

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N°25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



TESIS

**CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA
FERROPENICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3
AÑOS DEL PUESTO DE SALUD HEROINAS TOLEDO,
CONCEPCION 2019.**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
PROMOCIÓN DE LA SALUD**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN:
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**PRESENTADO POR:
Lic. CRISPIN CAMAYO, Damian Cirilo**

**HUANCAMELICA – PERÚ
2019**

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 12 días del mes de DIEMBRE a las 13:00 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del

(la) Egresado(a):
CRISPIN CAMAYO DANIAN CIRILO

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : DR. LEONARDO LEYVA YATACO
Secretario : DRA. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN
Vocal : DRA. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

" CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD HEROINAS TOLEDO, CONCEPCION 2019 "

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado-bajo Resolución N° 729-2019 concluyendo a las 14:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 12 de DIEMBRE 2019

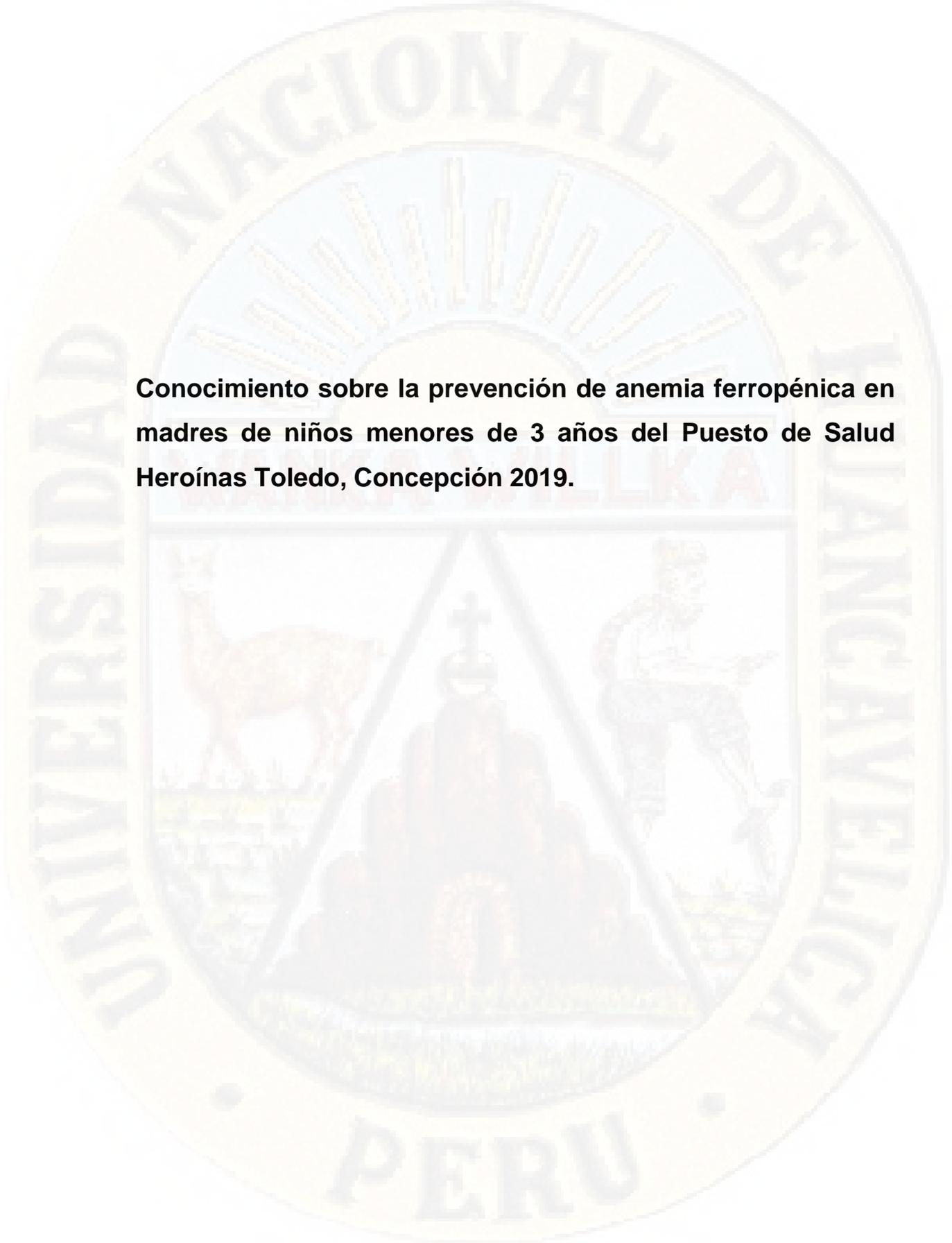
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dr. LEONARDO LEYVA YATACO
DOCENTE ASOCIADO
PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman
DOCENTE TITULO

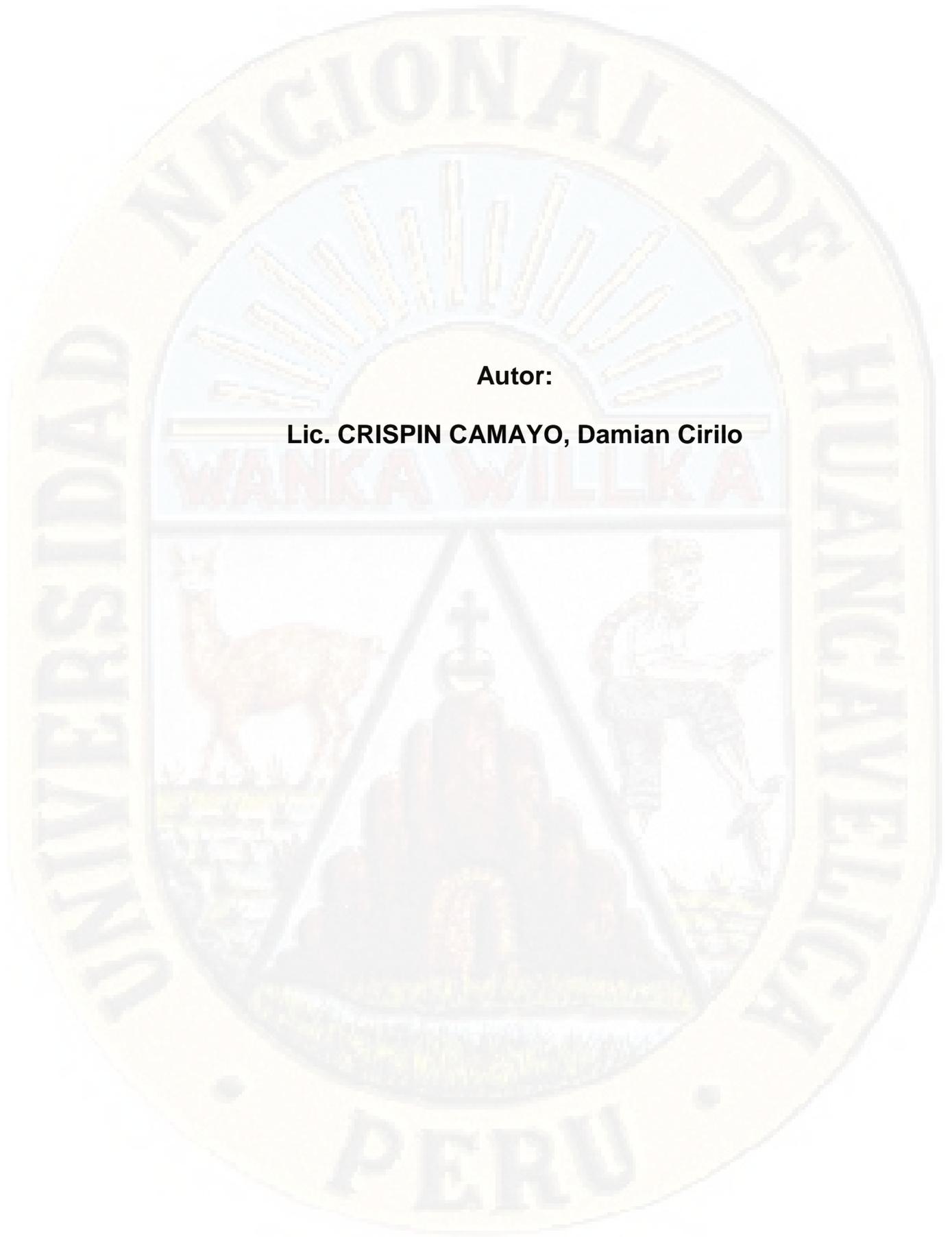
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
Ma. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
DR. ESTANISLAW GUERRA OLIVARES
DECANA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA
Kelly Y. Riveros Laurente
OBSTETRA
SECRETARIA DOC

