipo de resultados estadísticos

5.3.1 Pruebas de Normalidad

Tabla 12. Prueba de normalidad del estudio

Kolmogorov- Smirnov ^a			
	Estadístico	gl	Sig.
Práctica alimentaria	0.451	85	0.000
Práctica de higiene	0.539	85	0.000
Administración de suplemento	0.361	85	0.000
Cuidado Materno (Total)	0.410	85	0.000

En la anterior tabla se evidencia la prueba de normalidad, donde el valor de significancia fue de 0,000 menor a 0,05, por lo tanto, los datos no tienen una distribución normal, entonces significa que tiene una distribución no paramétrica, por lo tanto, se utiliza un estadígrafo para muestras no paramétricas, en este caso, se utilizará el Chi cuadrado de Pearson.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

VI.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

En este apartado se presenta la demostración de las hipótesis de la investigación mediante la prueba estadística de χ^2

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^l \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Hipótesis general

Existen factores asociados al cuidado materno que tienen una influencia significativa en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024.

Hipótesis específicas

- **Existen factores sociales asociados al cuidado materno que tienen una influencia significativa en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024.**

El valor de p fue de 0,330, superior al nivel convencional de importancia de 0,05. En relación al estado civil, aunque el estudio muestra un valor p de 0,091, que está cerca del nivel de importancia, no se encontró una conexión significativa con el cuidado de las madres. De igual manera, el trabajo de las madres no tuvo una asociación importante con cómo cuidaban a sus hijos, con un valor p alto de 0,664. La edad de la madre dio como resultado un valor de p de 0,323, lo cual sugiere que no hay una asociación importante entre este factor y el cuidado de la madre. El número de hijos no tuvo una relación importante con las formas en que se cuida, como se ve en un valor p de 0,531. La cantidad de personas que viven en la casa no parece tener efecto en el cuidado de la madre, ya que el valor p es de 0,809. El dinero que ganan las madres no tuvo relación importante con el cuidado que brindan a sus hijos, con un valor p de 0,164. Finalmente, el tipo de casa no tuvo una relación importante con cómo las madres cuidan a sus hijos, con un valor p de 0,498. Por lo tanto, los resultados indican que no se encontró una asociación

estadísticamente significativa entre el nivel de instrucción de las madres y las prácticas de cuidado materno.

- **Existen factores culturales asociados al cuidado materno que tienen una influencia significativa en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024.**

El estudio muestra que no hay una relación significativa entre de dónde vienen las madres y cómo cuidan a sus hijos. Esto se debe a que el valor p de 0,917 es mucho más alto que el nivel de importancia de $p = 0,05$. Esto indica que dónde vives no afecta mucho cómo cuidas a tus hijos. En lo que se refiere a lo que se sabe sobre el sulfato ferroso y cómo afecta la hemoglobina, los resultados son parecidos. Con un valor de p de 0,924, se puede decir que no hay una asociación importante entre este conocimiento en particular y la calidad del cuidado de las madres. El estudio sobre el tiempo que las madres pasan cuidando a sus hijos muestra un valor de p de 0,341, lo que significa que no hay una relación protuberante entre el tiempo que las madres dedican a cuidar a sus hijos y la prevención de la anemia. Por último, seguir los consejos de la familia no tiene una relación con el cuidado de la madre, con un valor p de 0,353.

- **Existen factores programáticos asociados al cuidado materno que tienen una influencia significativa en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024.**

El estudio muestra que no hay una asociación importante entre la cantidad de consejerías recibidas y el cuidado de la madre, ya que el valor p de 0,514 es mucho más alto que el nivel de significancia usual de 0,05. La madre comprende claramente los consejos de la enfermera, y el resultado muestra un valor p de 0,633, se puede decir que no hay una relación importante entre entender bien los consejos y el cuidado de la madre. Las llamadas telefónicas que recibió de la enfermera revelan un valor p de 0,154, lo que sugiere que no existe una relación importante entre la cantidad de llamadas y la atención a las madres para prevenir la anemia.

VI.2. Contratación de los resultados con otros estudios similares

La presente investigación tuvo como principal objetivo de determinar los factores asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de 1 año en el Centro de Salud Tamburco en Abancay.

