



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CUIDADO TRANSCULTURAL Y CONOCIMIENTO DE  
PREVENCIÓN DE ANEMIA EN LACTANTES DE 6 A 24  
MESES DE MADRES MIGRANTES DEL CENTRO DE SALUD  
MATERNO MAGDALENA, 2020”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

**NAVARRO BUSTOS GABRIELA**

**ASESOR:**

**MG. FUENTES SILES MARÍA ANGÉLICA**

**LIMA – PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

A mi familia por ser mi mayor fortaleza, mi esposo y mi hija, porque son el empuje para realizar este trabajo de investigación.

## **AGRADECIMIENTO**

A los que con contribuyeron en la realización este trabajo de grado, y su enorme apoyo de la Mg. María Angélica Fuentes Siles.

A mi asesora de Estadística a la Lic. Enf. Paola Viviana Velásquez Salvador

Al director del Centro de Salud Materno Magdalena

Dr. Federico Lizárraga Ferrand

A mi Docente del internado comunitario de Enfermería

Mg. Emilia Soto Cajamarca.

## Índice

Índice General .....	4
Índice de Tablas .....	5
Índice de Gráficos .....	6
Índice de Anexos .....	7
Resumen .....	8
Abstract .....	9
I. INTRODUCCIÓN .....	10
II. MATERIALES Y METODOS .....	20
III. RESULTADOS .....	26
IV. DISCUSIÓN .....	29
4.1 Discusión .....	29
4.2 Conclusiones .....	31
4.3 Recomendaciones .....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	32

## Índice de Tablas

		Pág.
<b>Tabla 3.1</b>	Datos demográficos de las madres migrantes atendidos en el centro de salud materno Magdalena, 2020	25

## Índice de Gráficos

		Pág.
<b>Gráfico 3.1.</b>	Nivel de cuidado transcultural y el conocimiento de prevención de la anemia de lactantes de 6 a 24 meses de madres migrantes atendidos en el centro de salud materno Magdalena, 2020	26
<b>Gráfico 3.2.</b>	Nivel de cuidado transcultural enfermero a madres migrantes que se atienden en el centro de salud materno Magdalena, 2020	27
<b>Gráfico 3.3.</b>	Nivel de conocimiento de prevención de la anemia de lactantes de 6 a 24 meses de madres migrantes atendidos en el centro de salud materno Magdalena, 2020	28

## Índice de Anexos

<b>Anexo A.</b> Operacionalización de la variable o variables .....	40
<b>Anexo B.</b> Instrumentos de recolección de datos.....	42
<b>Anexo C.</b> Consentimiento informado y/o Asentimiento informado .....	45
<b>Anexo D.</b> Formatos de Validación .....	47

## RESUMEN

El objetivo general de esta investigación es determinar el nivel de cuidado transcultural y conocimiento sobre prevención de anemia en lactantes de 6 a 24 meses de madres migrantes atendidos en el centro de salud materno infantil Magdalena, 2020.

Así mismo, el enfoque de esta investigación es de tipo cuantitativo, aplicativo, descriptivo, de diseño metodológico en corte transversal, no experimental. Y la población de estudio fueron 84 madres migrantes, y la muestra estuvo constituida por 70. Se utilizó la técnica de encuesta para ambos instrumentos de recolección de datos actualizados por los autores Parreño (2018) y Chucos (2018) sobre el nivel de cuidado transcultural y conocimiento sobre prevención de anemia infantil respectivamente.

Seguido los resultados encontrados por el 100% (70) madres migrantes encuestadas, sobre el nivel de cuidado transcultural es regular y medio con 30% (21) como prevalente, sin embargo por separado el nivel de cuidado transcultural es de nivel regular 58.6% (41) prevalentemente y 41.4% (29) del nivel bueno, mientras que el nivel de conocimiento de prevención de anemia infantil es bajo con 51.4% (36) prevalentemente, el 41.4% (29) del nivel medio y en menor proporción el nivel alto con un 7.1% (5).

Entonces, se concluye que se determinó que el nivel del cuidado transcultural y el conocimiento de prevención de anemia en lactantes de 6 a 24 meses de las madres migrantes que se atienden en el centro de salud materno infantil Magdalena son regular y medio prevalentemente.

**Palabras Claves:** Cuidado de enfermería, transculturación, conocimiento, prevención primaria, anemia, Madres, transeúntes y migrantes.

## ABSTRACT

The general objective of this research is to determine the level of cross-cultural care and knowledge about the prevention of anemia in infants aged 6 to 24 months of migrant mothers treated at the Maternal and Child Health Center Magdalena, 2020.

Likewise, the focus of this research is quantitative, applicative, descriptive, of a cross-sectional, non-experimental methodological design. And the study population was 84 migrant mothers, and the sample consisted of 70. The survey technique was used for both data collection instruments updated by the authors Parreño (2018) and Chucos (2018) on the level of cross-cultural care and knowledge about prevention of childhood anemia respectively.

Following the results found by 100% (70) migrant mothers surveyed, the level of cross-cultural care is regular and average with 30% (21) as prevalent, however separately the level of cross-cultural care is regular level 58.6% (41) predominantly and 41.4% (29) of the good level, while the knowledge level of prevention of childhood anemia is low with 51.4% (36) predominantly, 41.4% (29) of the medium level and to a lesser extent the high level with 7.1% (5).

Then, it is concluded that it was determined that the level of cross-cultural care and knowledge of prevention of anemia in infants aged 6 to 24 months of migrant mothers who are treated at the Magdalena maternal and child health center are regularly and half prevalent.

**Keywords:** Nursing care, transculturation, knowledge, primary prevention, anemia, Mothers, passers-by and migrants.

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la salud (OMS), indica que los migrantes y refugiados son de condición pobres y extremadamente pobres que buscan calidad de vida, pues cuando llegan a un país extraño sus condiciones sufren de adaptaciones y enfermedades con frecuencia de vulnerabilidad con condiciones deficientes, pues estos migrantes internacionales ocupan el 10% (90.7 millones) de una población regional total en Europa actualmente, sin embargo, menos del 7.4% son refugiados (1). Si vemos la migración como factor principal de la transculturalidad, entonces quiere decir que en todo el mundo existen personas que ingresan a territorios que pueden ser cerca o lejos de su lugar de origen o nacionalidad para emigrar con sus propias creencias y costumbres (2) y (3).

La transculturalidad remonta al concepto de cultura basada en las ciencias sociales abordado por la perspectiva antropológica y sociológica, por lo que significa que es todo lo que trasciende los hechos, funciones, procesos políticos y económicos de grupos sociales, conjunto de objetos asociadas a prácticas y actitudes con creencias, valores, simbólico, credo, mito, tradiciones, etnografías (raza – geografía), entre otras representaciones que dimensionan la cultura (4), a lo que llegamos a la interculturalidad donde todo el conocimiento a través de la experiencia de vida del individuo intercambiar esas experiencias socioculturales, ya que con aculturación (fenómenos de interacción) dentro del contacto priva al otro de su cultura, por lo tanto prevalece el dominio y resistencia social, para contrarrestar esta inculturación que es entrar en la cultura del otro, da paso a la interculturalidad en la relación recíproca (5).

Todas las acciones de interculturalidad en salud orienta a la paradoja de estas frente a un mundo diverso de pueblos y con ello sus culturas, dicho como multiculturalidad, donde el abordaje a la diversidad de todas las culturas y subculturas presentes en la salud pública por derecho a la diferencia, que distingue la convivencia de grupos culturales (6), que al trascender los tiempos, en años y décadas, la competencia cultural se convierte en la parte de la necesidad del individuo, por tanto es definición de la transculturalidad (7), que a través de los tiempos impacta los países del tercer

mundo desde épocas antiguas, sobre todo cuando se trata de su abordaje en la salud, ya que la realidad de muchos países es mantener sus sistemas de prestación de salud en acorde a su realidad multicultural sobre todo cuando tienen constantes cambios a base de migraciones internas y externas, que forjan una base de necesidades del paciente, familia y comunidad como también a sus sistemas de salud (8), (9) y (10).

Cuando los pobladores de un país reciben o albergan a refugiados y emigrantes, se fortalecen muchas veces los conflictos sociales y políticos, la inseguridad, alimentación, creencias, discriminación étnica, idioma, conflictos ambientales, económicos, violencia de género, entre otros factores que dinamizan los derechos humanos, que muchas veces no alcanzan un acceso a servicios de salud, y son forzados a condiciones socialmente inestables (11). La paradoja de la multiculturalidad y diversidad de los pueblos con cosmovisiones sobre salud indican la interculturalidad de la tradición y la educación (6). Entonces se puede decir que el impacto de los emigrantes son un promedio de más del 85% (53.09 millones) en Estados Unidos y Canadá vienen actualmente, puesto que en América Latina se encuentra el 15% de ellos, por otro lado, el nivel de la migración intrarregional ha aumentado entre los países de América Latina y el Caribe afectando su economía (12).

En el Perú, el Ministerio de Relaciones (ACNUR), la Organización Internacional de Migrantes (OIM), las Naciones Unidas (OPS/OMS, PNUD, UNICEF) y otras organizaciones no gubernamentales, y las instituciones del estado Peruano como el Ministerio de Salud, el Seguro Integral de Salud (SIS/MINSA), Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables para la gestión migratoria (13), mencionaron la gran movilización de familias venezolanas (750 mil, hasta mayo 2019) hacia el Perú por el norte en condiciones precarias lo cual se enfrenta a enfermedades que ya carecen, y sin acceso a servicios de salud o servicios básicos, es difícil su control sobre todo en cuestiones transculturales y condiciones de salud (14).

Las necesidades de salud vienen desde las identidades culturales indígenas, que por procesos sociales globaliza la transculturalidad, donde en la necesidad de salud

embargan a las personas vulnerables, propensas a enfermedad y de condición físico, biológico clínicamente inestables (15) y (16).

Muchas de las condiciones de salud entre las personas vulnerables encontramos a la salud materno – infantil, donde según la OPS es la anemia infantil unos de los principales problemas de salud pública en este país (44%), con más de 700 mil niños afectados por anemia ferropénica, se prevé que para el 2021 en el Perú se reduzca la anemia a un 19%, pues es una deficiencia del hierro por factores hereditarios, infecciosos, extrínsecos alimentarios (17). No obstante, la OMS también indica que la anemia alcanza los 800 millones de niños y mujeres en todo el mundo, siendo los niños menores de 5 años (273.2 millones) los más afectados desde el 2011, por lo que la prevención en el Perú es importante, ya que la anemia infantil alcanza a niños y niñas entre 6 y 36 meses de edad, pues el INEI (instituto nacional de estadística e informática), que para 2017 los lactantes de 6 a 11 meses de áreas rurales y urbanas serán el 59.6% de afectados cuando inicien su alimentación complementaria (18).

Para que la prevención de la anemia en lactantes sea efectiva se debe comenzar en las prácticas, conocimientos y actitudes de las madres de esta población vulnerable, ya que los factores son la comunicación, la cultura, el entorno social y los cuidados enraizados en la creencia y tradiciones de muchas familias a nivel nacional e internacional (por migrantes a nuestro país), entonces el término de transculturización es en relación a grupos sociales, comunidades en la práctica de adoptar el idioma, forma de vestir y otras características culturales que estructuran el ambiente social, laboral y la diversidad – universalidad que esto implica a los elementos propios de lo transcultural en los servicios de salud, y dentro de sus niveles de complejidad en donde se realiza servicios primarios principalmente (19) (20).

Que, referido por la teórica Madeleine Leininger, en su teoría de la universalidad y diversidad de los cuidados culturales, ya que implica que la práctica enfermero se base en eso y centrado a etnografía de su área laboral con el uso de las ciencias sociales, este etnoenfermería implica sistematizar las creencias, valores, prácticas y potenciar la asistencia en salud, que sean de fácil entendimiento para el grupo o población

determinado (21) y (22). Pues es el profesional de salud quien atiende a personas de distintas creencias culturales y migrantes del exterior e interior del país, es cuando implica a la transculturalidad ser parte del cuidado profesional, entonces la enfermería es el mediador de los conocimientos en salud, y en un servicio de atención primaria es cuando implica la prevención y promoción en salud (23).

En el Centro de Salud materno magdalena de nivel de complejidad 1 sub 4, realiza atenciones en favor de la salud materno infantil con 73 años de servicios en la actualidad de acuerdo a su complejidad, con áreas de atención calificado para las atenciones de nivel primario materno infantil y sobre todo velar por la integridad de su comunidad demográfica y social, no obstante, en esta investigación se abordará a las madres que asisten a los diferentes servicios de salud, que son un promedio de 58,106 mil que acuden al año 2019, con una población total de niños menores de 1 año con 594 que se atendieron en el año 2019, los niños menores de 5 años alcanzan en el mes de diciembre alcanzo a 109, siendo 84 los niños entre 6 a 24 meses y los lactantes de 6 a 11 meses con anemia leve y moderada alcanza un promedio de 31 en el mes de octubre, 28 en el mes de noviembre, y en el mes de diciembre 30 aproximadamente, atenciones contabilizados por el servicio de estadística del centro de salud.