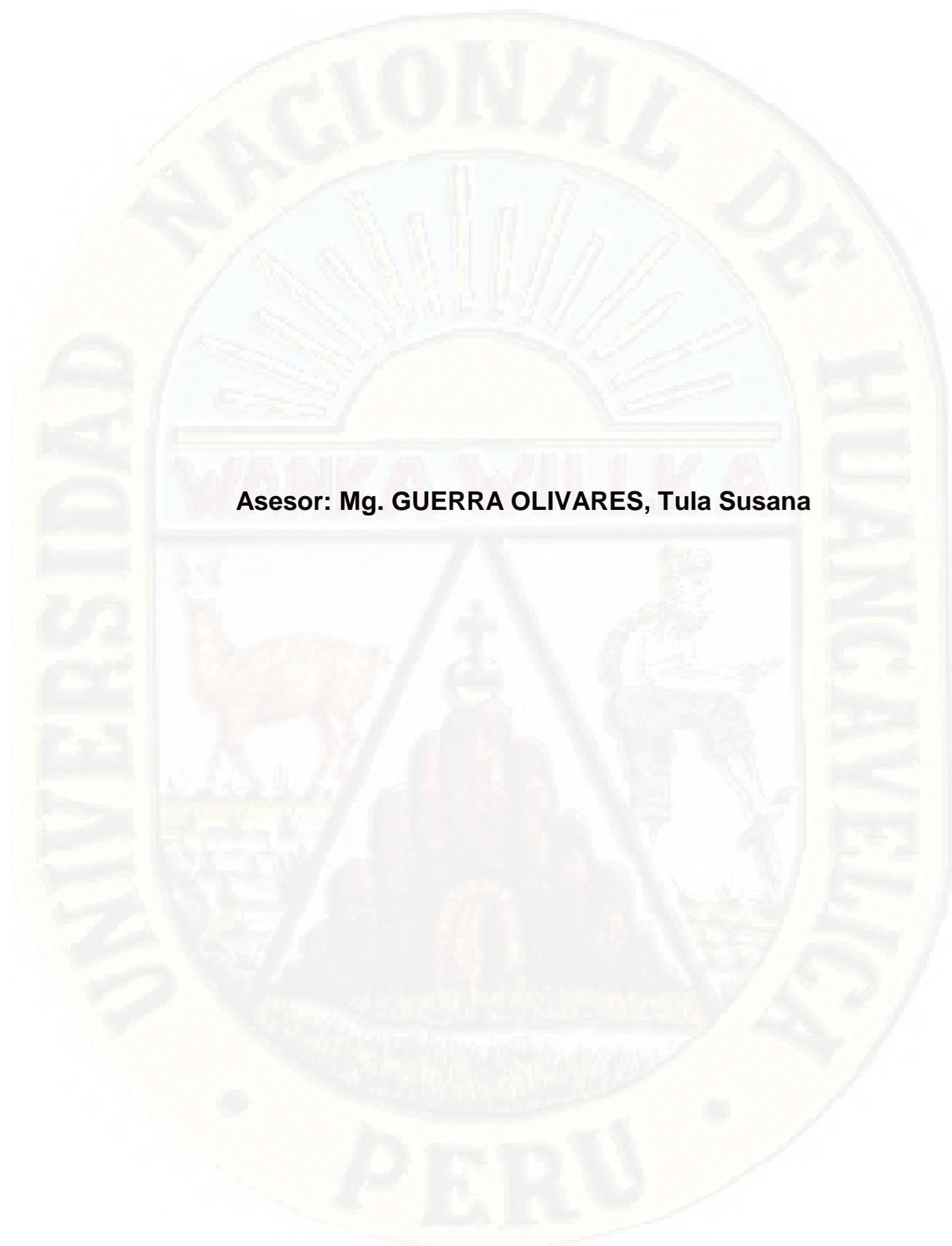
The logo of the Universidad Nacional de Huancavelica, Peru, is a circular emblem. It features a central shield with a sunburst at the top, a llama on the left, a central figure holding a staff, and a seated figure on the right. The text "UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA" is written around the top and sides, and "PERU" is at the bottom.

**Conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en
madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud
Heroínas Toledo, Concepción 2019.**

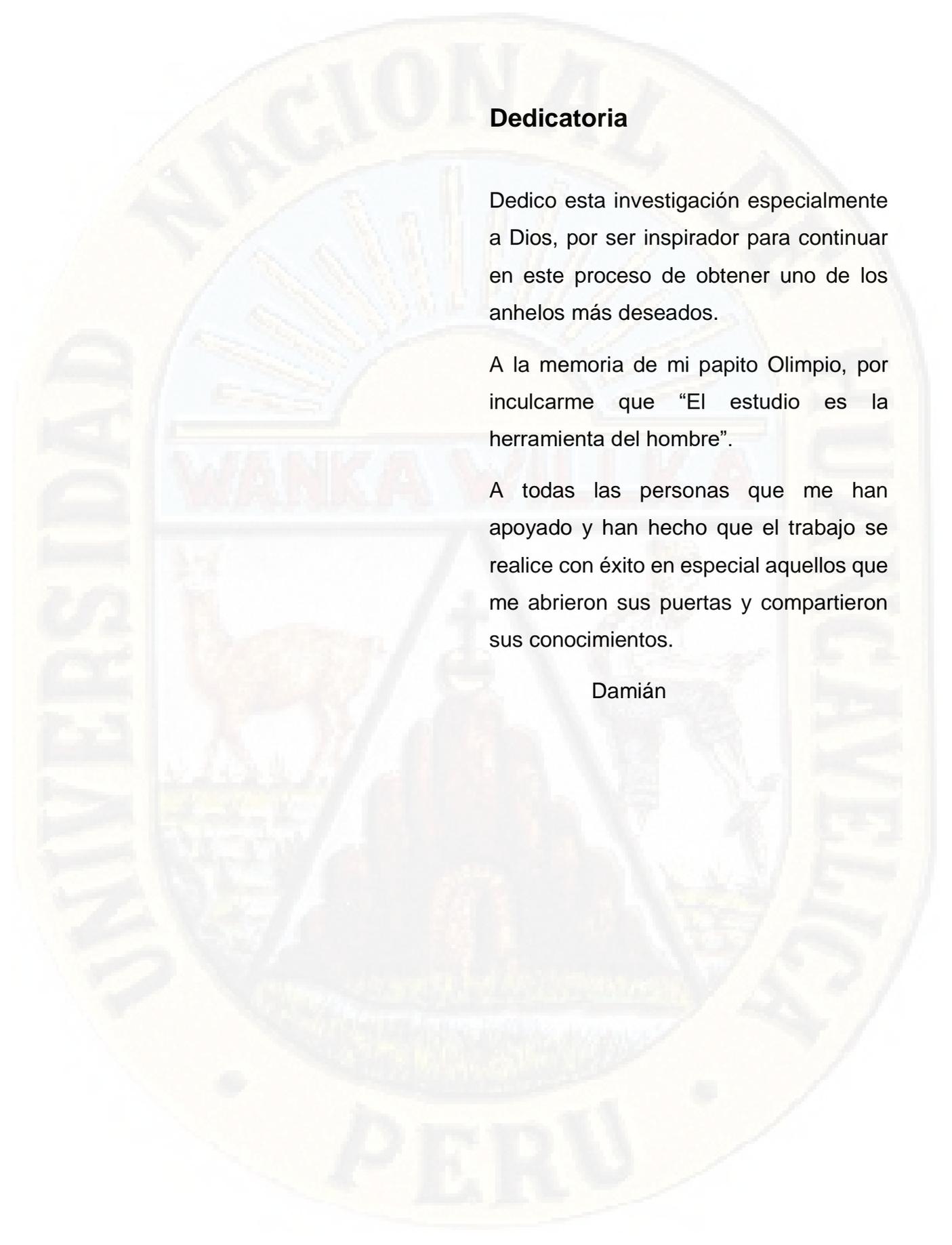


Autor:

Lic. CRISPIN CAMAYO, Damian Cirilo



Asesor: Mg. GUERRA OLIVARES, Tula Susana



Dedicatoria

Dedico esta investigación especialmente a Dios, por ser inspirador para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A la memoria de mi papito Olimpio, por inculcarme que “El estudio es la herramienta del hombre”.

A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial aquellos que me abrieron sus puertas y compartieron sus conocimientos.

Damián

agradecimiento

A la Universidad Nacional de Huancavelica por darme la oportunidad de culminar mis estudios de segunda especialidad y fortalecer mis competencias a través de la especialización y así lograr un servicio de calidad a las usuarias del establecimiento de salud

A mi asesora Mg. Tula Guerra Olivares, por su apoyo y dedicación en el presente trabajo.

A mi familia, por su preocupación en mi desarrollo profesional para hacer frente a las adversidades de la vida.

Agradezco al jefe del Puesto de Salud Heroínas Toledo, Concepción, por su apoyo en la obtención de la información para hacer realidad el presente estudio.