Frente a este estudio, se evidencia los resultados estadísticos para la variable factores asociados en la dimensión de factores sociales se evidencia que el nivel de instrucción de las madres de nivel secundario en un 65,9%, el 83,5% son convivientes, el 90,6% es ama de casa, la edad del 48,2% es de 20 a 29 años, el 48,2% solo tiene un hijo, en el 32,9% mencionan que son 3 los integrantes que viven con ella, el 78,8% gana menos de 930 soles y su tipo de vivienda es alquilada en el 81,2% de madres. En cuanto a los factores culturales, el 57,6% vive en zona rural, el 81,2% indica que el sulfato ferroso aumenta la hemoglobina, el 44,7% dedica tiempo a su hijo en un promedio de 1 a 2 horas y finalmente, el 68,2% de madres sigue consejos de familiares. Por último, se tiene a los factores programáticos, donde el 84,7% recibió una consejería, el 83,5% entiende sobre dichas consejerías y el 65,9% recibió solo una llamada telefónica de una enfermera.

En cuanto a la variable prevención de la anemia en madres menores de 1 año, se presentan que el 63,5% de madres indica que es adecuado el cuidado materno que realizan, de estos, el 71,8% realiza prácticas alimentarias inadecuadas, el 94,1% prácticas de higiene adecuadas y el 54,1% la administración de suplementos inadecuadas.

En cuanto al primer objetivo específico, se evidenció que el chi cuadrado de Pearson para factores sociales y cuidado materno en el cuidado materno en la prevención de la anemia, fue de $p = 0,330$ en el nivel de instrucción, estado civil en un $0,091$, ocupación $p = 0,664$, edad de la madre $p = 0,323$, número de hijos $p = 0,531$, número de personas que viven en casa $p = 0,809$, ingreso económico $p = 0,164$ y tipo de vivienda $p = 0,498$. En comparación con el estudio de Arteaga I, y Patiño M. (Lima 2020), el cual logró evidenciar un valor de significancia de 0.003 en cuanto a los factores sociales en general, también evidencia sobre el ingreso económica con un valor de sig. = $0,001$ menor a $0,05$ (25). Asimismo, en el estudio de Puse J. (Chiclayo 2023), encontraron que

el 40,96% de madres tiene solo secundaria completa (23). Por lo tanto, el estudio demuestra que no existen muchos estudios que demuestren una asociación perfecta entre los factores sociales en el cuidado materno para prevenir la anemia.

En cuanto al segundo objetivo específico que busca asociación entre factores culturales y el cuidado materno en la prevención de la anemia en madres, se evidencia que el chi cuadrado de Pearson fue de $p = 0,917$ para procedencia, $p = 0,924$ para el sulfato ferroso aumenta la hemoglobina, $p = 0,341$ en el tiempo que dedica a su hijo y $p = 0,353$ en referencia a que aplica consejos de familiares. Muy contrario a estos resultados se tiene el estudio de Arteaga I, y Patiño M. (Lima 2020), el cual obtuvo un valor de significancia = 0,001, demostrando que sí existe relación entre los factores culturales y el cuidado materno en la prevención de la anemia en sus hijos, asimismo menciona un valor de significancia menor al 0,05 en la dimensión de apoyo de la familia en la crianza de los menores (25). En tanto, no se puede afirmar la asociación entre los factores culturales y el cuidado materno, dado que existe evidencia que hay estudios donde sí se cuenta con una asociación estadísticamente asociada.

Finalmente, respecto al tercer objetivo específico, donde busca la relación entre los factores programáticos y el cuidado materno en la prevención de la anemia, se evidencia que en cuando a las consejerías recibidas fue de $p = 0,514$, entiende con claridad las consejerías de enfermeras $p = 0,633$ y número de llamadas telefónicas que recibió de la enfermera fue de $p = 0,154$. En el estudio de Leandro et al. (Brasil 2022), resalta la importancia de consejerías implementadas por profesionales de la salud y la nutrición mediante una red de apoyo y orientaciones para que se pueda despejar dudas de las madres respecto a la alimentación de sus hijos (18). Además, en la investigación de Silva M, y Villanueva J. (Trujillo 2023), sus resultados lograron evidenciar que el 67,08% de madres realizaban prácticas adecuadas y el 32,92% prácticas inadecuadas, finalizando con un valor de $Rho = 0,219$ entre el conocimiento y las prácticas de prevención (21). Por lo tanto, se pudo evidenciar que los factores programáticos no son significativamente asociados con el cuidado de los infantes para prevenir la anemia.

VI.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

En el estudio se consideraron los siguientes aspectos éticos: El consentimiento informado solicitado a las madres o tutoras de los niños menores a un año. Se ha garantizado la confidencialidad de la identidad de los participantes para preservar su anonimato. En cuanto a los derechos de autor, se ha consultado fuentes escritas y virtuales, de las cuales se han extraído citas de diversos autores, citándolos correctamente en la bibliografía. Se han seguido las normas de estilo de Vancouver y se ha verificado la veracidad de los resultados de manera objetiva, respetando su autenticidad para comprender la realidad observada tal como se presenta en su contexto natural.