El Centro de salud en mención acude una población de nacionalidades peruanas y extranjeras, que alcanzan una atención clínica por ser parte de la jurisdicción, sin embargo el estrato social de esta población es en base a la multiculturalidad migrante tanto interno como externo, por lo que la situación problemática abarcará el cuidado de prevención que tienen las madres migrantes que hacen atender a sus lactantes de 6 a 12 meses en el centro de salud magdalena que pueden o no padecer anemia, abordar el cuidado transcultural y su conocimiento de prevención de anemia en lactantes; nos hará conocer la orientación cultural de la migración interna y externa relevante pues en el tema de prevenir la anemia y mantener el control dentro de la prevención en esta población vulnerable de los lactantes es de sumo interés de esta investigación .

A continuación de acuerdo a lo expuesto se formula lo siguiente:

¿Cuál es el cuidado transcultural y el conocimiento de prevención de la anemia en lactantes de 6 a 24 meses de madres migrantes del centro de salud materno magdalena, 2020?

Entonces el enfoque conceptual del cuidado transcultural es adaptable a cualquier realidad que se evidencia la cultura, la comunicación, y lo social como competencia en base a aspectos éticos legales que incorporada a la educación, es un deber transmitir de persona a persona (4) (5), sin embargo, esta labor con mayor demanda se aplica en la prevención y promoción de salud, donde la enfermera profesional tiene el deber de incluir el cuidado transcultural para toda la población migrante nacional e internacional con necesidades de atención, y en esta investigación en atención para prevención y control de anemia infantil.

Esto respaldado por el autor Yoon (24) (corea), refiere que para reducir la distancia social para atención en el contacto multicultural es necesario fomentar las experiencias positivas, Por otro lado, en autor Vidal (25) (Perú), refiere que es necesario el contacto cultural de los profesionales enfermeros (as) para el logro de una conciencia sensible en lo cultural, a parte de la enseñanza del idioma nativo como el quechua y permitir una comunicación con usuarios que practican este idioma. Así mismo, para el autor Mayca (26) (Perú), refiere que las representaciones sociales y prácticas tradicionales continúan existiendo por ser parte de los sistemas de interpretación sobre salud, enfermedad y su manejo, en sentido al lógico, la coherencia de los grupos culturales, ya que los modelos interpretativos equivalente para la anemia, que, por su sintomatología, representada en los niños con palidez, delgadez y cansancio. Por lo que se utiliza actualmente el modelo “putsumat o putsuju” sustentado en el sistema cultural simbólico de las poblaciones de Awajún y Wampis (Provincia de Condorcanqui, Amazonas).

Los antecedentes internacionales y nacionales refieren que:

Araujo Moreira, M. (27) Ed Al. (Chía, Colombia – 2018) En su investigación sobre “Experiencias migratorias e intergeneracionales con respecto a la lactancia materna en el entorno familiar: un estudio de las representaciones sociales”. Investigación cualitativa en 63 mujeres de una misma familia, Resultando que para las mujeres migrantes la lactancia es de beneficio fisiológico, y que al desplazarse a nuevos territorios son vulnerables a la adaptación geográfica, sociocultural y consecuencias afectivas, influyendo conflictivamente, Concluyendo que la diversidad sociocultural y del territorio influyen en las madres que amamantan, es necesario comprender las determinantes culturales y regionales e influencias familiares generacionales.

Vega Escaño, J. (28) Ed Al. (España – 2017) En su investigación sobre “el factor migratorio como determinante de salud: una intervención transcultural desde la enfermería del trabajo”, tipo intervención del caso clínico de enfermería en donde se abordó la perspectiva holística contenedora de elementos sociales y culturales junto a la utilización de un lenguaje estandarizado en base a la teoría de Leininger de la diversidad, universalidad de los cuidados del modelo del sol naciente (modelo Sunrise). Concluyendo que es importante el abordaje de los factores socioculturales con manejo del lenguaje enfermero para sensibilizar los elementos sociales y abordaje pleno del problema de salud periódico.

Marina, K. (29) (Suiza – 2017) En su investigación sobre “Salud Integral y migración: abordaje transcultural del proceso enfermero, un caso clínico del programa de salud migratoria de Ginebra, Suiza”. Estudio descriptivo; que se aplicó el modelo transcultural de los cuidados enfermeros, pues poner la atención de salud con abordaje transcultural, donde concluye que el plan de cuidados de enfermería debe facilitar el proceso de adaptación paulatina, con herramientas de integración al núcleo comunitario y familiar, por lo tanto, las madres de recién nacidos no acudían a programas de francés, su preferencia es conservar sus creencias, hábitos, y fomentar su proceso de autonomización, que hacen que el equipo de enfermería reestructure su plan de cuidados en base a ello, y tener un cronograma de actividades de aprendizaje semanal y seguimiento periódico.

Moreno Inche, H. (30) (Perú – 2019) En su investigación sobre “Factores Socioculturales y prevención de Anemia Ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, Hospital san Juan de Matucana, 2019”, siendo un estudio descriptivo, que tuvo una población muestral a 107 madres, que al ser encuestadas dieron los resultados que el 51.40% de las madres presentó factores socioculturales en un nivel regular, por otro lado, el 50.47% presentó una prevención de anemia ferropénica también regular. Concluyeron que existe una relación directa entre los factores socioculturales y la prevención de anemia ferropénica en madres según la correlación de Spearman del 0.688.

Arbildo Ojanama, G. (31) (Perú – 2019) En su investigación sobre “Conocimiento y practicas sobre prevención de la anemia ferropénica en Madres de niños de 6 a 24 meses del centro de salud Chacra Colorada, Breña – 2017”. Investigación descriptiva aplicado a 80 madres y sus niños de 6 a 24 meses, obteniendo como resultados que el 46% de las madres tuvo un nivel de conocimiento medio, y el 34% tuvo un nivel bajo y alto. Concluyendo que existe relación directa entre las variables de estudio entre conocimientos sobre prevención de la anemia ferropénica y cada una de las prácticas de prevención anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses.

Álvarez Monja, J. (32) (Perú – 2019) En su investigación sobre “Nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, centro de salud de cercado de lima – 2019”. Investigación descriptiva que tuvo como muestra poblacional a las madres (82) que dieron como resultado que el 46.4% de ellas presentó conocimiento, otras no (53.6%) tenían conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica con un nivel moderado. Concluyendo se determinó un nivel moderado de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años.

Herrera Sánchez, K. (33) (Perú – 2018) En su investigación sobre “Influencias de los factores socioculturales en la prevalencia de anemia ferropénica en niños y niñas menores de 36 meses, establecimiento de salud Agua Blanca, 2018”. Estudio

descriptivo simple, lo cual refiere que los factores socioculturales que influyen en la prevalencia de anemia, grado de instrucción de los padres (61.1% primaria), ocupación ama de casa (88.9%), ingreso económico mínimo vital (100%), religión católica (55.6%), lactancia mixta (55.6%), anemia ferropénica (78%), anemia leve en niños (22%) el resto anemia moderada. Concluyendo que si existen una influencia determinada por estos factores prevalentes en la anemia ferropénica.

Parreño Porras, C. (34) (Trujillo, Perú – 2018) En su investigación sobre “Cuidado Transcultural y su relación con los factores socioculturales de pacientes Hospitalizados en el Servicio de medicina B – Hospital Belén de Trujillo, 2018”. Estudio Correlacional, Observacional – transversal; con una muestra poblacional de 32 pacientes. Teniendo como resultados que el cuidado transcultural es deficiente (68.6%), regular (15.6%), y bueno (15.6%), tienen un nivel económico bajo (62.5%), educación primaria (34.4%), y religión católica (81.3%). Concluyendo que, si hay relación entre las variables de estudio (procedencia, económico, no existe relación significativa con el factor sociocultural religión).

Jesús Pacheco, E. (35) (Lima, Perú – 2017) En su investigación sobre “Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses, centro de salud San Luis – 2017”. Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal, con una muestra de 148 madres. Tuvo como resultados que el nivel medio de factor sociocultural en madres (42.57%), cumpliendo un nivel regular en la prevención de anemia (41.89%). Concluyendo que los factores socioculturales están relacionados directamente con la prevención de la anemia, con significancia estadística positiva y directa ( $p = 0.001$ ).

Camarena Salas, N. Et al. (36) (Callao, Perú – 2017) En su investigación “Nivel de conocimientos de las madres sobre prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Acolla - Jauja, 2017”. Estudio descriptivo simple, que se aplicó a una muestra 87 madres de familia, dando como resultado que el 56% de madres presento un nivel bajo de conocimientos y 44% entre nivel medio y alto. Concluyendo

que las madres del centro de salud Acolla tienen un nivel bajo de conocimientos sobre prevención de anemia.

La importancia y justificación remonta en la prevención de la anemia en lactantes a nivel nacional e internacional es uno de los principales problemas de salud pública, que involucra varios aspectos de la vida diaria, entre estos el impacto transcultural que influye en la práctica de la madre de lactantes que toman comportamientos y actitudes frente al proceso de anemia en sus lactantes, y afrontarlos es según sus factores dimensionales socioculturales y de salud que dan forma al control - prevención de la anemia infantil como parte del valor teórico. Por tanto, el tema abordado en este estudio se justifica en una problemática en salud materno infantil, y que, junto a las evidencias de la realidad, hacerle frente desde la atención primaria, con prevención y promoción identificando los principales indicadores del cuidado transcultural (37).

Que al determinar el cuidado transcultural en madres migrantes (que no son nacidas en Lima, Perú) y su prevalencia en el conocimiento de cómo prevenir anemia en lactantes de 6 a 24 meses que son una población vulnerable; por lo que el valor metodológico de esta investigación es el aporte a la comunidad de salud a nivel primario, y la misma población de familias, y hasta las mismas autoridades del centro de salud materno Magdalena, para orientar nuevos fines y programas de intervención en base a los resultados de esta investigación y los próximos a través de este abordaje.

Siendo el objetivo general y específicos de esta investigación:

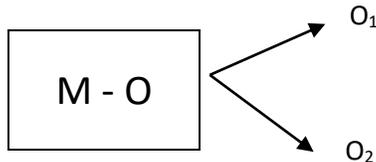
Determinar el cuidado transcultural y el conocimiento de prevención de anemia en lactantes de 6 meses a 24 meses de madres migrantes del centro de salud Materno Magdalena, 2020

- Describir el cuidado transcultural de madres migrantes en el centro de Salud Materno Magdalena, 2020.
- Describir el Conocimiento de prevención de anemia en lactantes de 6 a 24 meses de madres migrantes del centro de Salud Materno Magdalena, 2020



## II. MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, aplicativo, descriptivo, diseño metodológico de corte transversal, no experimental (38). Según el siguiente esquema:



Donde:

M: muestra con quienes vamos a realizar el estudio

O: información (Encuestas) relevante o de interés que recogemos de la muestra.

O<sub>1</sub>: Encuesta sobre Cuidado transcultural de Enfermería

O<sub>2</sub>: Encuesta sobre Conocimiento de Prevención de Anemia infantil.

La población estuvo constituida por 84 madres que cuentan con lactantes de 6 a 24 meses asistentes a controles médicos en el centro de Salud Materno infantil Magdalena, para la muestra se aplicó la siguiente selección por muestra no probabilística aleatorio simple:

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

donde:

- N = Tamaño de la población (84)
- Z= Nivel de confianza (95%)
- p = Probabilidad de éxito
- q = Probabilidad de fracaso
- e = Error de muestra (5%).

Resultado es n = 70

Entonces la muestra poblacional de las madres fueron 70 que enfrentaron anemia infantil en sus menores hijos lactantes de 6 a 24 meses, su participación es por

selección de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, planteados de la siguiente manera:

Criterios de inclusión:

- Madres migrantes a nivel nacional (del interior del Perú) e internacionales (del exterior del Perú) que asisten y residan en la comunidad al menos con 6 meses de antigüedad en la jurisdicción del centro de salud materno Magdalena.
- Madres de lactantes de 6 a 24 meses que acuden a controles de salud en el centro de salud materno Magdalena.
- Madres de lactantes de 6 a 24 meses que acuden a controles de salud en el centro de salud materno Magdalena que deseen contestar el cuestionario

Criterios de Exclusión:

- Madres que asisten y residan en la comunidad menos de 6 meses de antigüedad en la jurisdicción del centro de salud materno Magdalena.
- Madres de lactantes menor de 6 y mayor a 24 meses que acuden a controles de salud en el centro de salud materno Magdalena.
- Madres de lactantes de 6 a 24 meses que acuden a controles de salud en el centro de salud materno Magdalena que no deseen contestar el cuestionario.