El autor

Índice

| | |
|--|------|
| Dedicatoria..... | v |
| Agradecimiento | vi |
| Índice | viii |
| Índice de tablas | ix |
| Resumen | xi |
| Abstract..... | xiii |
| Introducción | xiii |
| CAPÍTULO I | |
| PROBLEMA | |
| 1.1. Planteamiento del problema..... | 14 |
| 1.2. Formulación del problema | 16 |
| 1.3. Objetivos de la investigación | 16 |
| 1.4. Justificación..... | 16 |
| 1.5. Limitaciones y factibilidad | 17 |
| CAPÍTULO II | |
| MARCO TEÓRICO | |
| 2.1. Antecedentes de la investigación | 18 |
| 2.2. Bases teóricas..... | 22 |
| 2.3. Variables de Estudio..... | 29 |
| 2.4. Definición de términos | 29 |
| CAPÍTULO III | |
| METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN | |
| 3.1. Ámbito de estudio..... | 33 |
| 3.2. Tipo de investigación..... | 34 |
| 3.3. Nivel de investigación..... | 34 |
| 3.4. Métodos de investigación | 34 |
| 3.5. Diseño de investigación..... | 34 |
| 3.6. Población, muestra y muestreo | 35 |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 35 |
| 3.8. Procedimiento de recolección de datos | 36 |
| 3.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos..... | 36 |
| CAPÍTULO IV | |
| RESULTADOS | |
| 4.1. Presentación e Interpretación de datos | 38 |
| 4.2. Discusión..... | 52 |
| Conclusiones | 54 |
| Recomendaciones | 55 |
| Referencias bibliográficas | 56 |
| Anexos:..... | 59 |

| | |
|---|----|
| Anexo 1: Matriz de consistencia..... | 60 |
| Anexo 2: Instrumento de recolección de datos..... | 63 |
| Anexo 3: Juicio de expertos | 66 |
| Anexo 4: Autorización de la autoridad sanitaria del lugar | 70 |



Índice de tablas

| | | |
|-----------|---|----|
| Tabla 1. | Edad de madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo Concepción 2019. | 38 |
| Tabla 2. | Estado civil de madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo Concepción 2019. | 39 |
| Tabla 3. | Ocupación de las madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo Concepción 2019. | 40 |
| Tabla 4. | Nivel educativo de las madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo Concepción 2019. | 41 |
| Tabla 5. | Conocimiento sobre la anemia ferropénica de madres de niños menores de 3 años del P.S. Heroínas Toledo, Concepción 2019. | 42 |
| Tabla 6. | Conocimiento sobre los síntomas de la anemia en madres de niños menores de 3 años P.S. Heroínas Toledo, Concepción 2019. | 43 |
| Tabla 7. | Conocimiento sobre si la lactancia materna exclusiva previene la anemia en madres del P.S. Heroínas Toledo, Concepción 2019. | 44 |
| Tabla 8. | Conocimiento sobre alimentos que contienen hierro en madres de niños menores de 3 años del P.S. Heroínas Toledo, Concepción 2019. | 45 |
| Tabla 9. | Conocimiento sobre si las diarreas continuas, producen anemias en niños de madres del P.S. Heroínas Toledo, Concepción 2019. | 46 |
| Tabla 10. | Conocimiento sobre si las vacunas completas previenen las enfermedades de niños, en madres del P.S. Heroínas Toledo, Concepción 2019. | 47 |

| | | |
|-----------|---|----|
| Tabla 11. | Conocimiento sobre si el CRED identifica oportunamente la anemia en madres del P.S. Heroínas Toledo, Concepción 2019. | 48 |
| Tabla 12. | Conocimiento sobre si consumir agua clorada previene la diarrea y anemia del niño, en madres del P.S. Heroínas Toledo, Concepción 2019. | 49 |
| Tabla 13. | Conocimiento sobre cómo se trata la anemia de los niños menores de 3 años en madres del P.S. Heroínas Toledo, Concepción 2019. | 50 |
| Tabla 14. | Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 3 años del P.S. Heroínas Toledo, Concepción 2019. | 51 |

Resumen

Objetivo. Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de 3 años sobre la prevención de anemia ferropénica en el puesto de salud Heroínas Toledo, Concepción 2019 **Método.** Estudio observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal. Población y muestra censal. Técnica encuesta instrumento cuestionario. Técnica de procesamiento estadística descriptiva. **Resultados.** La edad promedio de las madres de menores de 3 años fue de 30.9 años, la edad mínima 15 y máxima fue de 48 años; el 16.13% solteras, 29.03% casadas y 54.84 convivientes; el 51.61% ama de casa, 14.52% agricultoras, 30.65% comerciantes y 3.22% estudiantes; el 4.84% sin instrucción, 12.90% primaria, 72.58% secundaria y 9.68% superior universitario y superior técnico; el 46.77% No conocen la definición de la anemia el 53.23% Si conocen y el 87.10% conocen los síntomas y 12.90% No conocen; el 69.35% conocen que la Lactancia Materna exclusiva previene de la anemia y 30.65% No conocen; el 67.17% identifican los alimentos que contienen hierro y 32.26% No identifican; el 82.26% conocen que las diarreas continuas producen anemia y el 17.74% no conocen; el 48.39% No conocen que las vacunas completas previenen las enfermedades y 51.61% Si conocen; el 72.58% reconocen que el CRED identifica oportunamente la anemia y el 27.42% No reconoce; el 53.23% reconocen que consumir agua clorada previene la diarrea y anemia y 46.77% No reconocen, finalmente el 74.19% tuvieron un nivel de conocimiento Bueno sobre la prevención de anemia en niños; el 20.97%Regular y el 4.84% tuvieron conocimiento Malo. **Conclusión.** El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre la prevención de anemia ferropénica es Bueno; sin embargo, los problemas nutricionales en niños menores de 5 años en nuestro país siguen siendo alta.

Palabras clave: Madres, prevención, anemia y Niño menor de 3 año.

Abstract

Objective. Determine the level of knowledge that mothers of children under 3 years have on the prevention of iron deficiency anemia in the health post Heroína Toledo, Concepción 2019 Method. Observational, descriptive, prospective cross-sectional study. Population and census sample. Technique survey instrument questionnaire. Descriptive statistical processing technique. Results The average age of mothers under 3 years old was 30.9 years, the minimum age 15 and maximum was 48 years; 16.13% single, 29.03% married and 54.84 living together; 51.61% housewife, 14.52% farmers, 30.65% merchants and 3.22% students; 4.84% without instruction, 12.90% primary, 72.58% secondary and 9.68% university and technical superior; 46.77% Do not know the definition of anemia 53.23% If they know and 87.10% know the symptoms and 12.90% Do not know; 69.35% know that exclusive breastfeeding prevents anemia and 30.65% do not know; 67.17% identify foods that contain iron and 32.26% do not identify; 82.26% know that continuous diarrhea causes anemia and 17.74% do not know; 48.39% Do not know that complete vaccines prevent disease and 51.61% If they know; 72.58% recognize that CRED timely identifies anemia and 27.42% does not recognize; 53.23% recognize that consuming chlorinated water prevents diarrhea and anemia and 46.77% do not recognize, finally 74.19% had a good level of knowledge about the prevention of anemia in children; 20.97% Regular and 4.84% had Bad knowledge. Conclusion. The level of knowledge of mothers of children under 3 years on the prevention of iron deficiency anemia is good; However, nutritional problems in children under 5 in our country remain high.

Keywords: Mothers, prevention, anemia and Child under 3 years.

Introducción

El presente estudio de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Heroínas Toledo, Concepción 2019. El conocimiento sobre la prevención de la anemia o problemas nutricionales tienen un comportamiento deficiente en nuestros días, así se evidencia en la falta de relación con la incidencia de los casos de anemia en la población especialmente en poblaciones con marcada susceptibilidad como son los niños, verdadero problema de salud en las poblaciones tanto de países desarrollados como en vías de desarrollo (1).

El conocimiento de madres de menores de 3 años en la prevención de las enfermedades nutricionales es importante porque va permitir que los cuidados de los niños contribuirán a mejorar el estado nutricional como mejorar la capacidad de aprendizaje, mejorar la conducta de los niños, la actividad física, mejor apetito y desarrollo normal en el crecimiento del niño (1).

La mala nutrición en la región de las américas continúa siendo un problema muy serio en salud pública resultado multicausal, entre ellos la interacción entre la desnutrición y las enfermedades infecciosas, la brevedad e insuficiencia de la lactancia materna siguen siendo considerables (1).

Por ello es importante incidir en prevención y promoción de la anemia incluyendo conceptos como lactancia materna, alimentos ricos en hierro, control de enfermedades diarreicas, importancia de las vacunas completas, control de crecimiento y desarrollo del niño y la importancia del tratamiento a través de la suplementación, alimentación balanceada entre otros. El desarrollo del presente estudio descriptivo está orientado a conocer las medidas de prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 3 años

El informe se describe en cuatro capítulos; el Capítulo I describe el planteamiento del problema, el Capítulo II detalla el marco teórico, el Capítulo III describe la metodología de la investigación; y el IV Capítulo describe el análisis e interpretación de resultados.