VII. CONCLUSIONES

1. En cuanto a la primera hipótesis específica, se evidenció que el chi cuadrado de Pearson para factores sociales y cuidado materno en el cuidado materno en la prevención de la anemia con un valor p mayor a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna de la investigación, demostrando que no existe asociación significativa entre las dimensiones.
2. En cuanto a la segunda hipótesis específica que busca asociación entre factores culturales y el cuidado materno en la prevención de la anemia en madres, se evidencia que el chi cuadrado de Pearson fue de p mayor a 0,05 en todos sus ítems, lo que demuestra que no existe una asociación significativa entre dichas dimensiones, por lo tanto, no se acepta la hipótesis alterna de la investigación.
3. Finalmente, en la tercera hipótesis específica, donde busca la relación entre los factores programáticos y el cuidado materno en la prevención de la anemia, se evidencia $p = 0,514$, $p = 0,633$ y $p = 0,154$, resultados que son mayores al margen de error permitido que es de 0,05, por lo que se puede indicar que no existe una asociación significativa entre los factores programáticos y el cuidado materno, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula de la investigación.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al personal del establecimiento de salud, a estar atentos a signos de desnutrición y anemia en los infantes sin priorizar la edad, estado civil, ingreso económico, nivel de instrucción, número de hijos o tipo de vivienda de la madre, dado que no se encontró una asociación directa entre estos ítems.
2. Asimismo, se recomienda al personal del establecimiento de salud a priorizar el estado de anemia en los infantes menores a un año, esto sin tomar en cuenta o priorizar a los factores culturales de la madre o el niño, siendo que, al ver los resultados, no se encuentra asociación entre esta dimensión en la segunda variable.
3. Por último, se recomienda seguir realizando consejerías a las madres de familia, ya que, aunque no se encuentra asociación entre los factores programáticos y el cuidado materno en la prevención de la anemia, es necesario que las madres estén orientadas y sepan sobre la forma adecuada de cuidado en lactantes.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gonzales G, Olavegoya P. Fisiopatología de la anemia durante el embarazo: ¿anemia o hemodilución? Rev. Perú Ginecol y Obstet [Internet]. 2019 Oct 2;65(4):489–502. Available from: <http://localhost:82/index.php/RPGO/article/view/2210>
2. OMS. Anemia. 2023.
3. Calatayud A, Inquilla J, Paredes R. Efectos del consumo de alimentos en la concentración de hemoglobina y el riesgo de anemia infantil en el Perú – 2018. Salud Uninorte [Internet]. 2022 Feb 16;37(02):407–21. Available from: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/13654/214421445556>
4. Chen CM, Mu SC, Shih CK, Chen YL, Tsai LY, Kuo YT, et al. Iron Status of Infants in the First Year of Life in Northern Taiwan. Nutrients [Internet]. 2020 Jan 3;12(1):139. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/1/139>
5. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. 2023. Anemia. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia#:~:text=A escala mundial%2C se calcula, de vida sana por discapacidad.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia#:~:text=A%20escala%20mundial%20se%20calcula,%20de%20vida%20sana%20por%20discapacidad)
6. Matthew W. Iron Deficiency Anemia. Muhammad, Kamran [Internet]. 2023; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448065/>
7. Wang L, Sun Y, Liu B, Zheng L, Li M, Bai Y, et al. Is Infant/Toddler Anemia a Problem across Rural China? A Mixed-Methods Analysis. Int J Environ Res Public Health. 2018 Aug;15(9):1825.
8. Barrutia L, Ruiz-Camus C, Moncada F, Vargas J, Palomino G, Isuiza A. Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal en Latinoamérica. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 2021 Mar;5(1):1171–83.
9. INEI. El 43,1% de la población de 6 a 35 meses de edad sufrió de anemia en el año 2023. 2023.
10. Gómez G. Anemia infantil y anemia en gestantes del Perú. Rev Int Salud Matern Fetal. 2018;3(3):1–2.
11. Blas A. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses, que acuden al Centro de Salud base de San Martín de Porres, Lima- 2022. Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener; 2023.
12. UNICEF. unicef.org. 2023. Más del 50% de niños y niñas recién nacidos de todo el mundo no reciben lactancia, lo que incrementa su posibilidad de padecer malnutrición. Available from: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/situacion-lactancia-materna-ninos-recien-nacidos-problemas-malnutricion-anemia-obesidad-sobre-peso>