El presente estudio presenta una variable principal que es el cuidado Transcultural de Enfermería (autor Parreño 2018) y conocimiento en prevención de la anemia infantil (Chucos 2018). Según su naturaleza, son variables cualitativas, y su escala de medición es la ordinal y el cuestionario es nominal.

La definición conceptual de variable principal Se entiende por cuidado transcultural al área de conocimientos y prácticas formales de enfermería humanística, holístico, científico y fenomenológico centrados al cuidado prestado de manera cultural y beneficiosa ayudar al mantenimiento y recuperación de la salud con afrontamiento a las discapacidades y condiciones de la persona usuaria atendida a través de la identificación de los factores socioculturales de procedencia, económicos, nivel educativo y religión (34).

La definición operacional de variable principal se entiende por cuidado transcultural de madres migrantes que brindar atención considerando las creencias y costumbres de la persona que acuden a servicios de salud del centro de salud Materno infantil Magdalena al momento de la valoración de las mismas

La definición conceptual de la segunda variable principal se entiende por conocimientos de medidas de prevención de anemia infantil por parte de las madres al estar en una situación que atraviesan dimensiones de estructura sobre las medidas de prevención frente a la anemia ferropénica, la alimentación complementaria, medidas a inicio de la lactancia materna, y medidas con el suplemento de hierro, que factorizan una expresión y práctica del cuidar influyente en la necesidad de salud de los niños de 6 a 24 meses (39).

La definición operacional de la segunda variable principal se entiende por conocimientos de medidas de prevención de anemia infantil tener nociones sobre un tema para poder aplicarlo y evitar la presencia de una enfermedad, en madres migrantes que acuden a servicios de salud del centro de salud Materno infantil Magdalena al momento de la valoración de las mismas.

La técnica a utilizada en el trabajo de campo fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos es por dos instrumentos una escala y un cuestionario, con la cual se obtendrá datos importantes de forma óptima y eficaz (40).

Se utilizó el instrumento de recolección de datos en tres partes, datos generales donde se evidencia la edad, estado civil, grado de instrucción, condición de ocupación y micronutrientes de las madres, y en la parte de datos específicos están la escala 1 y cuestionario 2:

El Cuidado Transcultural De Enfermería: Para medir el Cuidado Transcultural de enfermería actualizado por el autor Parreño (34) en el 2018, se utilizara para este estudio con mención en atención primaria, comprende 20 enunciados agrupados en 5 dimensiones: comunicación efectiva, trato humanizado, apoyo emocional, apoyo espiritual y respeto de creencias y costumbre. Las respuestas son politómicas para

cada uno de los enunciados, como únicas respuestas es siempre (S), a veces (AV), nunca (N), y se valora con 3, 2 y 1 cada uno respectivamente. Entre 20 – 33 puntos se califican como un cuidado transcultural deficiente, de 34 a 47 puntos como regular, y de 48 – 60 puntos como bueno. (ver Anexo B).

La validez por jueces de expertos (4 profesionales de Enfermería) con un nivel aceptado, y de fiabilidad Alpha de Cronbach (0.914) dando como resultado de que el instrumento de recolección de datos es confiable y válido estadísticamente. (ver Anexo D)

El Conocimientos de Medidas de Prevención de Anemia Infantil: Para medir el nivel de conocimientos de medidas de prevención de anemia infantil, utilizará un cuestionario realizado por la autora Chucos (39) en el 2018, que comprende 26 preguntas agrupados en 4 dimensiones: conocimiento sobre las medidas de prevención frente a la anemia en el parto, conocimiento sobre las medidas de prevención la alimentación complementaria, conocimiento sobre las medidas de prevención medidas a inicio de la lactancia materna y conocimiento sobre las medidas de prevención de suplementación de hierro, con respuestas dicotómicas Si y No con puntajes de 1 y 0 respectivamente, que entre 20 y 26 puntos es un nivel alto, de 14 a 19 puntos se considera nivel medio y menos de los 14 puntos se considera un nivel bajo (Ver anexo B).

La validez del instrumento por prueba binomial es de 0.12 ( $P < 0.005$ ) y Confiabilidad Alpha de Cronbach (0.998) siendo un instrumento confiable y válido estadísticamente. (ver Anexo D).

La autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos: Al dar inicio la recolección de datos, se realizó gestiones concernientes a las permisiones para acceder a la comunidad o población de estudio. En primer lugar, se tramitó la carta de presentación de la universidad referida por las autoridades pertinentes de la escuela académica profesional de enfermería, con ello, nos presentamos ante la dirigencia del director del centro de Salud materno infantil Magdalena, que adquiriendo su aprobación se procedió llegar a la comunidad. Al iniciar actividades como el censo de

las madres con lactantes de 6 a 24 meses, nos fue proporcionado lo datos por el estadístico del establecimiento.

Para la aplicación de instrumento(s) de recolección de datos se aplicó el instrumento de recolección de datos dentro de los horarios de atención de 6:00 am a 5:00 pm, los días de lunes a domingo para todos los consultorios del centro de salud materno Magdalena, ubicado en Jr. Junín 322, Magdalena del Mar 15086.

Mientras que, los Métodos de Análisis Estadístico se utilizó la organización por el programa de Excel 2016, en donde se detalló cada dato según su interpretación numérica identificado con leyenda, así mismo estos datos ordenados y analizados descriptivamente son pasados al programa IBM SPSS Statistics 23, en donde los datos se procesan valores y etiquetas que forman conjunto de datos, las variables etiquetadas tienen que codificarse según su naturaleza y nivel de medición, siendo estos atributos personalizados, pues su interpretación estadística se expone en tablas de frecuencias de tendencia central con sus gráficos de barras que serán analizados, interpretados y descritos en el capítulo de resultados.

Se tomó en cuenta todos los aspectos de protección de los participantes humanos de esta investigación, por lo que estos principios bioéticos son autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, así mismo se aplicó un consentimiento informado (ver anexo C) previa información dada a las madres participantes. A continuación, se describe como se aplicaron los principios bioéticos:

Principio de autonomía: fue aplicado estrictamente al abordar a cada una de las madres migrantes de lactantes de 6 a 24 meses, respetando su libre voluntad de participación y toma de decisiones. Dándoles a conocer los detalles del estudio, para luego pasar a su consentimiento informado (ver Anexo C) y que la participación sea adecuada y regular en el estudio.

Principio de beneficencia: A las madres migrantes se les explicó los beneficios indirectos que se obtendrá con los resultados de este estudio sobre el cuidado

transcultural y conocimientos de prevención de anemia infantil, que permitirá orientar mejores estrategias educativas y sanitarias.

Principio de no maleficencia: Se explicó a cada una de las madres migrantes que su participación en este estudio no implica ningún riesgo a su salud e integridad individual ni la de sus lactantes de 6 a 24 meses de vida.

Principio de justicia: Todos los participantes fueron tratados con respeto y cordialidad, así mismo se tratará a todos por igual, sin discriminaciones ni preferencias.

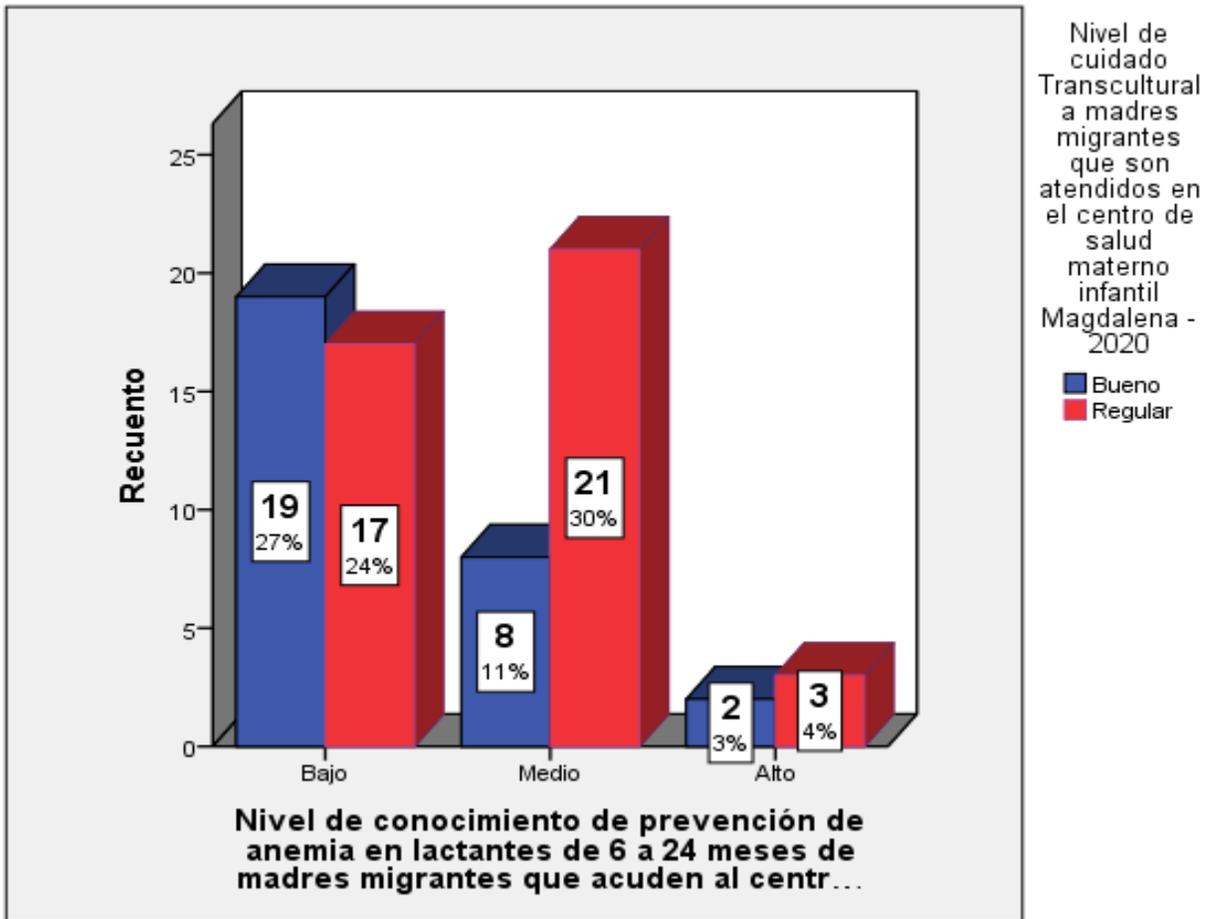
### III. RESULTADOS

**Tabla. 3.1 Resultados demográficos de las madres migrantes que acuden al centro de salud materno infantil Magdalena, Enero 2020**

Edad de las madres migrantes encuestadas que acuden al centro materno infantil Magdalena - Enero, 2020		
	Nº	%
18 - 20 años	7	10.0
de 21 a 30 años	42	60.0
de 31 a 45 años	21	30.0
Estado civil de las madres migrantes encuestadas que acuden al centro materno infantil Magdalena - Enero, 2020		
Soltera	19	27.1
Casada	6	8.6
Conviviente	45	64.3
Grado de Instrucción de las madres migrantes encuestadas que acuden al centro materno infantil Magdalena - Enero, 2020		
Sin instrucción	21	30.0
Primaria	16	22.9
Técnico	33	47.1
Ocupación de las madres migrantes encuestadas que acuden al centro materno infantil Magdalena - Enero, 2020		
Trabajo Estable	19	27.1
Eventual	6	8.6
Sin trabajo	45	64.3
Administración de micronutrientes por parte de las madres migrantes encuestadas a sus hijos que acuden al centro materno infantil Magdalena - Enero, 2020		
todos los días	9	12.9
No son todos los días	4	5.7
Cuando me acuerdo	3	4.3
No le brindo/ no conozco	54	77.1
Total	70	100.0

En la tabla 3.1 se observa que del 100% (70) de madres migrantes encuestadas prevaleció en edad que el 60% son de 21 a 30 años, mientras que el estado civil 64.3% son convivientes, así para el grado de instrucción es el 47.1% de nivel técnico, por lo que su ocupación son el 64.3% sin trabajo, y al administrar micronutrientes a sus hijos lactantes de 6 a 24 meses son el 77.1% que no lo brindan o no conocen este suplemento.