CAPÍTULO I

PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La deficiencia de hierro, es considerada como uno de las principales causas de morbilidad mundial. Aproximadamente 2 mil millones de personas en el mundo padecen de esta enfermedad llamada anemia, siendo el 85-90% por la falta de hierro en la dieta diaria. La prevalencia total de deficiencia de hierro a nivel mundial es 34%. De la misma forma casi el 50% de mujeres y niños sufren de esta enfermedad en los países en vías de desarrollo (2).

Asimismo, tenemos que la Organización de las Naciones Unidas indica que la prevalencia de anemia en niños de 6 a 59 meses de edad, de las seis naciones que integran Centro América, revelan que Honduras y Nicaragua tienen mayor porcentaje de niños anémicos 53% y 63.4% respectivamente; entre los factores asociados está el poco acceso a una dieta balanceada. Al respecto, la OMS, refiere que la anemia se presenta con mayor incidencia en un 20.1% en países desarrollados y 39% en países en desarrollo; a tal punto que la anemia y desnutrición causan la mitad de los casos de mortalidad de la infancia, reportándose que 5,6 millones de niños mueren por carencia de nutrientes básicos adecuados (4).

En América Latina y el Caribe, el 4 de cada 10 niños menores de 5 años tienen anemia ferropénica severa, esto principalmente los países de Haití (65.8%), Ecuador (57.9%), Bolivia (51.6%), y Perú (50.3%), mientras que el 5-20% de la población de Latinoamérica padece de anemia leve, esto como los países de Nicaragua 17% y Argentina (16.5%); mientras que en el país sureño de Chile la prevalencia de anemia es del 1.6%, esto no siendo considerado un problema de salud pública (3).

Según la Sociedad Iberoamericana de Información Científica, en América Latina, con excepción de Chile, la incidencia de anemia es elevada entre niños menores de 5 años. Además, el Instituto Peruano de Economía menciona que el Perú resulta la tercera más alta en América Latina, solo después de Venezuela 62% y Bolivia 47%. El Perú tiene la mayor prevalencia entre los países de la Alianza del Pacífico: Chile 20% Colombia 27% y México 28% (5).

La anemia por deficiencia de hierro tiene graves consecuencias en el desarrollo intelectual de los niños y niñas menores de 36 meses. En el Perú, por cada 100 niños y niñas menores de 36 meses, 44 tienen anemia (6).

El 17.9% de niños menores de cinco años padece de desnutrición crónica y siendo mayor el problema de la anemia, llegando al 50.3% en los niños entre las edades de 6 a 36 meses. Estos indicadores son suficientes para decir que estos niños tendrán deficiencias en el crecimiento y desarrollo integral y siendo un ambiente desfavorable para el crecimiento óptimo (7).

El estudio referido al conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Heroínas Toledo, a razón de que la anemia es un problema de salud pública siendo un factor de riesgo de morbilidad y mortalidad para los niños menores de 5 años. La anemia infantil es una enfermedad de múltiples causas la más importante causas nutricionales y no nutricionales (7).

En este contexto es importante que las madres de los menores de 3 años, tengan conocimiento sobre las medidas preventivas de la anemia por deficiencia de hierro, así se contribuye en la disminución de la prevalencia de anemia. Es importante destacar que las instituciones de salud en nuestro país desarrollan actividades educativas en alimentación y nutrición dirigida a las madres, por ello el presente estudio plantea determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia en niños menores de 3 años ya

que el conocer permitirán fortalecer estas actividades buscando mayor compromiso de las madres en el cuidado de sus menores hijos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de 3 años sobre la prevención de anemia ferropénica en el puesto de salud Heroínas Toledo, Concepción 2019?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de 3 años sobre la prevención de anemia ferropénica en el puesto de salud Heroínas Toledo, Concepción 2019

1.3.2. Objetivos específicos

- Caracterizar a las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Heroínas Toledo, Concepción 2019
- Identificar el conocimiento que tienen las madres de niños menores de 3 años sobre la prevención de anemia ferropénica en el puesto de salud Heroínas Toledo, Concepción 2019
- Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de 3 años sobre la prevención de anemia ferropénica en el puesto de salud Heroínas Toledo, Concepción 2019.

1.4. Justificación

El estudio sobre conocimiento de la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Heroínas Toledo, como consecuencia de las diferentes actividades educativas sobre nutrición en niños, embarazadas etc.; sin embargo, la desnutrición infantil sigue siendo un problema que amerita fortalecer la atención en los niños, especialmente menores de 3 años.

La anemia es un problema de salud pública que tiene múltiples causas siendo las causas nutricionales entre ellos, hábito alimentario, déficit de alimentos, disponibilidad de alimentos etc. y entre las causas no nutricionales encontramos los determinantes sociales, personales etc.

Por todo ello el presente trabajo de investigación determinó el nivel de conocimiento de las madres menores de 3 años sobre la prevención de la anemia por deficiencia de hierro, cuyos resultados permitirán sensibilizar sobre la importancia de la alimentación así priorizar la educación nutricional y sanitaria sobre las prácticas saludables, a fin de prevenir esta enfermedad en niños, embarazadas y adultos.

1.5. Limitaciones y factibilidad

El desarrollo del presente estudio no tuvo limitaciones, por el contrario, fue factible culminar toda vez que se contó con recurso económico, logístico, tiempo y otros.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional.

Rodríguez et al (8) Efectividad de estrategia educativa sobre anemia ferropénica para familiares de niños menores de 2 años. Ecuador 2018. objetivo de intervenir con familiares de niños menores de dos años en la adquisición de conocimientos orientados a la prevención y control de la anemia. Metodología. Se aplicó una estrategia educativa, a través de un estudio cuasi experimental, en seis consultorios médicos de la Policlínica Jimmy Hirzel de Bayamo, de septiembre 2014 a febrero 2015, se trabajó con una muestra de 33 casos. La estrategia concibió cinco actividades educativas sobre la lactancia materna y la dieta en la prevención de la anemia en el niño menor de dos años, la prevención del parasitismo intestinal, la utilidad de la suplementación y fortificación de alimentos. Se emplearon métodos teóricos, empíricos y estadísticos como el inductivo-deductivo, modelación, el método Delphi y la prueba de los signos. Resultados. Se alcanzó resultados significativos en la incorporación de conocimientos para reducir la anemia ferropénica, con mayor relevancia en el control del parasitismo intestinal y en las acciones dirigidas a la fortificación de alimentos (0<8). Conclusión. La estrategia educativa resultó efectiva a partir de la validación obtenida por criterio de expertos y los resultados obtenidos con su introducción en la práctica comunitaria.

A nivel nacional.

Gonzales (9) Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú 2015. Objetivo: Determinar las características de la anemia en niños entre 12 a 59 meses

pertenecientes a zonas urbanas de las provincias de Huancavelica y coronel Portillo en el Perú. Metodología. Se usó el método estudio transversal desarrollado en dos etapas: a) estudio de base poblacional para la identificación de niños con anemia mediante un muestreo probabilístico multietápico, y b) caracterización de los niveles séricos de ferritina, vitamina B12, ácido fólico intraeritrocitario y presencia de parasitosis en los niños con anemia. Para el análisis estadístico se aplicaron los factores de expansión calculados a partir del plan de muestreo. Resultados. La prevalencia de anemia en Huancavelica fue 55,9% y en coronel Portillo 36,2%. En Huancavelica la coexistencia de anemia con deficiencia de hierro fue del 22,8% y de anemia con deficiencia de vitamina B12 del 11%, en coronel Portillo la coexistencia de anemia con deficiencia de hierro y déficit de vitamina B12 fueron del 15,2 y 29,7% respectivamente. Los tipos de anemia más frecuentes en Huancavelica fueron anemia concurrente con parasitosis (50,9%); anemia ferropénica y parasitosis (12,3%), y solo ferropénica (6,4%); en coronel Portillo fue anemia y parasitosis (54,4%); deficiencia de vitamina B12 y parasitosis (18,4%) y anemia ferropénica y parasitosis (6,3%). Conclusiones. La prevalencia de anemia es superior al promedio nacional, siendo la anemia concurrente con parasitosis y la anemia concurrente con dos o más causas el tipo más frecuente. Se debe considerar etiologías diferentes a la deficiencia de hierro en los programas de control de la anemia en niños peruanos.