13. Guevara Z. Factores asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Villa Hermosa, Distrito José Leonardo Ortiz, Chiclayo, 2018 [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2019. Available from: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6582/Zambrano Guevara Ingrid Vanessa. Pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6582/Zambrano%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa.Pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. MIDIS. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Apurímac. 2024.
15. Gobierno del Perú. Perú: indicadores nutricionales en gestantes [Internet]. 2023. Available from: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjXu4W-4taHAXeGbkGHckwNzwQFnoECBQQAQ&url=https%3A%2F%2Fcdn.www.gob.pe%2Fuploads%2Fdocument%2Ffile%2F6357480%2F5580530-anemia-gestantes-2023-base-datos-his-final-oms-2024.xlsx&usg=AOvVaw2vS60vhmn1Jrn6kzN7iskY&opi=89978449>
16. Varea A, Disalvo L, Fasano M, Sala M, Vico A, Azrack M, et al. Efectividad de la administración de hierro en forma semanal y diaria para la prevención de anemia por deficiencia de hierro en lactantes. Arch Argent Pediatr. 2023 Aug;121(4).
17. Domingos E, Teles K, Zunta R. Avaliação do conhecimento materno sobre introdução de alimentos. Life Style. 2023 May;10(00): e1575.
18. Leandro CA, Santos MSN dos, Santos A da S, Rodrigues L do N, Silva VMGN, Freitas SHN de, et al. Conhecimento e práticas maternas sobre alimentação complementar em crianças de zero a dois anos de idade. Res Soc Dev. 2022 Sep;11(12): e14111233986.
19. Mora T. Conducta sociosanitaria y conocimiento de las madres sobre prácticas preventivas de la Anemia Infantil, Montalvo-Ecuador 2021. Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo; 2021.
20. Góngora-Ávila C, Mejias-Arencibia A, Vázquez-Carvajal L, Álvarez J, Frías A. Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año. Ciencias básicas biomédicas. 2021;1–14.
21. Silva M, Villanueva J. Conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años de un hospital, Guadalupe 2023. Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo; 2023.
22. Vásquez R. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años del Centro de Salud Huimbayoc, San Martín 2023. Tesis de pregrado, Universidad Politécnica Amazónica; 2023.
23. Puse J. Nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023. Tesis de pregrado, Universidad Particular de Chiclayo; 2023.
24. Bejar E, Flores C. Conocimiento y prácticas de las madres sobre prevención de anemia ferropénica en la comunidad de Santa Clara,

- Vitarte, Lima – 2023. Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo; 2023.
25. Arteaga I, Patiño M. Factores asociados a la adherencia al tratamiento de sulfato ferroso en madres de niños con anemia de 6 a 18 meses del Centro de Salud Villa los Reyes Ventanilla - Callao, 2020. Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Callao; 2020.
 26. Alvarado L, GuariN L, Cañon W. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil. *Rev Cuid.* 2011;2.
 27. Raile A, Marriner T. Modelos y teorías en enfermería. Sexta edic. 2011.
 28. Rincón-Pabón D, Urazán-Hernández Y, Gonzalez-Santamaria J. Prevalencia y factores sociodemográficos asociados a anemia ferropénica en mujeres gestantes de Colombia (análisis secundario de la ENSIN 2010). *Nutr Hosp* [Internet]. 2018; Available from: <https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/01895/show>
 29. Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *J Negat Posit Results* [Internet]. 2020; Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2529-850X2020000100081&script=sci_arttext
 30. Victorio C, Chogas L, Ruiz M. Factores condicionantes de la adherencia al tratamiento con hierro en una cohorte de niños con anemia de 4 a 36 meses. *Salus* [Internet]. 2021 Nov 25;25(2):19–26. Available from: <https://www.revistas.uc.edu/index.php/salus/article/view/58>
 31. OPS. [paho.org/](https://www.paho.org/). 2024. Determinantes sociales de la salud. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
 32. Tantalean M, Torres K. Factores socioculturales en madres de menores de 2 años con anemia en un establecimiento de salud, Lambayeque 2021 [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2023. Available from: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11515/Diaz_Tantalean_María_%26_Torres_Ventura_Kiara.pdf?isAllowed=y&sequence=1
 33. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Educación, Cultura y Esparcimiento [Internet]. Apurímac; 2022. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1872/cap05/ind05.htm
 34. Montoya-Aguilar C. Los programas y la programación de la atención de salud. *Cuad Médicos Soc* [Internet]. 2005; Available from: <https://cuadernosms.cl/index.php/cms/article/view/771>
 35. Valenzuela N, Buentello C, Gómez A, Villareal V. La atención al cliente, el servicio, el producto y el precio como variables determinantes de la satisfacción del cliente en una pyme de servicios. *Rev GEON (Gestión, Organ y Negocios)* [Internet]. 2019 Jul 16;6(2):18–24. Available from: <https://revistageon.unillanos.edu.co/index.php/geon/article/view/159>
 36. Unicef. Unicef. 2021. Desarrollo de la primera infancia. Available from:

<https://www.unicef.org/es/desarrollo-de-la-primera-infancia>

37. CDC. Parent Information [Internet]. 2024. Available from: <https://www.cdc.gov/parents/index.html>
38. Halty A, Berástegui A. ¿Cuidado Materno, Responsividad o Sensibilidad? Una Revisión del Constructo de Ainsworth hasta hoy. *Clínica Contemp* [Internet]. 2021 Nov 30;12(3). Available from: <https://www.revistaclinicacontemporanea.org/art/cc2021a20>
39. Ministerio de la Salud. Norma Técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Lima- Perú; 2017.
40. Veramendi N, Soto J. INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERÍA: UN ABORDAJE EDUCATIVO EN PREVENCIÓN DE LA ANEMIA. Investig y Postgrado, 2019;
41. Ministerio de la Salud. Plan Nacional para la REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. Lima - Perú; 2017.
42. Rodríguez M, Echemendía B. La prevención en salud: posibilidad y realidad. *Rev Cuba Hig Epidemiol*. 2011;49(1).
43. Rodríguez M, Santos Q, Talani O, Tovar R. Prácticas y creencias culturales acerca del cuidado de niños menores de un año en un grupo de madres de Chocontá, Colombia. *Rev Colomb Enfermería*. 2014;9(9):77–87.
44. Yuing T, Lizana PA, Berral F. Hemoglobina glicada y ejercicio: una revisión sistemática. *Rev Med Chil* [Internet]. 2019 Apr;147(4):480–9. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019000400480&lng=en&nrm=iso&tlng=en
45. Torres J, Contreras S, Lippi L, Huaiquimilla M, Leal R. Hábitos de vida saludable como indicador de desarrollo personal y social: discursos y prácticas en escuelas. *Calid en la Educ* [Internet]. 2019 Jul 30;(50):357–92. Available from: <https://www.calidadenlaeducacion.cl/index.php/rce/article/view/728>
46. Zambrano R, Montaña S, Lema A, Ruiz F. Factores de riesgos y trastornos por deficiencia de folato en embarazadas. *ConcienciaDigital* [Internet]. 2024 Feb 21;7(1.1):68–85. Available from: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/ConcienciaDigital/article/view/2892>
47. Guevara A. Hemoglobina como predictor del recuento de hematocrito y hemáties según edad y sexo en una población de Villa El Salvador en Lima-Perú. *Horiz Médico* [Internet]. 2023 Mar 31;23(2):e1962. Available from: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1962>

48. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica - Manejo terapéutico y preventivo de la Anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. 2017; Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
49. Veramendi-Villavicencios N, Soto-Hilario J. Intervención de la enfermería: Un abordaje educativo en prevención de la anemia. *Investig y postgrado*. 2019;34(1):59–77.
50. Hernández-Sampieri R, Mendoza CP. Metodología de la Investigación. Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. universidad tecnológica laja Bajío. 2018. 1–753 p.
51. CONCYTEC. Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo (I+D). 2020. 1–11 p.
52. Valderrama S, Jaimes C. El Desarrollo de la Tesis: Descriptiva-Comparativa, Correlacional y Cuasiexperimental [Internet]. primera ed. San Marcos, editor. 2019. 586 p. Available from: <https://isbn.cloud/9786123155926/el-desarrollo-de-la-tesis/>
53. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Mc Graw Hill. México D.F; 2018. 714 p. Available from: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

ANEXOS

Anexo 01; Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>- ¿Cuáles son los factores sociales asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024?</p> <p>- ¿Cuáles son los factores culturales asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024?</p> <p>- ¿Cuáles son los factores programáticos asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar los factores asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>-Establecer los factores sociales asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024.</p> <p>-Establecer los factores culturales asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024.</p> <p>-Establecer los factores programáticos asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existen factores asociados al cuidado materno tienen una influencia significativa en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>Existen factores sociales asociados al cuidado materno tienen una influencia significativa en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024.</p> <p>Existen factores culturales asociados al cuidado materno tienen una influencia significativa en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024.</p> <p>Existen factores programáticos asociados al cuidado materno tienen una influencia significativa en la prevención de la anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay 2024.</p>	<p>Variable 1: Factores asociados</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Factores Sociales Factores Culturales Factores Programáticos</p> <p>Variable 2: Cuidado materno en prevención de anemia</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Prácticas alimentarias Prácticas en higiene Administración de suplementos</p>	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Método de investigación: Inductivo - Deductivo</p> <p>Población de estudio: Madres con niños menores de un año</p> <p>Técnicas de recolección: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p> <p>Técnicas para el procesamiento y análisis de la información: Se tabulará la información a partir de los datos obtenidos haciendo uso del Software estadístico, STATA, SPSS, versión 25 en español y el programa Microsoft Excel.</p>