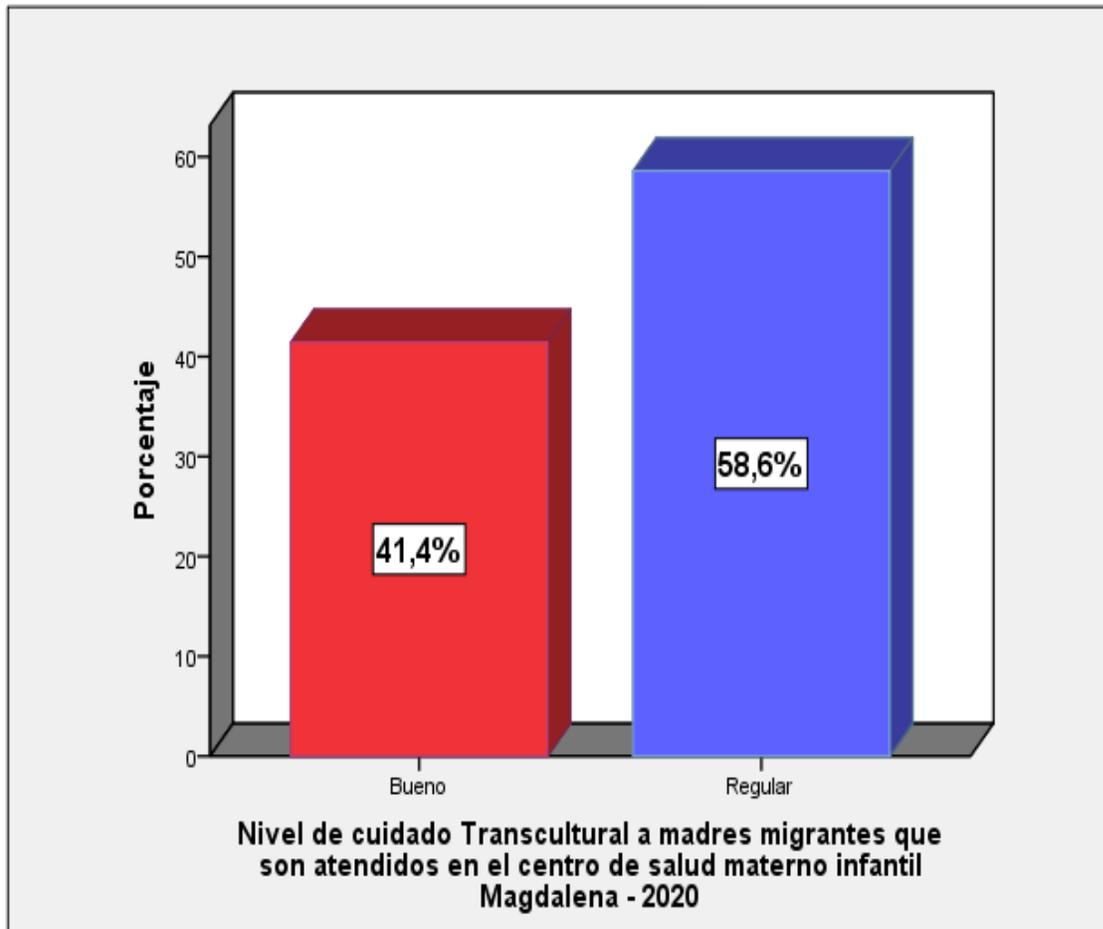
Gráfico de barras



**Gráfico 3.1 Niveles de cuidado transcultural y Conocimiento de prevención de anemia en lactantes de 6 a 24 meses de madres migrantes atendidas en el centro de salud Materno Infantil Magdalena – 2020**

En el gráfico 3.1 se observa que del 100% (70) madres encuestadas sobre el nivel de cuidado transcultural es regular y medio con 30% (21) prevalentemente para el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia en lactantes de 6 a 24 meses de madres migrantes atendidos en el centro de salud materno Infantil Magdalena.

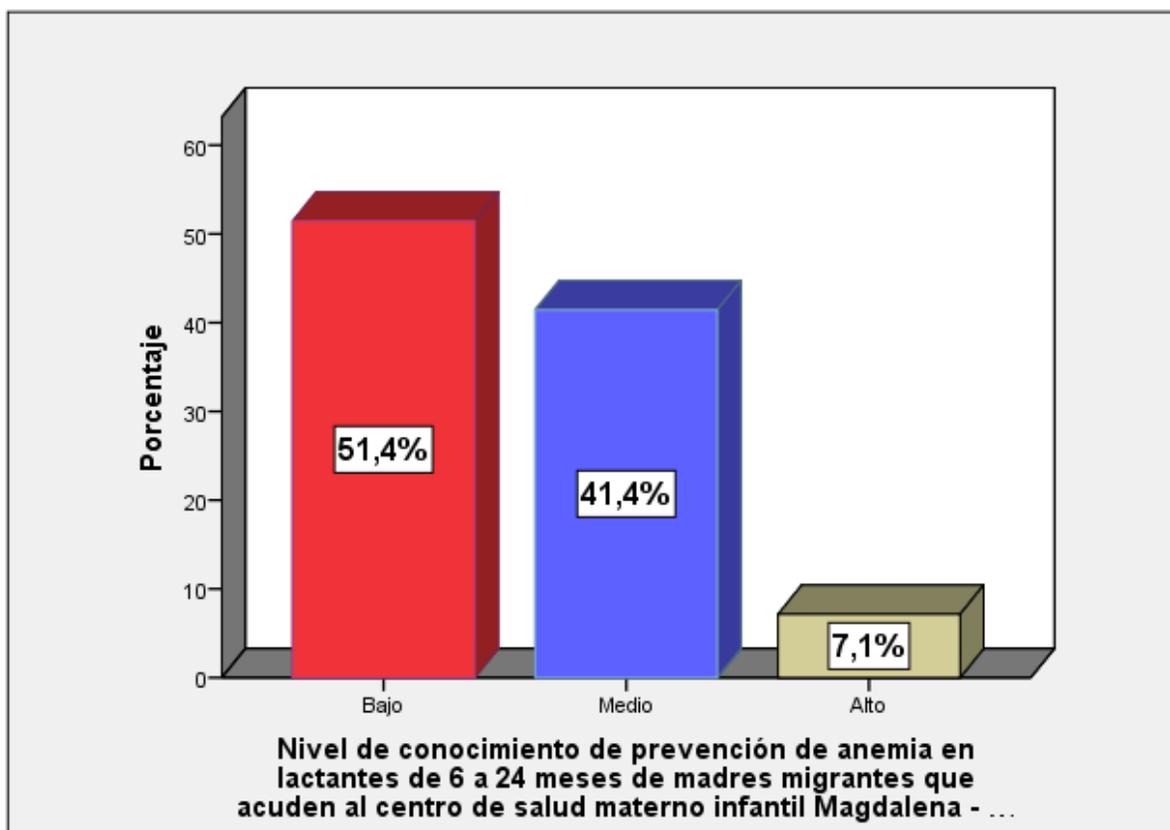
**Nivel de cuidado Transcultural a madres migrantes que son atendidos en el centro de salud materno infantil Magdalena - 2020**



**Gráfico 3.2 Niveles de cuidado transcultural de madres migrantes atendidas en el centro de salud Materno Infantil Magdalena – 2020**

En el gráfico 3.2 se observa que del 100% (70) de madres migrantes encuestadas que se atienden en el centro de salud materno Infantil Magdalena sobre el nivel de cuidado transcultural es de nivel regular 58.6% (41) prevalentemente y 41.4% (29) del nivel bueno.

**Nivel de conocimiento de prevención de anemia en lactantes de 6 a 24 meses de madres migrantes que acuden al centro de salud materno infantil Magdalena - 2020**



**Gráfico 3.3 Niveles de conocimiento de prevención de anemia en lactantes de 6 a 24 meses de madres migrantes que son atendidos en el centro de salud Materno Infantil Magdalena – 2020**

En el gráfico 3.2 se observa que del 100% (70) de madres migrantes encuestadas que se atienden a sus lactantes de 6 a 24 meses en el centro de salud materno Infantil Magdalena sobre el nivel de conocimiento de prevención de anemia infantil es bajo con 51.4% (36) prevalentemente, el 41.4% (29) del nivel medio y en menor proporción el nivel alto con un 7.1% (5)

## VI. DISCUSIÓN

### 4.1. Discusión de los resultados

Los resultados de esta investigación representan una realidad latente en el litoral peruano, que por ser una sociedad diverso y multicultural, enfrentamos una realidad de salud de la misma forma, y estos datos encontrados son relevantes porque se evidencia la realidad de madres migrantes (entre orígenes de Venezuela, Colombia, Brasil, Japón y de la selva y sierra peruana que migran a Lima) y que forman parte de la comunidad residente y atendida por el centro de salud materno infantil Magdalena en lo que va del año 2020.

No obstante, el abordaje de los autores Moreira (27) y Vega (28), en sus investigaciones referentes a la migración de madres con lactantes y su repercusión frente a la enfermería transcultural en los últimos tiempos forma parte de una importante factor de salud, ya que se consideran dentro de grupos de personas como vulnerables, que deben adaptarse a una sociedad geográfica distinta a la suya, y que estos factores socioculturales e influencias familiares generacionales que sensibilizan al cuidado enfermero reflejados en sus intervenciones transculturales.

En esta investigación respecto al cuidado transcultural enfermero que reciben las madres migrantes 100% (70) que son atendidas en el centro de salud materno infantil Magdalena, son de nivel regular 58.6% (41) prevalentemente y 41.4% (29) del nivel bueno.

Esto concordado por los autores Marina (29) y Parreño (34) en sus investigaciones sobre cuidado transcultural sobre la salud migratoria, ponen en un gran énfasis en la intervención de enfermería transcultural dentro de las madres atendidas, para preservar sus creencias, hábitos y sus procesos de autonomización, por los que sus resultados sobre el nivel de esta intervención se da prevalentemente en el nivel deficiente con 68.6%, regular con 15.6% y bueno con 15.6%, que comparado con los

resultados de esta investigación difieren en el nivel resaltante y no se encontraron nivel deficiente pero si hay el nivel bueno en menor proporción.

Con respecto a las madres migrantes encuestadas 100% (70) que atienden a sus lactantes de 6 a 24 meses en el centro de salud materno Infantil Magdalena, sobre su nivel de conocimiento de prevención de anemia infantil sus niveles fueron bajo con 51.4% (36) prevalentemente, el 41.4% (29) del nivel medio y en menor proporción el nivel alto con un 7.1% (5).

Que para los autores Arbildo (31), Álvarez (32) y Camarena (36) refieren en sus investigaciones que los niveles de conocimiento de prevención de anemia infantil en lactantes mayores de 6 meses pero menores de 24 y 36 meses, las madres presentaron los niveles prevalente de medio (46%) o moderado (53%) y el nivel bajo (56%) respectivamente, lo cual si se concuerda con el resultado de esta investigación porque prevalentemente está el nivel bajo y seguido el nivel medio.

Al determinar el nivel de cuidado transcultural y el conocimiento de prevención de anemia en lactantes de 6 a 24 meses de las madres migrantes que se atienden en el centro de salud materno infantil Magdalena, se encontró sus niveles fueron regular y medio con 30% (21) prevalentemente.

Para lo mencionado en el párrafo anterior, los autores Moreno (30), Herrera (33) y Jesús (35) concuerdan sus investigaciones sobre los niveles de conocimiento de prevención de anemia infantil en lactantes mayores de 6 meses pero menores de 36 meses y su relación con los factores socioculturales refieren que los niveles son regular prevalentemente con 51.4%, medio y con 42.5% mientras que el nivel de conocimiento de prevención de anemia fueron 50.4% de nivel regular y 41.8%, siendo un resultado influyente para la determinación del factor sociocultural en la prevención anemia infantil, donde los resultados de este estudio evidencia que donde es regular para cuidado transcultural es nivel medio para conocimiento de prevención de anemia infantil en lactantes de 6 a 24 meses.

## **4.2. Conclusiones**

- El nivel del cuidado transcultural y el conocimiento de prevención de anemia en lactantes de 6 a 24 meses de las madres migrantes que se atienden en el centro de salud materno infantil Magdalena, se encontró que son regular y medio prevalentemente.
- Respecto al cuidado transcultural enfermero que reciben las madres migrantes que son atendidas en el centro de salud materno infantil Magdalena, son de nivel regular prevalentemente y del nivel bueno en menor proporción.
- Y sobre el nivel de conocimiento de prevención de anemia infantil a sus lactantes de 6 a 24 meses de madres migrantes que se atienden en el centro de salud materno Infantil Magdalena, sus niveles fueron bajo prevalentemente, mientras que el nivel medio y alto son en menor proporción.

## **3.1 Recomendaciones**

- La intervención enfermero en coordinar las actualizaciones para los guías de atención enfermero en el cuidado transcultural en el nivel primario, así también como en el fortalecimiento del empoderamiento de la educación sobre anemia infantil a madres migrantes.
- La intervención enfermero en concienciar a las charlas de intervención enfermero sobre las medidas de prevención de anemia infantil en lactantes mayores de 6 meses en adelante que se atienden en el centro de salud materno infantil.
- Es necesario la intervención enfermero en el cuidado transcultural de madres migrantes que llegan a la atención en el nivel primario por lo que se sugiere replantear las estrategias de inclusión social e información cultural prevalente en la salud materno infantil.