Huayaney (10) Conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en la estrategia de CRED en el Centro de Salud de Chasquitambo UNMSM 2013, cuyo objetivo fue determinar los conocimientos de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en la estrategia de CRED en el Centro de Salud de Chasquitambo 2013. Material y Método. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 madres. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100 %, 60% conoce y 40% no conoce. Los ítems que conocen 80% refieren que el problema que presenta el niño durante el tratamiento es náuseas y vómito, 81% la frecuencia con que se le da el

medicamento para tratar la anemia de su niño es interdiario, y 79% los signos y síntomas de un niño con anemia está dado por piel pálida, no quiere comer y tiene mucho sueño; mientras que los ítems que no conocen 41% cuando le da el medicamento para tratar la anemia de su niño lo acompaña con jugo de fruta, naranja, limonada, 40% la frecuencia en que da al niño hígado, sangrecita, bofe, bazo, pescado, carnes rojas es 3 a más veces por semana. Conclusiones. El mayor porcentaje de las madres conocen que la anemia es una enfermedad que consiste en la disminución de la hemoglobina de la sangre, en la prevención de la anemia ferropénica se debe dar al niño principalmente vísceras y carnes rojas, y los alimentos de origen vegetal son las habas, lentejas y frijoles; seguido de un porcentaje considerable de madres que no conocen que durante el día el niño debe recibir 3 comidas al día, que los alimentos de origen animal son la sangrecita, bazo, bofe e hígado, la frecuencia en que le da a su niño alimentos como lentejas, pallares, frejoles, arvejas, habas es 3 a más veces por semana.

Mamani (11) Conocimientos, Actitud y Practicas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro Red Jae -Puno, setiembre-diciembre del 2017, tuvo como objetivo: determinar los conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro red JAE-Puno, Setiembre Diciembre del 2017. Metodología. tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal; la muestra con la que se trabajó fue de 65 madres con sus respectivos niños. Se aplicó la técnica de entrevista para determinar los conocimientos de las madres, para determinar las actitudes se utilizó la técnica de encuesta mediante la escala tipo Likert y método de auto reporte para determinar las prácticas de las madres. Para determinar los conocimientos, actitud y prácticas de las madres se aplicó la prueba estadística de independencia de variables: programa SPSS v.22. Resultados. El 20% de madres obtuvieron un puntaje deficiente, el 52.3% de madres obtuvieron un puntaje regular y el 27.7% de madres obtuvieron un puntaje bueno de la madre evaluadas. Con lo que respecta a actitudes el 20% de madres mostraron una actitud riesgosa, el 55.4 actitud buena y el 24.6% como actitud excelente. El 3.1% de madres presentan

prácticas deficientes, el 33.8 % prácticas riesgosas, el 53.8% prácticas buenas y el 9.2% prácticas excelentes. Conclusión. Existe correlación entre los conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de anemia en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro red JAE-Puno 2017-setiembre a diciembre del 2017.

Marcilla y Rojas (12) Nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de Anemia Ferropénica en sus hijos menores de 2 años que asisten al centro de salud Villa Esperanza, Carabayllo-2018, cuyo objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica de sus hijos menores de 2 años que asisten al Centro de Salud Villa Esperanza, año 2018, Metodología. enfoque es cuantitativo, de tipo descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 100 madres, como instrumento se aplicó el cuestionario sobre el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica. Resultados. El nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica es medio en un 49% ya que es el que presenta mayor porcentaje, le sigue el nivel de conocimiento alto en un 28%, finalmente el 23% tiene un conocimiento bajo. Conclusión. El total de las madres encuestadas la mayor parte posee un nivel medio de conocimiento de prevención de la anemia ferropénica. Probablemente estos resultados respondan a la falta de consejería nutricional al respecto o las madres no muestran interés por aprender cómo prevenir la anemia ferropénica en sus hijos.

Morales y Silva (13) Nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud 1-3 Frías. Piura. 2018, cuyo objetivo de la investigación es determinar el nivel de conocimientos de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica de niños de 6 a 24 meses que se atienden en el centro de salud 1-3 frías. Metodología. enfoque cuantitativo, según el tiempo de recogida de datos es una investigación prospectiva, observacional descriptiva, según la forma de recolección de datos será transversal. Resultado. El 51.4 % presenta un buen nivel de conocimiento de las madres sobre prevención de anemia ferropénica de niños de 6 a 24 meses, el 57.1 % presenta un nivel de

conocimiento bueno sobre generalidades de la anemia, mientras que sólo un 20% presenta un nivel bueno sobre alimentación balanceada, y un 40% presenta nivel de conocimiento bueno sobre alimentación fuentes de hierro. Conclusión. El nivel de conocimiento de las madres sobre generalidades y prevención de anemia ferropénica en bueno pero que no lo aplican en consumir una alimentación balanceada con alimentos ricos en hierro.

Mamani y Chiarccahuana (14) Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano, Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018, cuyo objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del niño sano, Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2018. Metodología. Investigación básica, tipo descriptivo y diseño no experimental. Se considera una población de madres cuyos hijos son atendidos en una institución hospitalaria, de donde se obtiene la muestra que incluye 69 madres por medio de la técnica de muestreo no probabilístico. Se empleó la encuesta, cuyo instrumento fue el cuestionario constituido por tres partes: datos generales, conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica y la actitud respecto a medidas preventivas. Resultado. La mayoría de madres (79,7 %) posee un nivel de conocimiento medio; en menor proporción (4,3%), el nivel de conocimiento es alto. En cuanto a la actitud sobre prevención de anemia ferropénica, se evidencia que la mayoría de madres (98,6%) “siempre” se orienta a una actitud favorable y la menor proporción (1,4%) “a veces” se orienta a una actitud favorable. Conclusión. Las madres en su mayoría poseen un nivel de conocimiento medio y “siempre” se orienta a una actitud respecto a la prevención de anemia ferropénica.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría del conocimiento

La teoría del conocimiento fue desarrollada por Mario Bunge donde afirma que:

Es un saber crítico fundamentado, metódico, verificable, sistemático y objetivo que explica y predice hechos por medio de leyes; además son ideas comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos que el hombre con la práctica diaria lo experimenta; además el conocimiento científico es racional, analítico sistemático y verificable a través de la experiencia. Entonces el conocimiento es un conjunto de informaciones almacenadas en la mente, recogidas a través de la experiencia vivida del hombre o del propio aprendizaje diario (15).

222. Conocimiento

El conocimiento es una serie de información obtenida a través de la experiencia, sin conocimiento sin experiencia. Este es el resultado de un proceso de aprendizaje almacenado en el sistema cognitivo, es decir en nuestra memoria.

Bunge afirma que el conocimiento es una serie de ideas, conceptos y declaraciones que son claras, precisas, sistemáticas y científicas a lo largo del tiempo (16).

223. Características del conocimiento

Es racional:

La ciencia es un conocimiento excelente, detallado por la razón y guiado por la lógica.

Es objetiva:

Se acerca a la realidad del objeto y es explicado de forma íntegra y detallista.

Es sistemática:

Es ordenado ya que va de lo simple a lo complejo y se expresa en una teoría coherente.

Es metódica:

Usa procedimientos, herramientas e instrumentos para descubrir el conocimiento verdadero.

Es verificable:

Todo el conocimiento científico está sujeto a verificación, a través de métodos como los experimentos y las demostraciones (17).

224. Tipo de conocimiento

A. Conocimiento intuitivo:

El conocimiento que permite a los humanos funcionar eficazmente en el mundo sin ningún control no requiere que la verificación se considere verdadera, ya que se nutre de la vida diaria o la experiencia.

B. Conocimiento religioso:

El conocimiento se basa principalmente en creencias y rituales sobre los mejores seres sagrados y produce reglas, normas y valores incuestionables. También pueden explicar los eventos de la vida para ordenar, armonizar y actuar en un orden mundano desde una perspectiva sagrada y confiable.

C. Conocimiento empírico:

Conocimiento adquirido a través de la experiencia, tipo de conocimiento basado en la existencia, no en la abstracción. Además, este conocimiento no es sistemático y no hay forma de seguirlo. Aprende a conducir, aprende a caminar, reconoce colores, etc.

D. Conocimiento científico:

El conocimiento observa, analiza y conceptualiza la naturaleza y la realidad social e intenta modificarlo experimentando con él. Al igual que este conocimiento, la tecnología se produce, desarrolla modelos y experimenta el desarrollo social (17).

225. Anemia

La anemia es una enfermedad, caracterizada por la disminución de hierro en la sangre, caracterizado por la cantidad de glóbulos rojos insuficientes para compensar las necesidades del organismo, y con poca capacidad de transporte de oxígeno de la sangre.

226. Signos y síntomas de la anemia

- Palidez palmar y de conjuntivas.

- Piel fría y pálida.
- Taquicardia.
- Sensación de falta de aire.
- Aumento de sueño.
- Problemas en el aprendizaje y concentración en la escuela.
- Uñas blancas y/o quebradizas
- Cefalea.
- Cambio de coloración del cabello, se torna rojiza.
- El niño se siente irritable.