--	--	--	--	--

Anexo 02: Instrumentos validados

INTRODUCCIÓN

Muy buenos días somos, **Héctor Huallpa Gamarra DNI: 44892002 Edit. Palomino Ponce DNI: 31037493, Elizabeth Torres Bravo DNI: 31031890** Licenciados en Enfermería estudiantes de la especialidad de Crecimiento y Desarrollo del niño y Estimulación Temprana de la Primera Infancia de la Universidad Nacional del Callao. De la escuela profesional de Enfermería Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao, quienes estamos trabajando en el estudio de investigación sobre **“Factores asociados al cuidado materno en la prevención de la anemia en niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco -Abancay, 2024”**

Solicitamos a usted su colaboración en el desarrollo de este cuestionario, cuyas respuestas nos permitirán desarrollar un trabajo para bien de la población, la información que se obtengan se manejará con carácter anónimo y se mantendrá la confidencialidad, expresamos nuestro agradecimiento por su participación.

Usted responderá la que considere apropiada.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada una de las preguntas y luego encierra en un círculo la respuesta que Usted considera correcta. Este cuestionario es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos su colaboración y participación.

Datos generales de la madre:

Edad: _____

Datos generales del niño:

Sexo: Masculino () Femenino ()

FACTORES ASOCIADOS

I. Factores Sociales

1. ¿Qué nivel de instrucción tiene Ud.?

- a) Sin estudios
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

2. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Viuda
- d) Divorciada
- e) conviviente

3. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Empleo formal

- b) Ama de casa
 - c) Desocupado
 - d) Ambulante
- 4. ¿Cuántos años tiene Ud.? (Marque con una X según el rango que corresponda)**
- a) 14 a 19 años
 - b) 20 a 29 años
 - c) 30 a 39 años
 - d) 40 a más
- 5. ¿Cuántos hijos tiene Ud.?**
- a) 1 hijo
 - b) 2 hijos
 - c) 3 hijos
 - d) más de 3 hijos
- 6. ¿Cuántas personas viven en su casa?**
- a) 2 personas
 - b) 3 personas
 - c) 4 personas
 - d) más de 4 personas
- 7. ¿Cuánto es el ingreso económico en su hogar?**
- a) Menos de S/. 930
 - b) S/. 930 – S/. 1500
 - c) más de S/. 1500
- 8. ¿En qué tipo de vivienda vive Usted?**
- a) Propia
 - b) Alquilada
 - c) Cuidador

II. Factores Culturales

- 9. ¿Cuál es su procedencia?**
- a) Urbana
 - b) Rural
 - c) Urbana – Marginal
- 10. ¿Considera que el sulfato ferroso va a aumentar la hemoglobina?**
- a) Si
 - b) No
 - c) Tal vez
 - d) no se/no opino
- 11. ¿Cuánto tiempo se dedica Ud. exclusivamente al cuidado su hijo (a)?**
- a) Menos de 1 hora
 - b) 1 – 2 horas
 - c) 2 – 3 horas
- 12. ¿Aplicas consejos de otros familiares para la alimentación de su hijo (a)?**
- a) Si
 - b) No
 - c) A veces

III. Factores Programáticos

- 13. ¿Cuántas consejerías de enfermería ha recibido Ud. durante la suplementación preventiva?**
- a) 1
 - b) 2
 - c) ninguno
- 14. ¿Entiende Ud. con claridad las consejerías que le brinda la enfermera?**
- a) Si
 - b) No
 - c) A veces
- 15. ¿Cuántas llamadas telefónicas ha recibido por parte de la enfermera después de que se le entregó el hierro?**
- a) 1
 - b) 2 o más
 - c) Ninguna

CUIDADO MATERNO

- 16. ¿Cuánto tiempo dio Lactancia Materna Exclusiva a su niño?**
- a) 0 meses.
 - b) Menos de 1 mes.
 - c) De 1 mes a 1 mes y 29 días.
 - d) De 2 mes a 2 mes y 29 días.
 - e) De 3 mes a 3 mes y 29 días.
 - f) De 4 mes a 4 mes y 29 días.
 - g) De 5 mes a 5 mes y 29 días.
 - h) Más de 6 meses.
- 17. ¿A qué edad empezó a ofrecer alimentos a su niño(a)?**
- a) Antes de los 4 meses.
 - b) A partir de los 5 meses.
 - c) A partir de los 6 meses.
 - d) A partir de los 7 meses a más
- 18. Cuando su niño empezó a comer ¿Cuál fue la consistencia de sus alimentos?**
- a) Sopa o caldos
 - b) Purés
 - c) Alimentos picados
 - d) Alimentos triturados
- 19. ¿Cuántas veces al día le da alimentación complementaria al niño?:**
- a) 2 veces al día.
 - b) 3 veces al día.
 - c) 5 veces al día.
 - d) Cuando tiene hambre.
- 20. ¿Cuántas cucharadas consume su niño(a) en una comida?**
- a) < 2 cucharadas
 - b) 3 a 5 cucharadas
 - c) 5 a 7 cucharadas
 - d) 7 cucharadas