- Propiciar las acciones de interculturalidad respecto a la alimentación complementaria en el lactante de 6 a 24 meses de madres migrantes en el Perú, que acuden a los servicios de atención primaria.
- Nivel educativo de las madres debe ser identificado por las estancias gubernamentales del Perú, para que sean agrupadas y entren en programas pilotos de educación básica en donde lleven instrucciones que mejoren la calidad de vida y la salud alimenticia de los migrantes en la capital del Perú y el resto del litoral peruano.
- Contrastar con las investigaciones a fines a esta investigación para mejorar la perspectiva transcultural del cuidado y las medidas de prevención de anemia infantil, ya que sirve como referencias para futuros investigaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS/OMS. La salud de los migrantes. Washington, D C; 2016.
2. Marrero González CM. Competencia Cultural. Enfoque del modelo de Purnell y Campinha-Bacote en la práctica de los profesionales sanitarios. | Marrero González | Revista ENE de Enfermería. 2013 [cited 2019 Nov 12];1. Available from: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/278>
3. Inglehart R, Carballo M. ¿Existe Latinoamérica?: Un análisis global de diferencias transculturales [Internet]. Perfiles Latinoamericanos. Argentina; 2008 [cited 2019 Nov 9]. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-76532008000100002](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-76532008000100002)
4. García Ruiz J, Figueroa F. Cultura, interculturalidad, transculturalidad: elementos de y para un debate. antropol.sociol [Internet]. 2007 [cited 2019 Nov 11];(9):15–62. Available from: [http://vip.ucaldas.edu.co/virajes/downloads/Virajes9\\_2.pdf](http://vip.ucaldas.edu.co/virajes/downloads/Virajes9_2.pdf)
5. Mujica Bértudes L. Aculturación, inculturación e interculturalidad, los supuestos en las relaciones entre unos y otros [Internet]. Revista del a Biblioteca Nacional del Perú. Perú; 2002 [cited 2019 Nov 11]. Available from: [http://red.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/biblioteca/Luis\\_Mujica.pdf](http://red.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/biblioteca/Luis_Mujica.pdf)
6. Salaverry O. Interculturalidad en Salud. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2010 [cited 2019 Nov 11];27(1):80–93. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v27n1/a13v27n1>
7. OPS/FCH/CH. Una visión de salud intercultural para los pueblos indígenas de las Américas [Internet]. 2008 [cited 2019 Nov 9]. p. 60. Available from: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/54-VisionSaludInterculturalPI.pdf>
8. Escobar Castellanos B, Paravic Klijn T. La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. Enfermería actual

de Costa Rica [Internet]. 2017 Jul 1 [cited 2019 Nov 6];(33):15. Available from: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00073.pdf>

9. Duarte Lopéz O. La intervención con parejas y familias transculturales, terapia desde un enfoque sistémico transcultural [Internet]. Bilbao; 2015 [cited 2019 Nov 6]. Available from: <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/11/Duarte-Olaia-Trab.-3º-online-14.pdf>
10. Bernales M, Pedrero V, Obach A, Pérez C. Competencia Cultural en Salud: una necesidad urgente en trabajadores de la salud. *rev Med Chile* 2015; [Internet]. 2015 [cited 2019 Nov 13];143(1):401–2. Available from: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872015000300018](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872015000300018)
11. Pajuelo R, Sandoval L. P, Calderón G. F. Globalización y diversidad cultural: una mirada desde América Latina [Internet]. España; 2004 [cited 2019 Nov 11]. p. 31–458. Available from: <https://www.jstor.org/stable/j.ctt9qdv3m>
12. Organización Mundial de la Salud; La Organización Mundial de la Salud (OMS) publica hoy su nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) [Internet]. OMS. 2018 [cited 2019 Mar 11]. p. 3. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/detail/17-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-\(icd-11\)](https://www.who.int/es/news-room/detail/17-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-(icd-11))
13. OPS/OMS Perú. Con la participación del grupo de trabajo interagencial de las Naciones Unidas se desarrollo la feria del migrante [Internet]. Organización mundial de Salud. 2018 [cited 2019 Nov 9]. p. 1. Available from: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4159:con-la-participacion-del-grupo-de-trabajo-interagencial-de-las-naciones-unidas-se-desarrollo-la-feria-del-migrante&Itemid=0](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4159:con-la-participacion-del-grupo-de-trabajo-interagencial-de-las-naciones-unidas-se-desarrollo-la-feria-del-migrante&Itemid=0)
14. Castro Quispe LC. La migración masiva venezolana en el Perú y las políticas Públicas Migratorias [Internet]. Universidad San Martín de Porres; 2019 [cited

- 2019 Nov 9]. Available from: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/5024/1/castro\\_qlc.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/5024/1/castro_qlc.pdf)
15. Zebadúa Carbonell JP. Cultura, identidades y transculturalidad. Apuntes sobre la construcción identitaria de las juventudes indígenas. Rev LiminaR Estud Soc y humanísticos [Internet]. 2011 [cited 2019 Nov 6];9(1):36–47. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-80272011000100004](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-80272011000100004)
  16. Ministerio de Cultura Perú. Indicadores UNESCO de cultura para el desarrollo [Internet]. PERU; 2015. Available from: <http://www.infoartes.pe/wp-content/uploads/2014/12/libro-22-Indicadores-de-Cultura-para-el-Desarrollo2.pdf>
  17. OMS/OPS Perú. Perú asume importante reto de reducir la anemia infantil de 44% a 19 % en el 2021 [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2017 [cited 2019 Nov 9]. p. 1. Available from: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3952:peru-asume-importante-reto-de-reducir-la-anemia-infantil-de-44-a-19-en-el-2021&Itemid=900](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3952:peru-asume-importante-reto-de-reducir-la-anemia-infantil-de-44-a-19-en-el-2021&Itemid=900)
  18. Ministerio de Salud del Perú. Plan nacional para la Reducción y control de la anemia materno infantil y desnutrición crónica infantil en el Perú, 2017 - 2021 [Internet]. Lima - Perú: Biblioteca Central del Ministerio de Salud; 2017 [cited 2019 Nov 11]. p. 65. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.
  19. Quirós CC. Factores socioeconómicos, culturales asociados al sistema de salud que influyen en el amamantamiento. Rev Enfermería Actual en Costa Rica [Internet]. 2009;1(15):1–8. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2745766>

20. Rozo Castillo J. La familia en el contexto transcultural. Rev Psicol Científica [Internet]. 2012 [cited 2019 Nov 9];10(17):16. Available from: <http://www.psicologiacientifica.com/familia-contexto-transcultural/>
21. Fornons Fontdevila D. Madeleine Leininger: claroscuro trascultural. Index de Enfermería [Internet]. 2010 [cited 2019 Nov 13];19(2-3):11-7. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000200022](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022)
22. Morales Gázquez MJ, Trigueros Cervantes C, Navarro-Rodríguez M del C, Torres Santana MM, Medina Artilles EN. Adaptación del Modelo del Sol Naciente de Leininger a la cuidadora extranjera con el objetivo de determinar los factores culturales que afectan a su labor de cuidar de una persona mayor dependiente. Investig Qual em Saúde. 2017;2(1):1274-9.
23. Pallarés Martí Á. Influencia de los factores transculturales en las necesidades y diagnósticos de enfermería de la población inmigrante. Estudio de casos. Cult los Cuid Rev Enfermería y Humanidades. 2004;8(16):62-7.
24. Yoon Goo N, Oi Sun L, Yun Gu R. El efecto de la experiencia de contacto multicultural en la relación entre la distancia social y la aceptación multicultural por enfermería. J Digit Converg [Internet]. 2018 [cited 2019 Nov 11];16(1):187-95. Available from: <http://www.koreascience.or.kr/article/JAKO201809538044649.page>
25. Vidal Giove FM. Significado que le concede el personal profesional de enfermería al cuidado desde la perspectiva transcultural en un Hospital Nacional de Lima Metropolitana [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011 [cited 2019 Nov 12]. Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1002>
26. Mayca Pérez J, Medina Ibañez A, Velásquez Hurtado JE, Llanos Zavalaga LF. Representaciones sociales relacionadas a la anemia en niños menores de tres años en comunidades Awajún y Wanpis, Perú. Rev Peru Med Exp

Salud Publica [Internet]. 2017 [cited 2019 Nov 8];34(3):414–22. Available from:

[https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rpmesp/v34n3/1726-4642-rpmesp-34-03-00414.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpmesp/v34n3/1726-4642-rpmesp-34-03-00414.pdf)

27. Araújo Moreira M, Santos Paiva M, Pereira Ramos MN, Santos Ribeiro P, Barbosa Mendes Ramos JS. Experiencias migratorias e intergeneracionales con respecto a la lactancia materna en el entorno familiar: un estudio de las representaciones sociales. Aquichan [Internet]. 2018 [cited 2019 Nov 9];18(3):287–97. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v18n3/1657-5997-aqui-18-03-00287.pdf>
28. Vega Escaño J, de Diego Cordero R, Badanta Romero B, Barrientos Trigo S. El factor migratorio como determinante de salud: una intervención transcultural desde la Enfermería del Trabajo. Enferm Clin [Internet]. 2018 Jan 1 [cited 2019 Nov 6];28(1):57–62. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/320483045%0AEI>
29. Marina K. Salud integral y migracion: abordaje transcultural del proceso enfermero en un caso clínico del programa de salud migratoria de Ginebra, Suiza. Enfermería Cuid Humaniz [Internet]. 2017 [cited 2019 Nov 6];6(2):45–50. Available from: <https://doi.org/10.22235/ech.v6i2.1512>
30. Moreno Inche HN. Factores Socioculturales y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, Hospital san Juan de Matucana, 2019 [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019 [cited 2019 Dec 12]. Available from: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UIGV\\_22bb40ea6bd537cb8427c3bb1d34ecd0](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UIGV_22bb40ea6bd537cb8427c3bb1d34ecd0)
31. Arbildo Ojanama G. Conocimiento y practicas sobre prevención de la anemia ferropénica en Madres de niños de 6 a 24 meses del centro de salud Chacra Colorada, Breña - 2017. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019.

32. Alvarez Monja JM. Nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, centro de salud de cercado de lima - 2019 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2019 [cited 2019 Dec 12]. Available from: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE\\_e690ffd8e3612dc999f8d328bfe825c3](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_e690ffd8e3612dc999f8d328bfe825c3)
33. Herrera Sánchez K del R. Influencia de los Factores Socioculturales en la prevalencia de Anemia Ferropénica en niños y niñas menores de 36 meses Establecimiento de Salud Agua Blanca 2018 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2018 [cited 2019 Nov 6]. Available from: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28784/herrera\\_sk.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28784/herrera_sk.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
34. Parreño Porras CGN. Cuidado Transcultural y su relación con los Factores Socioculturales de pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina B - Hospital Belén de Trujillo 2018 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2018 [cited 2019 Nov 6]. Available from: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/25429?locale-attribute=es>
35. Jesús Pacheco EE. Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses, centro de salud San Luis, 2017 [Internet]. 2017 [cited 2019 Nov 6]. Available from: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1981/TESIS\\_EL\\_SA\\_EDITH\\_JESUS\\_PACHECO.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1981/TESIS_EL_SA_EDITH_JESUS_PACHECO.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
36. Camarena Salas NK, Huayllani Molina G, Palacios Arias ZY. Nivel de conocimientos de las madres sobre prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Acolla - Jauja, 2017 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2017. Available from: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC\\_b0699c949afe473616617afd69e27c9c](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_b0699c949afe473616617afd69e27c9c)
37. Veliz Rojas L, Bianchetti Saavedra AF, Silva Fernández M. Competencias

interculturales en la atención primaria de salud: un desafío para la educación superior frente a contextos de diversidad cultural. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2019;35(1):1–11. Available from: [https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102-311X2019000103001&script=sci\\_arttext](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102-311X2019000103001&script=sci_arttext)

38. Tamayo y tamayo M. Incluye evaluación y administración de proyectos de investigación. Limusa. Noriega G, editor. México: Grupo Noriega Editores; 2003. 450 p.
39. Chucos Quinto C, Ramos Quispe MP. Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años atendidos en el puesto de salud Chambara - Concepción 2017 [Internet]. Universidad Privada de Huancayo; 2018 [cited 2019 Dec 10]. Available from: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR\\_e029ada0bc0c2131fb27b88f214a7a4c/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_e029ada0bc0c2131fb27b88f214a7a4c/Description#tabnav)
40. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio M. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2014. 632 p.