El síntoma más destacado es la fatiga (fatiga y debilidad). La anemia en niños menores de 3 años puede no ser obvia porque los síntomas son muy leves. Por lo tanto, a la madre no le importa llevarlo a un establecimiento de salud lo antes posible, para realizar el dosaje de hemoglobina y diagnosticar oportunamente la anemia. (17).

227. Causas de la anemia por deficiencia de hierro

Lactancia materna exclusiva:

Los lactantes que no reciban lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, tienen muchas posibilidades de padecer anemia.

Necesidades de hierro del niño:

Los bebés crecen muy rápido, tienen una gran necesidad de micronutrientes y hierro, y a menudo no se pueden lograr simplemente cubriendo la dieta. Y es una de las principales causas que generalmente se da y se registra con alimentos con deficiencia de hierro.

Peso al nacer:

El bajo peso es un indicador casi definitivo de supervivencia y evalúa o predice el crecimiento y desarrollo óptimos de los niños y los riesgos asociados con este indicador.

Pinzamiento del cordón umbilical:

La Organización de la Salud (OMS) recomienda el pinzamiento tardío, es decir cortar el cordón umbilical en 2 a 3 minutos, o lo recomienda cuando se detiene la pulsación, esta acción disminuye el riesgo de padecer anemia, teniendo en cuenta que el recién nacido no tenga ninguna complicación o algún factor de riesgo (a término, líquido amniótico claro, etc.) Por otro lado, si el recién nacido tiene complicaciones, el cordón umbilical se cortará antes de los 30 segundos (18)

Falta de hierro en la alimentación diaria:

Esta falta de minerales es una causa importante de anemia después de 6 meses. Los niños ya han comenzado a comer alimentos de las ollas de sus familias, y estos alimentos no contienen suficiente hierro u otros minerales para la función equilibrada del organismo. Sin embargo, si los niños son amamantados por hasta seis meses, la probabilidad de contraer esta enfermedad es mínima.

Enfermedades diarreicas:

La diarrea es peligrosa para los niños porque elimina todo el contenido a nivel gastrointestinal y arrastra todos los minerales y reservas principales del niño. (18) (19)

228. Consecuencias de la anemia ferropénica

Limita el desarrollo del cerebro:

La principal consecuencia de la anemia, afecta a la inteligencia del niño porque limita el desarrollo del cerebro que afecta el desarrollo cognitivo en todas las edades.

Disminuye el desarrollo psicomotor:

Reduce el desarrollo psicomotor y se expresa de manera importante e irreversible, con un lenguaje, coordinación y habilidades motoras reducidas.

La regulación de la temperatura corporal deficiente:

Está relacionado con las hormonas y el metabolismo, incluidos los neurotransmisores implicados en la regulación de la temperatura. (20).

Tabla 1. Alimentación del niño de 6 a 24 meses para prevenir la anemia

| Edad (meses) | Cantidad de comida por vez | | |
|--------------|----------------------------|-------------------------------|--|
| | Medida en cucharas | Medida en platos o cucharadas | Alimento de origen animal rico en hierro |
| 6 a 8 | 3 a 5 | 1/2 plato mediano | 1 a 2 cucharadas |
| 9 a 11 | 5 a 7 | 3/4 de plato mediano | 2 cucharadas |
| 12 a 24 | 7 a 10 | 1 plato mediano | 2 cucharadas |

Fuente: Directiva Sanitaria N° 056-MINSA/DGSP.V.01(21)

229. Diagnostico

El diagnóstico de la anemia se realiza con el hemoglobímetro o también llamado hemoquiu que son detectados con los exámenes de laboratorio, donde se solicita gotas de sangre.

Tabla 2. Valores normales de concentración de hemoglobina en niños de 6 a 59 meses de edad y clasificación de la anemia por niveles de hemoglobina (hasta 1000 msnm).

| Población | Normal (g/dl) | Anemia por niveles de Hemoglobina (g/dl) | | |
|-------------------------------|---------------|--|-----------|--------------|
| | | Leve | Moderada | Severa |
| Niños de 6 a 59 meses de edad | 11-14 | 10,0 – 10,9 | 7,0 – 9,9 | Menor de 7,0 |

Fuente: guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia ⁽²¹⁾

2210. Prevención de la anemia en niños menores de 3 años

La prevención de la anemia en niños menores de 3 años obedece al cumplimiento de actividades que exigen sensibilización, conocimiento y compromiso por parte de las madres entre ellos:

- Cambiar el estilo de alimentación desde la etapa de embarazo de la madre y fortalecerlo durante el desarrollo del niño.

- A partir de los 6 meses de edad, los niños deben incluir gradualmente fuentes de alimentos de hierro, como bazo, sangre e hígado, 3-4 veces por semana, según la edad.
- La comida debe tomarse después de los 8 meses de la infancia. Si no tiene antecedentes de alergias, incluya el pescado en su dieta.
- Controle regularmente la hemoglobina de su hijo de acuerdo con las instrucciones de un especialista que elimine el riesgo de anemia y fortalezca la dieta.
- Cambiar la calidad y el tipo de alimentos que consumen los niños. Por ejemplo, 5 porciones de verduras y frutas por día, granos integrales, granos andinos como la quinua, trigo que proporciona complejo B y una fuente diaria de huevo de B12.
- No coma alimentos que sean perjudiciales para la salud, como refrescos, comida chatarra y dulces, ya que el niño empeorará gradualmente su salud, se volverá obeso y tendrá sobrepeso y, con el tiempo, causará diabetes a largo plazo, hígado graso y enfermedad cardiovascular.
- Incluir actividad física en niños, incluidos juegos recreativos.
- Consumo adecuado de agua, entre otras cosas. (22) (23).

2211. Alimentación balanceada

Es importante que las madres consideren una alimentación equilibrada, esta incluye tres grupos principales de alimentos en proporciones apropiadas. El propósito de asegurar el desarrollo óptimo de los organismos, siendo estos:

Los alimentos energéticos:

Este tipo de alimentos se compone principalmente de azúcar, grasas y carbohidratos y proporciona energía al cuerpo. Este grupo de alimentos es un lugar donde el cuerpo tiene una cierta energía para movilizar músculos, huesos, etc.

Los alimentos constructores:

Este grupo de alimentos se basa en proteínas, que se encuentran en todos los alimentos de origen animal, como carne, despojos, pollo y pescado, etc.

Los alimentos reguladores:

Este grupo de alimentos consiste en frutas, verduras, agua y sal. Dónde encontrar las principales vitaminas y minerales necesarios para que el cuerpo funcione mejor (24).

2.2.11.1. Alimentación durante los primeros 6 meses

En este grupo de edad, solo se prefiere la lactancia materna exclusiva desde el primer aliento hasta los 5 meses y 29 días. Además, la lactancia materna se realiza cada 2 horas y se recomienda cada seno durante al menos 15 minutos (25).

2.2.11.2. Alimentación del niño entre 6 meses a 3 años

Completar una dieta equilibrada, principalmente 6 meses de vida incluyendo las papillas, mazamorra o purés. Esto cambiará gradualmente de los alimentos picados después de 8 meses, agregando cantidad por edad, micronutrientes y hierro a cada parte. Continuar amamantando hasta al menos 2 años de vida (25).

2.3. Variables de estudio

2.3.1. Identificación de Variable

Variable:

Conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años.

2.4. Definición de términos

Conocimiento.

El conocimiento es un conjunto de información obtenida a través de la experiencia, sin conocimiento no hay conocimiento, es resultado del proceso de aprendizaje almacenado en el sistema cognitivo.

Prevención.

La prevención de la anemia en niños menores de tres años se debe al logro de actividades que requieren conciencia, conocimiento y compromiso maternos, de acuerdo con los estándares nutricionales existentes y difundidos por las agencias nacionales de salud.

Anemia.

La anemia es una enfermedad caracterizada por una baja cantidad de hierro en la sangre de una persona, caracterizada por la insuficiencia de glóbulos rojos para satisfacer las necesidades del cuerpo, y tiene poca capacidad de transportar oxígeno de la sangre.