21. Marque la mezcla que más se asemeje a la comida que brinda a diario a su niño(a):

- a) Papa, hígado, zapallo
- b) Camote, sangrecita, espinaca
- c) Papa, zapallo, bazo
- d) Papa, espinaca, huevo
- e) Menestras oscuras, zapallo, espinaca

22. El agua que le da de tomar al niño es:

- a) Hervida
- b) Sin hervir

23. Se lava las manos:

- a) Antes de dar de lactar
- b) Antes de preparar los alimentos
- c) Después de cada cambio de pañal
- d) Todas las anteriores

24. Frecuencia con la que usted cubre los platos y cubiertos usados por el niño(a) durante la alimentación:

- a) Siempre
- b) De vez en cuando
- c) Nunca

25. Frecuencia con que le brinda el hierro que el dan en el Centro de Salud a su niño.

- a) Todos los días
- b) Dejando un día
- c) Una vez a la semana
- d) No le da

26. En qué horario le da el hierro que le brinda el Centro de Salud a su niño (a):

- a) Antes de las comidas
- b) Con las comidas
- c) Después de las comidas
- d) Entre las comidas
- e) No le da

27. En qué tipos de alimentos le da el hierro que le brinda el Centro de Salud a su niño (a):

- a) En las comidas
- b) En las bebidas
- c) En los postres

GRACIAS.

Anexo 03. Consentimiento informado

Le saludamos atentamente **Héctor Huallpa Gamarra DNI: 44892002 Edit. Palomino Ponce DNI: 31037493, Elizabeth Torres Bravo DNI: 31031890** Licenciados en Enfermería estudiantes de la especialidad de Crecimiento y Desarrollo del niño y estimulación temprana de la primera infancia de la Universidad Nacional del Callao. De la escuela profesional de Enfermería Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao, quienes estamos trabajando en el estudio de investigación sobre “Factores asociados al cuidado materno en la prevención de anemia en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Tamburco - Abancay, 2024”

Esta encuesta tendrá una duración de 10 a 15 minutos, toda la información recibida será estrictamente confidencial y no se revelarán las respuestas ni los nombres. No está obligado a responder ninguna pregunta que no desee y puede finalizar la conversación en cualquier momento. Esta encuesta es voluntaria, esta encuesta no pretende evaluarlo ni criticarlo avísame si está lista. Por favor tómese todo el tiempo que necesite para responder las preguntas.

¿Está de acuerdo en participar en esta encuesta?

- (SI)
- (NO)

Si la respuesta es **SI** continúe con la siguiente pregunta, y si es **NO** termina la entrevista.

¿Tiene alguna pregunta antes de comenzar? (Conteste a las preguntas).

¿Podemos iniciar ahora?

Nombre del participante: _____

DNI _____



FIRMA Y HUELLA

Muchas Gracias.