## **ANEXOS**

## Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: Cuidado transcultural y conocimientos de prevención de anemia en lactantes de 6 a 24 meses de madres migrantes del centro de salud Materno Magdalena, 2019								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEM S	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Cuidado Transcultural de Enfermería	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa  Escala de medición: Nominal	Se entiende por cuidado transcultural al área de conocimientos y prácticas formales de enfermería humanística, holístico, científico y fenomenológico centrados al cuidado prestado de manera cultural y beneficiosa ayudar al mantenimiento y recuperación de la salud con afrontamiento a las discapacidades y condiciones de la persona usuaria atendida a través de la identificación de los factores socioculturales de procedencia, económicos, nivel educativo y religión (34).	Se entiende por cuidado transcultural de madres migrantes que brindar atención considerando las creencias y costumbres de la persona que acuden a servicios de salud del centro de salud Materno infantil Magdalena, del distrito de Magdalena del mar, al momento de la valoración de las mismas.	<b>Comunicación Efectiva</b>	Comunicación básica Comunicación terapéutica.	4 (1, 2, 3, 4)	Cuidado transcultural	Cuidado transcultural bueno (48 – 60 puntos)
				<b>Trato Humanizado</b>	Relaciones interpersonales con el familiar del usuario Interrelación con el paciente - usuario.	4 (5, 6, 7, 8)		
				<b>Apoyo Emocional</b>	Escucha activa Consideración de los sentimientos del paciente usuario	4 (9, 10, 11, 12)	Cuidado transcultural	Cuidado transcultural Regular (34 – 47 puntos)
				<b>Apoyo espiritual</b>	Religión del paciente usuario Espiritualidad del paciente usuario	4 (13, 14, 15, 16)		
				<b>Respeto de creencias y costumbre</b>	Creencias culturales del paciente usuario Costumbres del paciente usuario	4 (17, 18, 19, 20)		

**OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1**

**TÍTULO:** Cuidado transcultural y conocimientos de prevención de anemia en lactantes de 6 a 24 meses de madres migrantes del centro de salud Materno Magdalena, 2019

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Conocimiento de Prevención de Anemia Infantil	Cualitativa  Escala de medición: Ordinal	Se entiende por conocimientos de prevención de anemia infantil por parte de las madres al estar en una situación que atraviesan dimensiones de estructura sobre las medidas de prevención frente a la anemia ferropénica, la alimentación complementaria, medidas a inicio de la lactancia materna, y medidas con el suplemento de hierro, que factorizan una expresión y práctica del cuidar influyente en la necesidad de salud de los niños de 6 a 24 meses (39).	se entiende por conocimientos de prevención de anemia infantil tener nociones sobre un tema para poder aplicarlo y evitar la presencia de una enfermedad, en madres migrantes que acuden a servicios de salud del centro de salud Materno infantil Magdalena al momento de la valoración de las mismas.	<b>Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de anemia en el parto.</b>	Corte tardío de cordón umbilical	1 (1)	Nivel alto	Nivel alto (0 – 11 puntos)
				<b>Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención con alimentación complementaria</b>	Alimentación complementaria. Inicio de alimentación complementaria. Importancia de la alimentación complementaria. Alimentos ricos en hierro. Importancia de la consistencia de los alimentos en niños de 6 a 8 meses; de 9 a 11 meses; niños mayores de 1 año Frecuencia de los alimentos en los niños de 6 a 8 meses; niños de 9-a 11 meses; niños de 1 año a más veces al día.	10 (, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11)		
				<b>Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de anemia con inicio de lactancia materna</b>	Importancia, inicio, Termino, Frecuencia de la lactancia materna. Prevención de enfermedades infecciosas Prevención de procesos alérgicos Potencia un desarrollo corporal y mental adecuado	7 (12, 13, 14, 15, 16, 17, 18)	Nivel Bajo	Nivel Bajo (25 – 35 puntos)
				<b>Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de anemia de suplementación con hierro</b>	Definición de suplementación con hierro Edad de inicio de micronutrientes en gotas. Edad de inicio y de término de micronutrientes en sobres. Numero de sobres para suplementación. Tamizaje de hemoglobina. Suspensión y mezcla de micronutrientes	8 (19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26)		

## Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

### CUIDADO TRANSCULTURAL Y CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN

#### DE ANEMIA INFANTIL

(Parreño - 2018) y (Chucos - 2018)

#### I. PRESENTACIÓN

Sr(a):

Buenos días y/o tardes, soy egresada de la carrera de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar la relación del cuidado transcultural y el conocimiento de prevención de anemia en lactantes de 6 meses a 24 meses de madres migrantes en el centro de salud Materno Magdalena, 2019.

Pido su colaboración para que me facilite ciertos datos que permitirán llegar al objetivo de este estudio en mención.

#### II. INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, preguntar a la persona a cargo de esta encuesta.

#### III. DATOS GENERALES-----

**Edad:** menor de 20 años ( ), de 21 a 30 años ( ), mayor de 31 años ( ).

**Ocupación:** ( ) Trabajador estable ( ) Eventual ( ) Sin trabajo ( ) ama de casa

**Estado Civil:** Soltera ( ), Casada( ),Conviviente( ), Divorciada( ), Viuda ( ), separada( )

**Grado de instrucción:** Sin instrucción ( ), Primaria ( ), Secundaria ( ),Técnico ( ), Profesional ( ).

**Micronutrientes (chispitas):** se brinda en las comidas de tu menor hijo(a): todos los días ( ), no son todos los días ( ), cuando me acuerdo ( ), no le brindo/no conozco ( )

**IV. DATOS ESPECIFICOS:** A continuación, se presentan enunciados. Conteste marcando un aspa (X) en los recuadros que representa las respuestas de un Siempre (S), a veces (AV) o nunca (N) según su percepción del enunciado. Si Ud. tuviera alguna duda, preguntar a la persona a cargo de la entrevista.

#### 1. Cuidado Transcultural de enfermería (Parreño – 2018)

Nº	DIMENSIONES A. Comunicación Efectiva	Frecuencia		
		S	AV	N
1	La enfermera la llama por su nombre	3	2	1
2	La Enfermera acude a su llamado	3	2	1
3	La enfermera usa palabras claras y sencillas cuando le habla	3	2	1
4	La enfermera le explica el tratamiento (para mi o de mi familiar)	3	2	1
	<b>B. Trato humanizado</b>	3	2	1
5	La enfermera mantiene un buen trato conmigo y mis familiares.	3	2	1
6	La enfermera permite que converse con mi familia y poder decidir.	3	2	1

7	La Enfermera realiza cuidados respetando como soy yo.	3	2	1
8	La enfermera muestra cariño hacia mi familia y a mí.	3	2	1
	<b>C. Apoyo Emocional</b>	3	2	1
9	La enfermera favorece a que exprese mi preocupación.	3	2	1
10	La enfermera brinda confianza y seguridad.	3	2	1
11	La enfermera sostiene la mirada cuando conversa conmigo	3	2	1
12	La enfermera detalla los procedimientos para no estar ansioso.	3	2	1
	<b>D. Apoyo Espiritual</b>	3	2	1
13	La enfermera respeta mi religión y la de mi familia.	3	2	1
14	La enfermera permite la ayuda espiritual de acuerdo a mi religión.	3	2	1
15	La enfermera respeta mi religión antes de una transfusión de sangre.	3	2	1
16	La enfermera participa conmigo de un momento de oración.	3	2	1
	<b>E. Respeto de creencias y costumbres</b>	3	2	1
17	La enfermera permite que tenga un cuidador.	3	2	1
18	La enfermera comprende mi cultura de salud	3	2	1
19	La Enfermera valora mis creencias y costumbres.	3	2	1
20	La Enfermera incorpora mis creencias en la terapia de salud (mía o de mi familiar)	3	2	1

**Total:**

Siempre = 3; A veces = 2 y Nunca = 1

PUNTAJE TOTAL: Bueno (48 - 60), Regular (34 - 47), Deficiente (20 - 33)

PUNTAJE SUB TOTAL: Bueno (10 - 12), Regular (7 - 9) y Deficiente (4 - 6)

## 2. Nivel de conocimiento de prevención de anemia en Madres (Chucos – 2018)

N°	Dimensiones:	SI	NO
<b>A. Conocimiento sobre medidas de prevención de anemia en el parto</b>			
1	¿Sabe Ud. que el corte tardío del cordón umbilical después del nacimiento es una medida preventiva para la anemia?	1	0
<b>B. conocimiento sobre medidas de prevención de anemia con alimentación complementaria</b>			
2	¿Sabe Ud. que la alimentación complementaria es la introducción de otros alimentos a los niños diferentes a la leche materna?	1	0
3	¿Sabe Ud. que el inicio de la alimentación complementaria es a partir de los 6 meses de edad?	1	0
4	¿Sabe Ud. que la alimentación complementaria es importante para el crecimiento y desarrollo adecuado del niño?	1	0
5	¿Sabe Ud. que la sangrecita, hígado, bazo son alimentos ricos en hierro?	1	0
6	¿Sabe Ud. que la consistencia de los alimentos para los niños de 6 a 8 meses es tipo papillas?	1	0
7	¿Sabe Ud. que la consistencia de los alimentos para los niños de 9 a 11 meses es tipo picado?	1	0
8	¿Sabe Ud. que la consistencia de los alimentos para los niños de 1 año a más es completa?	1	0
9	¿Sabe Ud. que el número de veces que se le da a de comer a un niño de 6 a 8 meses de edad son de 2 a 3 veces al día?	1	0
10	¿Sabe Ud. que el número de veces que se le da a de comer a un niño de 9 a 11 meses de edad son de 3 a 4 veces al día?	1	0
11	¿Sabe Ud. que el número de veces que se le da a de comer a un niño de 1 año a más es de 5 veces al día?	1	0
<b>C. conocimiento sobre prevención de anemia con inicio de lactancia materna</b>			
12	¿Sabe Ud. que la lactancia materna es muy importante para el crecimiento y desarrollo de su niño?	1	0
13	¿Sabe Ud. que la lactancia se inicia inmediatamente después del parto?	1	0

14	¿Sabe Ud. que la lactancia materna debe administrarse hasta los 2 años de edad?	1	0
15	¿Sabe Ud. que la lactancia materna a los niños se le administra a demanda?	1	0
16	¿Sabe Ud. que la lactancia materna previene de enfermedades infecciosas como EDAS IRAS en los niños?	1	0
17	¿Sabe Ud. que por la lactancia materna se puede prevenir procesos alérgicos en los niños?	1	0
18	¿Sabe Ud. que la lactancia materna potencia un desarrollo de su cuerpo y mental adecuado?	1	0
<b>D. conocimiento sobre medidas de prevención de anemia con suplementación con hierro</b>			
19	¿Sabe Ud. que la suplementación es complementar con vitaminas en os niños?	1	0
20	¿Sabe Ud. que la suplementación con hierro inicia a los 4 meses de edad con gotas de sulfato ferroso?	1	0
21	¿Sabe Ud. que la suplementación con micronutrientes inicia a los 6 meses de edad?	1	0
22	¿Sabe Ud. que la suplementación con micronutrientes culmina después de 12 meses de administración?	1	0
23	¿Sabe Ud. que en la suplementación de micronutrientes se administra 360 sobres al niño?	1	0
24	¿Sabe Ud. que se realiza tamizaje de hemoglobina para el control de la anemia?	1	0
25	¿Sabe Ud. que se suspende la administración de los micronutrientes cuando el niño está en tratamiento con antibióticos?	1	0
26	¿Sabe Ud. que los micronutrientes se preparan en comida espesas como segundos, purés y mazamoras?	1	0

TOTAL:

Puntaje: Alto (20 – 26 puntos), Medio (14 – 19 puntos) y Bajo (menos de 14 puntos).

Gracias por su colaboración

## Anexo C. Consentimiento Informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

A usted se le está invitando a participar de este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Cuidado transcultural y Conocimientos de prevención de anemia en lactantes de 6 meses a 24 meses de madres migrantes en el centro de salud Materno Magdalena, 2019.

**Nombre de la investigadora principal:**

NAVARRO BUSTOS GABRIELA

**Propósito del estudio:** Relacionar el Cuidado transcultural y Conocimientos de prevención de anemia en lactantes de 6 meses a 24 meses de madres migrantes en el centro de salud Materno Magdalena, 2019.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su estilo de vida familiar y local.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo la investigadora puede conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Navarro Bustos Gabriela (investigadora).