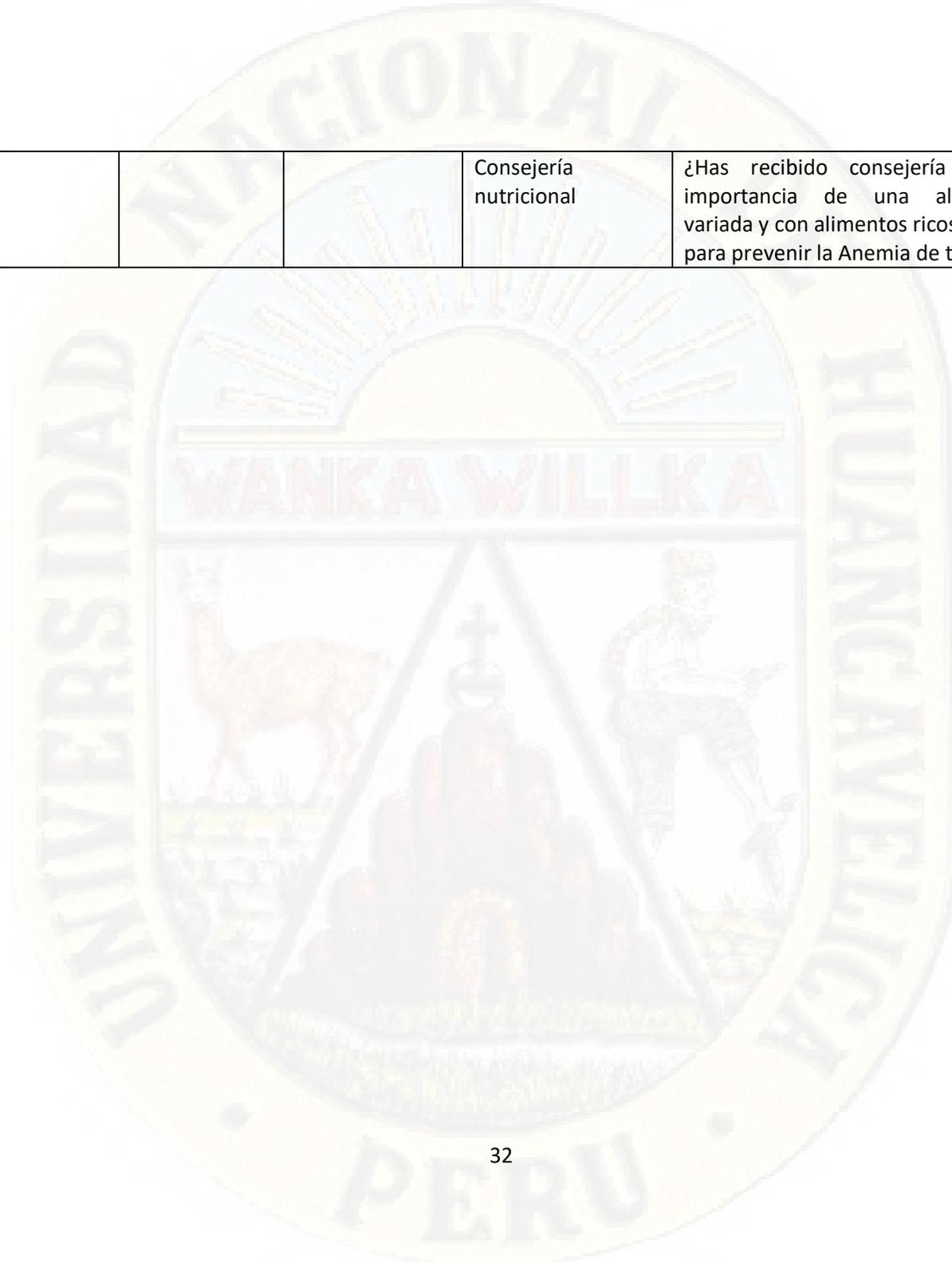
Alimentación balanceada.

Los tres grupos alimenticios principales apropiados de vitaminas, minerales y proteínas, independientemente de su origen, que pueden ser animales, vegetales o alimentos industrializados con la finalidad de asegurar el desarrollo óptimo del niño.

2.5. Operacionalización de variables

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensión | Indicador | Ítems | Escala de valor |
|---|---|---|--|--|---|---------------------|
| Conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años | Se expresa como el conjunto de ideas, nociones, conceptos que poseen las madres de los niños menores de 3 años como producto de la información adquirida mediante la educación formal e informal, sobre la prevención de anemia ferropénica en niños menores de 3 años. | Es la información que tienen las madres de los niños menores de 3 años como resultado de la aplicación del cuestionario sobre el conocimiento sobre la prevención de la anemia en niños menores de 3 años. Expresado en si conoce, conoce poco y no conoce. | Características de la madre de niños menores de 3 años | Edad Ocupación Estado civil Nivel educativo | Años Ama de casa, Agricultora, Comerciante, Ganadera y Estudiante. Soltera, Conviviente y Casada Sin estudios, Primaria, Secundaria y Superior /técnico. | Numérico Nominal |
| | | | Conocimiento sobre la anemia | ¿Qué es anemia? ¿Culés son los síntomas de la anemia? | | |
| | | | Lactancia materna exclusiva | ¿La lactancia materna exclusiva es importante porque previene? | | |
| | | | Enfermedades diarreicas agudas | ¿Las enfermedades diarreicas continuas en los niños producen? | | |
| | | | Infecciones respiratorias agudas | ¿Las enfermedades respiratorias frecuentes en los niños producen? | | |
| | | | Vacunas completas | ¿Las vacunas completas en los niños previenen sobre enfermedades y previene la Anemia? | | |
| | | | Control de crecimiento y desarrollo | ¿El control de crecimiento y desarrollo del niño ayuda a identificar la anemia oportunamente? | | |
| | | | Agua segura | ¿Consumir agua clorada previene diarreas y evita la Anemia? | | |
| | | | Niños prematuros y bajo peso al nacer | ¿Los niños que nacen pre términos y los que nacen con bajo peso son candidatos a padecer Anemia? | | |
| Suplementación con hierro | ¿Por cuánto tiempo la niña o el niño con anemia deben recibir la suplementación con hierro? | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|---------------------------|---|--|
| | | | Consejería nutricional | ¿Has recibido consejería sobre la importancia de una alimentación variada y con alimentos ricos en hierro para prevenir la Anemia de tu hijo? | |
|--|--|--|---------------------------|---|--|



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Ámbito de estudio

El distrito Heroínas Toledo, se encuentra ubicada al Nor Este de la provincia de concepción, se encuentra limitado por los distritos: Santa Rosa de Ocopa, Comas, Apata, y Quichuay. El distrito de Heroínas Toledo tiene por capital al anexo de San Antonio de Ocopa, donde se encuentra la plaza principal, la Iglesia y las oficinas de la municipalidad. El distrito de Heroínas Toledo fue creado por un dispositivo de creación de fecha 09 de enero de 1956, con la Ley N.º 12536, tiene una extensión de 25.83 Km² y una altitud 3838 m.s.n.m.; su economía está basada en la agricultura y la ganadería, siendo la minería dedicada a la explotación de canteras, principalmente para la fabricación de ladrillos. También se dedican a la artesanía como la carpintería ebanistería. El sector Turismo tiene importancia con la gastronomía, el festival de arte y cultura, las ferias ganaderas, agropecuarias y fiestas patronales. El comercio destaca con la venta de productos agrarios, lecheros, animales mayores y menores en forma organizada(26).

La denominación del distrito se debe a las heroínas Toledo que fueron 3 mujeres que vivían en concepción, ciudad importante en la guerra de la Independencia. Las Toledo fueron agresivas, ofensivas y rebeldes y que apoyaron acciones de forma abierta o en secreto, en la resistencia al avance realista sobre la sierra central. El 10 de abril de 1821, en coronel Valdez ordenó tomar Concepción y cuando sus hombres se disponían a cruzar el puente "Balsas", las heroínas Toledo cortaron las amarras, impidiendo su ingreso. Esto permitió que los habitantes huyan a la selva y las fuerzas de Álvarez de Arenales se pongan a salvo (26) (27) (28).

3.2. Tipo de investigación

El tipo de investigación del presente trabajo de investigación fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo y de corte transversal. Toda vez que no se manipuló la variable, los datos se expresan como se presentan, y es de corte transversal porque los datos se obtuvieron en un solo momento (29).

3.3. Nivel de investigación

El estudio tuvo el nivel de investigación descriptivo simple, porque se trata de describir fenómenos o hechos como se presentan en la solución de los problemas formulados; es decir describió el conocimiento de las madres de niños menores de 3 años, del puesto de salud Heroínas Toledo, Concepción 2019.

3.4. Métodos de investigación

3.4.1. Método general:

Se empleó el método inductivo. Deductivo porque se obtienen conclusiones de lo general a lo particular.

3.4.2. Método Básico

Se empleó el método descriptivo porque describe las características de la población de estudio en su forma natural, basada en la observación.

3.5. Diseño de investigación

El diseño que corresponde al presente estudio es descriptivo simple; que implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera (29).

Donde:

M O

M: Madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo, Concepción 2019.

O: Conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en niños menores de 3 años

3.6. Población, muestra y muestreo

3.6.1. Población

La población del estudio estuvo constituida por todas las madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo, Concepción 2019 y que fueron 62 madres.

3.6.2. Muestra:

La muestra a quien se aplicó el instrumento fue censal; porque se consideró a toda la población; es decir a todas las 62 madres de niños menores de 3 años del Puesto de salud Heroínas Toledo, Concepción 2019.