Anexo 04: Base de datos

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Niv_Inst	Cadena	3	0	¿Qué nivel de i...	{1, Sin estu...	Ninguno	4	Izquierda	Nominal	Entrada
2	Est_Civ	Cadena	3	0	¿Cuál es su es...	{1, Soltera}...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
3	Ocupacion	Cadena	3	0	¿Cuál es su oc...	{1, Empleo f...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
4	Edad	Cadena	3	0	¿Cuántos años...	{1, 14 a 29 ...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
5	Nro_hijos	Cadena	3	0	¿Cuántos hijos ...	{1, 1 hijo}...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
6	Habitantes	Cadena	3	0	¿Cuántas pers...	{1, 2 person...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
7	Ingreso_econ	Cadena	3	0	¿Cuánto es el i...	{1, Menos d...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
8	Tipo_vivienda	Cadena	3	0	¿En qué tipo d...	{1, Propia}...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
9	Procedencia	Cadena	3	0	¿Cuál es su pr...	{1, Urbana}...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
10	Con_hba	Cadena	3	0	¿Considera que...	{0, No}...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
11	Cuidado	Cadena	3	0	¿Cuánto tiemp...	{1, Menos d...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
12	Consejos	Cadena	3	0	¿Aplicas conse...	{1, Sí}...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
13	Consejerías	Cadena	3	0	¿Cuántas cons...	{1, 1}...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
14	Comprende	Cadena	3	0	¿Entiende Ud...	{1, Sí}...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
15	Llamadas	Cadena	3	0	¿Cuántas llama...	{1, 1}...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
16	LME	Cadena	3	0	¿Cuánto tiemp...	{ Adecuada...	Ninguno	8	Izquierda	Nominal	Entrada
17	Ablactancia	Cadena	3	0	¿A qué edad e...	{ Adecuada...	Ninguno	8	Izquierda	Nominal	Entrada
18	Consistencia	Cadena	3	0	Cuando su niñ...	{ Adecuada...	Ninguno	6	Izquierda	Nominal	Entrada
19	Nro_veces	Cadena	3	0	¿Cuántas vece...	{ Adecuada...	Ninguno	7	Izquierda	Nominal	Entrada
20	Cantidad	Cadena	3	0	¿Cuántas cuch...	{ Adecuada...	Ninguno	7	Izquierda	Nominal	Entrada
21	Mezcla	Cadena	3	0	Marque la mez...	{ Adecuada...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
22	Agua	Cadena	3	0	El agua que le ...	{ Adecuada...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
23	Lava_manos	Cadena	3	0	Se lava las ma...	{ Adecuada...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
24	Cubre_cubi...	Cadena	3	0	Frecuencia con...	{ Adecuada...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
25	Fcia_hierro	Cadena	4	0	Frecuencia con...	{ Adecuada...	Ninguno	6	Izquierda	Nominal	Entrada
26	Horario_hierro	Cadena	4	0	En qué horario l...	{ Adecuada...	Ninguno	4	Izquierda	Nominal	Entrada
27	Tipo_alimen...	Cadena	4	0	En qué tipos de...	{ Adecuada...	Ninguno	4	Izquierda	Nominal	Entrada
28	SUM_D1	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
29	SUM_D2	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
30	SUM_D3	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
31	SUM_CUID...	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
32	COD_D1	Numérico	8	2	Práctica alimen...	{00, Inadec...	Ninguno	10	Derecha	Nominal	Entrada
33	COD_D2	Numérico	8	2	Práctica de higi...	{00, Inadec...	Ninguno	10	Derecha	Nominal	Entrada
34	COD_D3	Numérico	8	2	Administración ...	{00, Inadec...	Ninguno	10	Derecha	Nominal	Entrada
35	COD_CUID...	Numérico	8	2	Cuidado Matem...	{00, Inadec...	Ninguno	13	Derecha	Nominal	Entrada
36											
37											
38											
39											
40											
41											
42											
43											

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
19	Nro_veces	Cadena	3	0	¿Cuántas vece...	{ Adecuada...	Ninguno	7	Izquierda	Nominal	Entrada
20	Cantidad	Cadena	3	0	¿Cuántas cuch...	{ Adecuada...	Ninguno	7	Izquierda	Nominal	Entrada
21	Mezcla	Cadena	3	0	Marque la mez...	{ Adecuada...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
22	Agua	Cadena	3	0	El agua que le ...	{ Adecuada...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
23	Lava_manos	Cadena	3	0	Se lava las ma...	{ Adecuada...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
24	Cubre_cubi...	Cadena	3	0	Frecuencia con...	{ Adecuada...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
25	Fcia_hierro	Cadena	4	0	Frecuencia con...	{ Adecuada...	Ninguno	6	Izquierda	Nominal	Entrada
26	Horario_hierro	Cadena	4	0	En qué horario l...	{ Adecuada...	Ninguno	4	Izquierda	Nominal	Entrada
27	Tipo_alimen...	Cadena	4	0	En qué tipos de...	{ Adecuada...	Ninguno	4	Izquierda	Nominal	Entrada
28	SUM_D1	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
29	SUM_D2	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
30	SUM_D3	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
31	SUM_CUID...	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
32	COD_D1	Numérico	8	2	Práctica alimen...	{00, Inadec...	Ninguno	10	Derecha	Nominal	Entrada
33	COD_D2	Numérico	8	2	Práctica de higi...	{00, Inadec...	Ninguno	10	Derecha	Nominal	Entrada
34	COD_D3	Numérico	8	2	Administración ...	{00, Inadec...	Ninguno	10	Derecha	Nominal	Entrada
35	COD_CUID...	Numérico	8	2	Cuidado Matem...	{00, Inadec...	Ninguno	13	Derecha	Nominal	Entrada
36											
37											
38											
39											
40											
41											
42											
43											