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a la red de atención del centro de salud materno infantil Magdalena, web: <https://www.facebook.com/pg/csmimagdalena/posts/>

**Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio, permitiendo capturar la evidencia de mis respuestas a la encuesta. Recibo copia de esta declaración.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	

Lima, ..... de Enero de 2020

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
Firma del participante

## Anexo D. FORMATOS DE VALIDACIÓN

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE CUIDADO TRANSCULTURAL (Parreño – 2018)

✓ Validación de Instrumento

Alpha de Cronbach

Nº	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	Total	
1	3	2	3	1	1	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	52
2	1	3	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	2	1	41
3	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	49
4	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	3	3	1	3	3	3	3	3	37
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	55
6	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	3	3	1	3	3	2	1	43	
7	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	54
8	1	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	48
9	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	1	2	1	3	2	2	2	41	
10	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	1	43
VARIANZA	1.067	0.233	0.178	0.489	0.544	0.489	0.489	0.322	0.500	0.400	0.444	0.767	0.100	0.711	0.456	0.400	0.000	0.100	0.233	0.844	6.733	

**FÓRMULA:**

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left| 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right|$$

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \left| 1 - \frac{6.733}{38.011} \right|$$

$$\alpha = 0.914$$

**Comentario:** como  $\alpha = 0.914 > 0.8$  se considera que el instrumento es confiable.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ANEMIA INFANTIL (Chucos – 2018)

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,998	26

La Confiabilidad es excelente por encontrarse el resultado por encima de 0.72

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM1	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM2	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM3	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM4	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM5	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM6	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM7	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM8	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM9	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM10	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM11	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM12	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM13	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM14	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM15	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM16	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM17	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM18	46,05	87,719	,000	1,000
ITEM19	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM20	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM21	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM22	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM23	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM24	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM25	45,21	80,842	1,000	,998
ITEM26	45,21	80,842	1,000	,998

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ANEMIA INFANTIL (Chucos – 2018)

Prueba binomial

		Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)
El instrumento responde al planteamiento del problema	Grupo 1	SI	5	1,00	,50	,063
	Total		5	1,00		
El instrumento responde a los objetivos de la investigación	Grupo 1	SI	5	1,00	,50	,063
	Total		5	1,00		
El instrumento responde a la operacionalización de variables	Grupo 1	SI	5	1,00	,50	,063
	Total		5	1,00		
Los ítems responden a las hipótesis de estudio	Grupo 1	SI	5	1,00	,50	,063
	Total		5	1,00		
La estructura que presenta el instrumento es secuencial	Grupo 1	SI	5	1,00	,50	,063
	Total		5	1,00		
Los ítems están redactadas en forma clara y precisa	Grupo 1	SI	4	,80	,50	,375
	Grupo 2	NO	1	,20		
	Total		5	1,00		
El número de ítems es adecuado	Grupo 1	SI	4	,80	,50	,375
	Grupo 2	NO	1	,20		
	Total		5	1,00		
Los ítems del instrumento son válidos	Grupo 1	SI	5	1,00	,50	,063
	Total		5	1,00		
Se debe de incrementar el número de ítems?	Grupo 1	NO	5	1,00	,50	,063
	Total		5	1,00		
Se debe de eliminar algún ítem	Grupo 1	NO	5	1,00	,50	,063
	Total		5	1,00		

Prueba binomial es 0.12 por lo tanto es válido por encontrarse por debajo de  $P < 0.50$

# Anexo E. Otros Resultados

DATOS GENERALES DE LAS MADRES MIGRANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MAGDALENA- 2020					
LEYENDA / N° de Madres	EDAD	OCCUPACIÓN	ESTADO CIVIL	GRADO DE INSTRUCCIÓN	MICRONUTRIENTES (chiquitas)
> 20 años = 1	Trabajo estable = 1	Soltera = 1,	sin instrucción = 1,	todos los días = 1,	
21 - 20 años = 2	Eventual = 2,	Casada = 2,	Primaria = 2, Secundaria = 3,	Cuando me acuerdo = 3,	
< 15 años = 3	sin trabajo = 3,	Viuda = 5,	Profesional = 5	No le brindo/ no conozco = 4	
	Ama de Casa = 4	Separada = 6			

CUIDADO TRANSCULTURAL QUE RECIBEN LAS MADRES MIGRANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MAGDALENA, Enero - 2020																																			
UMALMORUNS	ITEMS	A. Conocimiento sobre medidas de prevención de anemia en el parto					B. conocimiento sobre medidas de prevención de anemia con alimentación complementaria												C. conocimiento sobre prevención de anemia con inicio de lactancia materna								D. conocimiento sobre medidas de prevención de anemia con suplementación con hierro								Σ TOTAL
		1. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	2. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	3. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	4. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	5. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	6. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	7. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	8. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	9. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	10. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	11. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	12. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	13. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	14. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	15. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	16. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	17. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	18. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	19. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	20. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	21. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	22. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	23. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	24. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	25. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	26. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	27. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?	28. ¿Sabes tú que el niño necesita hierro para crecer y desarrollarse?						
LEYENDA / N° de Madres		S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0	S=1, NO=0										
1	3	3	2	3	4																														
2	1	3	3	4	4																														
3	3	3	2	4	4																														
4	2	1	3	5	4																														
5	2	1	1	3	1																														
6	2	3	1	3	4																														
7	2	3	2	5	4																														
8	2	1	3	4	4																														
9	3	1	3	4	4																														
10	3	1	2	5	4																														
11	2	2	3	4	3																														
12	3	3	3	3	4																														
13	2	3	3	5	4																														
14	3	3	1	3	4																														
15	1	3	1	4	4																														
16	3	2	1	5	1																														
17	2	3	2	5	1																														
18	2	3	1	4	4																														
19	2	3	3	4	4																														
20	2	3	3	3	4																														
21	2	1	2	3	1																														
22	3	3	3	5	4																														
23	2	3	3	3	2																														
24	2	3	3	3	4																														
25	2	3	3	3	4																														
26	2	3	3	3	2																														
27	2	1	1	5	4																														
28	2	3	2	4	4																														
29	1	1	1	3	4																														
30	2	3	3	3	4																														
31	3	3	2	3	4																														
32	1	3	3	4	4																														
33	3	3	2	4	4																														
34	2	1	3	5	4																														
35	2	1	1	3	1																														
36	2	3	2	5	4																														
37	2	3	2	5	4																														
38	2	1	3	4	4																														
39	1	1	3	4	4																														
40	3	1	2	5	4																														
41	2	2	3	4	3																														
42	3	3	3	3	4																														
43	2	3	3	5	4																														
44	3	3	1	3	4																														
45	1	3	1	4	4																														
46	3	2	1	5	1																														
47	2	3	2	5	1																														
48	2	3	1	4	4																														
49	2	3	3	3	4																														
50	2	3	3	3	4																														
51	2	1	2	3	1																														
52	3	3	3	5	4																														
53	2	3	3	3	4																														
54	2	3	3	3	4																														
55	2	3	3	3	4																														
56	2	3	3	3	2																														
57	2	1	1	5	4																														
58	2	3	2	5	4																														
59	1	1	1	3	4																														
60	2	3	3	3	4																														
61	2	3	2	5	4																														
62	2	1	3	4	4																														
63	3	1	3	4	4																														
64	3	1	2	5	4																														
65	2	2	3	4	3																														
66	3	3	3	3	4																														
67	2	3	3	5	4																														
68	3	3	1	3	4																														
69	1	3	1	4	4																														
70	3	2	1	5	1																														

LEYENDA  
Puntaje: Alto (20 – 26 puntos), Medio (14 – 19 puntos) y Bajo (menos de 14 puntos).

**CUIDADO TRANSCULTURAL QUE RECIBEN LAS MADRES MIGRANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MAGDALENA, Enero - 2020**

ITEMS	A. COMUNICACIÓN AFECTIVA				Σ <sup>1</sup>	B. TRATO HUMANIZADO				Σ <sup>2</sup>	C. APOYO EMOCIONAL				Σ <sup>3</sup>	D. APOYO ESPIRITUAL				Σ <sup>4</sup>	E. RESPETO DE CREENCIAS Y COSTUMBRES				Σ <sup>5</sup>	Σ TOTAL
	1. La enfermera le llama por su nombre	2. La enfermera escucha a su llamado	3. La enfermera usa palabras claras y sencillas cuando le habla.	4. La enfermera le explica el tratamiento (para mí o de mi familiar)		5. La enfermera mantiene un buen trato conmigo y mis familiares.	6. La enfermera permite que converse con mi familia y poder decidir.	7. La enfermera realiza cuidados respetando como soy yo.	8. La enfermera muestra cariño hacia mi familia y a mí.		9. La enfermera favorece a que exprese mi preocupación.	10. La enfermera brinda confianza y seguridad.	11. La enfermera sostiene la mirada cuando conversa conmigo.	12. La enfermera detalla los procedimientos para no causar ansiedad.		13. La enfermera respeta mi religión y la de mi familia.	14. La enfermera permite la ayuda espiritual de acuerdo a mi momento de oración.	15. La enfermera respeta mi religión antes de un momento de oración.	16. La enfermera participa conmigo de un momento de oración.		17. La enfermera permite que tenga un cuidador.	18. La enfermera comprende mi cultura y costumbres.	19. La enfermera comprende mi cultura y costumbres.	20. La enfermera incorpora mis creencias en la terapia de salud (mía o de mi familiar).		
LEYENDA / N° de Madres	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1		
1	3	3	3	3	12	2	3	3	3	11	3	3	3	2	11	3	2	2	2	9	2	2	2	8	50	
2	3	3	3	3	12	2	3	3	3	11	3	3	3	2	11	3	2	2	2	9	2	2	2	8	52	
3	2	2	2	2	8	2	3	3	3	10	2	1	2	1	6	1	1	1	1	4	2	1	3	3	38	
4	3	3	3	3	12	2	3	3	3	11	3	3	3	3	12	1	1	1	1	4	3	3	3	2	11	50
5	3	3	3	3	12	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	1	1	1	1	4	1	2	2	2	7	44
6	3	3	3	3	12	2	3	3	3	11	2	3	2	2	9	3	2	2	2	9	3	2	2	2	9	43
7	3	2	3	2	10	3	3	2	2	10	3	3	2	2	10	3	2	2	2	8	2	3	2	2	8	46
8	1	3	3	3	10	3	1	3	3	10	3	3	2	3	11	3	3	3	3	12	1	3	3	3	10	53
9	2	3	2	2	9	3	3	3	3	12	2	3	3	2	10	3	3	3	1	10	3	3	3	3	12	53
10	3	2	3	2	10	3	3	2	2	11	2	2	2	2	8	3	2	2	2	9	3	2	2	2	9	47
11	3	2	3	3	11	3	3	3	2	11	3	2	2	2	9	3	2	2	1	8	3	2	2	2	8	47
12	3	3	3	3	12	3	2	3	2	10	1	2	2	2	9	3	1	1	1	6	3	3	3	2	11	48
13	3	2	2	2	9	3	3	1	1	10	1	2	2	2	7	3	2	2	1	8	3	3	3	1	10	44
14	3	3	3	3	12	3	2	3	3	11	3	3	3	3	12	3	2	2	1	8	3	2	2	2	8	51
15	3	3	3	3	12	3	3	3	2	11	3	3	2	10	3	1	1	1	6	1	2	2	2	2	7	46
16	3	3	3	3	12	3	2	3	1	9	2	3	2	3	10	3	2	2	2	9	3	3	2	1	9	49
17	2	3	3	3	11	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	2	11	3	3	3	3	12	58
18	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	2	3	3	3	11	1	1	1	1	4	1	1	1	1	6	45
19	2	2	3	3	10	3	2	2	3	11	2	2	2	2	8	3	2	1	1	7	2	1	2	2	7	43
20	2	3	3	3	11	3	3	3	3	12	2	3	3	3	11	1	1	1	1	4	3	3	1	1	8	46
21	3	2	3	3	11	3	2	3	1	9	3	2	3	2	11	3	2	3	2	9	3	3	2	1	9	49
22	2	2	3	3	10	2	2	2	2	8	3	2	2	2	9	1	1	1	1	4	2	2	2	2	8	39
23	3	2	2	2	9	3	2	3	1	9	3	2	2	2	10	3	2	2	1	8	3	2	2	2	9	46
24	3	3	3	2	11	3	2	2	1	8	2	2	2	2	9	3	3	3	1	10	3	2	2	1	8	46
25	3	2	3	3	11	3	2	3	2	10	3	3	2	3	11	3	2	2	1	9	3	3	3	1	10	51
26	3	2	3	3	11	3	2	3	2	10	2	3	2	2	9	3	2	2	2	9	3	3	3	1	10	49
27	3	3	3	3	12	2	2	2	3	8	2	2	2	2	8	3	2	1	1	7	3	3	2	2	10	45
28	3	2	3	3	11	3	2	3	2	10	3	3	2	2	10	3	2	1	1	7	3	3	2	2	8	45
29	3	2	3	3	11	3	2	3	2	10	3	3	2	2	10	3	1	1	1	6	3	2	2	2	8	45
30	3	2	3	2	10	3	2	3	1	9	2	3	2	2	9	3	1	1	1	6	3	2	2	2	9	43
31	3	3	3	3	12	2	3	3	3	11	3	3	2	2	10	3	2	2	2	9	2	2	2	2	8	50
32	3	3	3	3	12	2	3	3	2	10	3	3	3	2	11	2	2	2	2	8	3	3	2	3	11	52
33	2	2	2	2	8	3	2	3	2	10	2	1	2	1	6	1	1	1	1	4	2	1	3	3	9	38
34	3	3	3	3	12	2	3	3	3	11	3	3	3	3	12	1	1	1	1	4	3	3	3	2	11	50
35	3	3	3	3	12	2	3	3	3	12	2	3	3	3	11	1	1	1	1	4	1	2	2	2	7	44
36	1	1	1	1	4	3	2	3	2	10	2	3	2	2	10	3	2	2	2	11	3	3	3	3	12	53
37	3	2	3	2	10	3	3	2	2	10	3	3	2	2	10	3	2	2	1	8	2	2	2	2	8	46
38	1	3	3	3	10	3	1	3	3	10	3	3	2	3	11	3	3	3	3	12	1	3	3	3	10	53
39	2	3	2	2	9	3	3	3	3	12	2	3	3	2	10	3	3	3	1	10	3	3	3	3	12	55
40	3	2	3	2	10	3	3	3	2	11	2	2	2	2	8	3	2	2	2	9	3	2	2	2	9	47
41	3	2	3	3	11	3	3	3	2	11	3	2	2	2	9	3	2	2	1	8	3	2	2	1	8	47
42	3	3	3	3	12	3	2	3	2	10	3	2	2	2	9	3	1	1	1	6	3	3	3	2	11	48
43	3	2	2	2	9	3	3	3	1	10	1	2	2	2	7	3	2	2	1	8	3	3	3	1	10	44
44	3	3	3	3	12	3	2	3	3	11	3	3	3	3	12	3	2	2	1	8	3	2	2	2	8	51
45	3	3	3	3	12	3	3	2	1	11	3	3	2	2	10	3	1	1	1	6	1	2	2	2	7	46
46	3	3	3	3	12	3	2	3	1	9	2	3	2	3	10	3	2	2	2	9	3	3	3	3	9	49
47	2	3	3	3	11	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	2	11	3	3	3	3	12	58
48	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	2	3	3	3	11	1	1	1	1	4	1	3	1	1	6	45
49	2	2	3	3	10	3	2	3	3	11	2	2	2	2	8	3	2	1	1	7	2	1	2	2	7	43
50	2	3	3	3	11	3	3	3	3	12	2	3	3	3	11	1	1	1	1	4	3	3	1	1	8	46
51	3	2	3	3	11	3	2	3	1	9	3	3	2	3	11	3	2	3	1	9	3	3	2	1	9	49
52	2	2	3	3	10	2	2	2	2	8	3	2	2	2	9	1	1	1	1	4	2	2	2	2	8	39
53	3	2	2	3	10	3	2	3	1	9	3	3	2	2	10	3	2	2	1	8	3	2	2	2	9	46
54	3	3	3	2	11	3	2	2	1	8	3	2	2	2	9	3	3	3	1	10	3	2	2	1	8	46
55	3	2	3	3	11	3	2	3	2	10	3	3	2	2	11	3	2	2	1	9	3	3	3	1	10	51
56	3	2	3	3	11	3	2	3	2	10	2	3	2	2	9	3	2	2	2	9	3	3	3	1	10	49
57	3	3	3	3	12	2	2	3	1	8	2	2	2	2	8	3	2	1	1	7	3	3	2	2	10	45
58	3	2	3	3	11	3	2	3	1	9	3	3	2	2	10	3	2	1	1	7	3	2	2	1	8	45
59	3	2	3	3	11	3	2	3	2	10	3	3	2	2	10	3	1	1	1	6	3	2	2	1	8	45
60	3	2	3	2	10	3	2	3	1	9	2	3	2	2	9	3	1	1	1	6	3	2	2	2	9	43
61	3	2	3	2	10	3	2	3	2	10	3	3	2	2	10	3	2	2	1	8	2	3	2	2	8	46
62	1	3	3	3	10	3	1	3	3	10	3	3	2	3	11	3	3	3	3	12	1	3	3	3	10	53
63	2	3	2	2	9	3	3	3	3	12	2	3	3	3	10	3	3	3	3	10	3	3	3	3	12	53
64	3	2	3	2	10	3	3	2	1	11	2	2	2	2	8	3	2	2	2	9	2	2	2	2	9	47
65	3	2	3	3	11	3	3	2	1	11	3	2	2	2	9	3	2	2	1	8	3					

RESULTADOS POR ITEMS DE CUIDADO TRANSCULTURAL A MADRES MIGRANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL MAGDALENA – 2020 (N = 70)	Nunca		A veces		Siempre	
	N°	%	N°	%	N°	%
1. La enfermera la llama por su nombre	5	7.1	13	18.6	52	74.3
2. La enfermera acude a su llamado	2	2.9	32	45.7	36	51.4
3. La enfermera usa palabras claras y sencillas cuando le habla.	2	2.9	8	11.4	60	85.7
4. La enfermera le explica el tratamiento (para mi o de mi familiar)	0	0.0	18	25.7	52	74.3
5. La enfermera mantiene un buen trato conmigo y mis familiares.	0.0	0.0	14	20.0	56	80.0
6. La enfermera permite que converse con mi familia y poder decidir.	3	4.3	33	47.1	34	48.6
7. La Enfermera realiza cuidados respetando como soy yo.	0	0	7	10.0	63	90.0
8. La enfermera muestra cariño hacia mi familia y a mí.	18	25.7	31	44.3	21	30.0
9. La enfermera favorece a que exprese mi preocupación.	3	4.3	27	38.6	40	57.1
10. La enfermera brinda confianza y seguridad.	2	2.9	20	28.6	48	68.6
11. La enfermera sostiene la mirada cuando conversa conmigo.	0	0	52	74.3	18	25.7
12. La enfermera detalla los procedimientos para no estar ansioso.	2	2.9	45	64.3	23	32.9
13. La enfermera respeta mi religión y la de mi familia.	12	17.1	2	2.9	56	80.0
14. La enfermera permite la ayuda espiritual de acuerdo a mi religión.	22	31.4	36	51.4	12	17.1
15. La enfermera respeta mi religión antes de un momento de oración.	28	40.0	30	42.9	12	17.1
16. La enfermera participa conmigo de un momento de oración.	51	72.9	16	22.9	3	4.3
17. La enfermera permite que tenga un cuidador.	10	14.3	11	15.7	49	70.0
18. La enfermera comprende mi cultura de salud.	4	5.7	30	42.9	36	51.4
19. La enfermera comprende mi cultura y costumbres.	4	5.7	44	62.9	22	31.4
20. La enfermera incorpora mis creencias en la terapia de salud (mía o de mi familiar).	31	44.3	27	38.6	12	17.1

Nivel de cuidado Transcultural a madres migrantes que son atendidos en el centro de salud materno infantil Magdalena - 2020

Nivel	N°	%
Bueno	29	41.4
Regular	41	58.6
Total	70	100.0

DIMENSIONES DE CUIDADO TRANSCULTURAL - 2020	Bueno		Regular		Deficiente	
	N°	%	N°	%	N°	%
Dimensión Comunicación Efectiva de los Cuidados transculturales en la atención a madres migrantes del centro de Salud Materno Infantil Magdalena - 2020	60	85.7	8	11.4	2	2.9
Dimensión Trato humanizado de los Cuidados transculturales en la atención a madres migrantes del centro de Salud Materno Infantil Magdalena - 2020	53	75.7	17	24.3	0	0
Dimensión Apoyo Emocional de los Cuidados transculturales en la atención a madres migrantes del centro de Salud Materno Infantil Magdalena - 2020	42	60.0	26	37.1	2	2.9
Dimensión Respeto de Creencias y Costumbre de los Cuidados transculturales en la atención a madres migrantes del centro de Salud Materno Infantil Magdalena - 2020	24	34.3	44	62.9	2	2.9

**Tabla cruzada Nivel de conocimiento de prevención de anemia en lactantes de 6 a 24 meses de madres migrantes que acuden al centro de salud materno infantil Magdalena - 2020\* Nivel de cuidado Transcultural a madres migrantes que son atendidos en el centro de salud materno infantil Magdalena - 2020**

			Nivel de cuidado Transcultural a madres migrantes que son atendidos en el centro de salud materno infantil Magdalena – 2020		Total
			Bueno	Regular	
Nivel de conocimiento de prevención de anemia en lactantes de 6 a 24 meses de madres migrantes que acuden al centro de salud materno infantil Magdalena - 2020	Bajo	N° %	19 27.1%	17 24.3%	36 51.4%
	Medio	N° %	8 11.4%	<b>21</b> <b>30.0%</b>	29 41.4%
	Alto	N° %	2 2.9%	3 4.3%	5 7.1%
Total		N° %	29 41.4%	41 58.6%	70 100.0%

NO	SI
----	----

<b>RESULTADOS POR ITEMS DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN LACTANTES DE 6 A 24 MESES DE MADRES MIGRANTES QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL MAGDALENA - 2020</b>	N°	%	N°	%
1. ¿Sabe Ud. que el corte tardío del cordón umbilical después del nacimiento es una medida preventiva para la anemia?	58	82.9	12	17.1
2. ¿Sabe Ud. que la alimentación complementaria es la introducción de otros alimentos a los niños diferentes a la leche materna?	17	24.3	53	75.7
3. ¿Sabe Ud. que el inicio de la alimentación complementaria es a partir de los 6 meses de edad?	8	11.4	62	88.6
4. ¿Sabe Ud. que la alimentación complementaria es importante para el crecimiento y desarrollo adecuado del niño?	20	28.6	50	71.4
5. ¿Sabe Ud. que la sangrecita, hígado, bazo son alimentos ricos en hierro?	16	22.9	54	77.1
6. ¿Sabe Ud. que la consistencia de los alimentos para los niños de 6 a 8 meses es tipo papillas?	12	17.1	58	82.9
7. ¿Sabe Ud. que la consistencia de los alimentos para los niños de 9 a 11 meses es tipo picado?	45	64.3	25	35.7
8. ¿Sabe Ud. que la consistencia de los alimentos para los niños de 1 año a más es completa?	20	28.6	50	71.4
9. ¿Sabe Ud. que el número de veces que se le da a de comer a un niño de 6 a 8 meses de edad son de 2 a 3 veces al día?	40	57.1	30	42.9
10. ¿Sabe Ud. que el número de veces que se le da a de comer a un niño de 9 a 11 meses de edad son de 3 a 4 veces al día?	45	64.3	25	35.7
11. ¿Sabe Ud. que el número de veces que se le da a de comer a un niño de 1 año a más es de 5 veces al día?	36	51.4	34	48.6
12. ¿Sabe Ud. que la lactancia materna es muy importante para el crecimiento y desarrollo de su niño?	10	14.3	60	85.7
13. ¿Sabe Ud. que la lactancia se inicia inmediatamente después del parto?	10	14.3	60	85.7
14. ¿Sabe Ud. que la lactancia materna debe administrarse hasta los 2 años de edad?	42	60.0	28	40.0
15. ¿Sabe Ud. que la lactancia materna a los niños se le administra a demanda?	18	25.7	52	74.3
16. ¿Sabe Ud. que la lactancia materna previene de enfermedades infecciosas como EDAS IRAS en los niños?	60	85.7	10	14.3
17. ¿Sabe Ud. que por la lactancia materna se puede prevenir procesos alérgicos en los niños?	62	88.6	8	11.4
18. ¿Sabe Ud. que la lactancia materna potencia un desarrollo de su cuerpo y mental adecuado?	39	55.7	31	44.3
19. ¿Sabe Ud. que la suplementación es complementar con vitaminas en los niños?	27	38.6	43	61.4
20. ¿Sabe Ud. que la suplementación con hierro inicia a los 4 meses de edad con gotas de sulfato ferroso?	24	34.3	46	65.7
21. ¿Sabe Ud. que la suplementación con micronutrientes inicia a los 6 meses de edad?	33	47.1	37	52.9
22. ¿Sabe Ud. que la suplementación con micronutrientes culmina después de 12 meses de administración?	68	97.1	2	2.9
23. ¿Sabe Ud. que en la suplementación de micronutrientes se administra 360 sobres al niño?	67	95.7	3	4.3
24. ¿Sabe Ud. que se realiza tamizaje de hemoglobina para el control de la anemia?	16	22.9	54	77.1
25. ¿Sabe Ud. que se suspende la administración de los micronutrientes cuando el niño está en tratamiento con antibióticos?	65	92.9	5	7.1
26. ¿Sabe Ud. que los micronutrientes se preparan en comida espesas como segundos, purés y mazamoras?	33	47.1	37	52.9

Nivel de conocimiento de prevención de anemia en lactantes de 6 a 24 meses de madres migrantes que acuden al centro de salud materno infantil Magdalena - 2020

	N°	%
Bajo	36	51.4
Medio	29	41.4
Alto	5	7.1
Total	70	100.0