3.6.3. Proceso de selección de la muestra

Criterios de inclusión

Madres de niños menores de 3 años que acuden al Puesto de salud Heroínas Toledo Concepción 2019.

Criterios de exclusión:

Madres de niños menores de 3 años que no corresponden a la jurisdicción del Puesto de salud Heroínas Toledo Concepción 2019.

Madres cuyo estado de conciencia no es normal.

Madres que no desearon responder al cuestionario.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En la presente investigación se utilizó la técnica encuesta, utilizado dentro de los diseños de investigación descriptiva en el que el investigador recoge información mediante un cuestionario previamente diseñado, sin modificar el entorno ni el fenómeno donde se recoge la información.

3.7.2. Instrumento

En la presente investigación se utilizó el cuestionario como instrumento, siendo el cuestionario un documento formado por un conjunto de preguntas que deben estar redactadas de forma coherente, y

organizadas, secuenciadas y estructuradas y que son medidas a través de un indicador.

El cuestionario utilizado fue sobre conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años. Instrumento que se sometió a la validez por juicio de expertos y confiabilidad (30).

3.8. Procedimiento de recolección de datos

Para el proceso de recolección de datos se consideró lo siguiente:

Primero: Se solicitó la designación de asesor a la coordinación del programa de segunda especialidad de la Facultad de Ciencias de la Salud, como inicio de la investigación.

Segundo: Se coordinó con la asesora designada y se procedió a validar el cuestionario a través de juicio de expertos; cuya valoración fue cualitativa.

Tercero: Se presentó el documento correspondiente solicitando la autorización para la aplicación del instrumento al jefe del Puesto de Salud Heroínas Toledo de Concepción, cuya autorización fue emitida para aplicar el cuestionario a las madres de niños menores de 3 años según las fichas e historias clínicas de las misma, que permitió citarlas y coordinar con las mismas.

Cuarto: Se procedió a aplicar el instrumento gracias a un personal capacitado para tal actividad

Quinto: Se ordenó codificó y tabuló los datos obtenidos en una hoja de cálculo del aplicativo Microsoft Office Excel; el análisis estadístico se realizó en la base de datos del Excel al programa "Statistical Package for the Social Sciences" (SPSS).

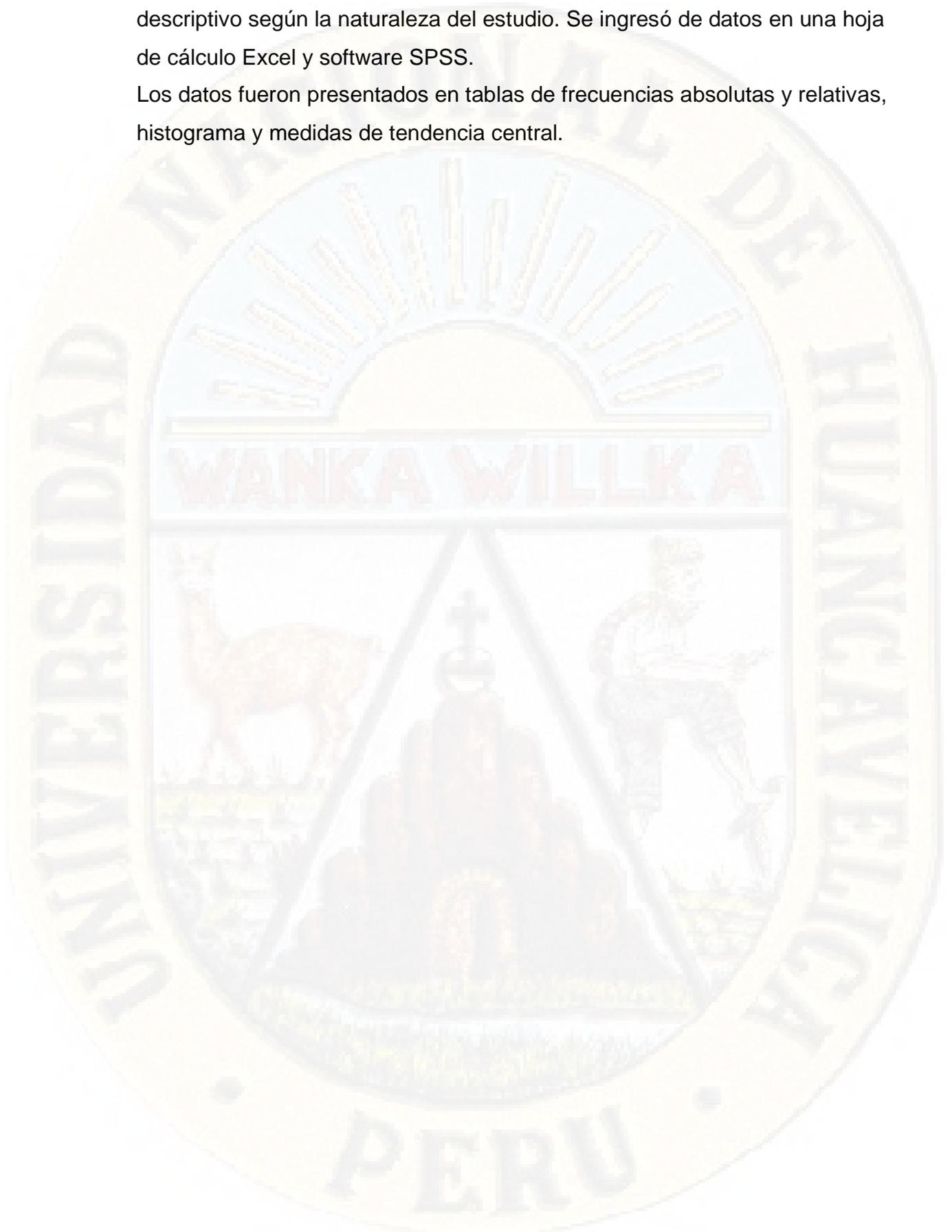
3.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se elaboró una base de datos en una hoja de cálculo en Microsoft Excel 2016; esto se realizó por el fácil uso y familiaridad con el aplicativo ofimático.

Para el análisis estadístico se importó la base de datos del Excel al programa SPSS 23 para Windows, con la finalidad de realizar el análisis estadístico

descriptivo según la naturaleza del estudio. Se ingresó de datos en una hoja de cálculo Excel y software SPSS.

Los datos fueron presentados en tablas de frecuencias absolutas y relativas, histograma y medidas de tendencia central.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Presentación e Interpretación de datos

El presente trabajo de investigación sobre conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años en el puesto de salud Heroínas Toledo, Concepción 2019, estudio descriptivo prospectivo arribó a los siguientes resultados:

Tabla 1. Edad de madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo Concepción 2019.

| Edad | |
|-------------------------------------|-------|
| Total, de madres de niños de 3 años | 62 |
| Media | 30.95 |
| Moda | 30.00 |
| Mínimo | 15.00 |
| Máximo | 48.00 |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento de la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo concepción 2019.

En la tabla 1. Del total de madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Heroínas Toledo, concepción 2019 (62), La edad promedio fue de 30.9 años, la edad que más se repetía fue de 30 años, la edad mínima fue de 15 años y la máxima fue de 48 años.

Tabla 2. Estado civil de madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo Concepción 2019.

| Estado civil | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|--------------|------------|------------|----------------------|
| Soltera | 10 | 16.13 | 16.13 |
| Casada | 18 | 29.03 | 45.16 |
| Conviviente | 34 | 54.84 | 100.0 |
| Total | 62 | 100.0 | |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo concepción 2019.

En la tabla 2. Sobre el estado civil de las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Heroínas Toledo, del 100% (62); el 16.13% (10) fueron solteras, el 29.03% (18) fueron casadas y el 54.84 (34) fueron convivientes.

Tabla 3. Ocupación de las madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo Concepción 2019.

| Tipo de ocupación | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-------------------|------------|------------|----------------------|
| Ama de Casa | 32 | 51.61 | 51.61 |
| Comerciante | 19 | 30.65 | 82.26 |
| Agricultora | 9 | 14.52 | 96.78 |
| Estudiante | 2 | 3.22 | 100.0 |
| Total | 62 | 100.0 | |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento de la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo concepción 2019.

En la tabla 3. Sobre la ocupación de las madres, del 100% (62) madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo Concepción 2019; el 51.61 (32) fueron amas de casa; el 14.52% (9) fueron agricultoras; el 30.65% (19) madres fueron comerciantes y el 3.22% (2) madres fueron estudiantes.

Tabla 4. Nivel educativo de las madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo Concepción 2019.

| Nivel Educativo | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-------------------|------------|------------|----------------------|
| Sin estudios | 3 | 4.84 | 4.84 |
| Primaria | 8 | 12.90 | 17.74 |
| Secundaria | 45 | 72.58 | 90.32 |
| Superior/ técnico | 6 | 9.68 | 100.0 |
| Total | 62 | 100.0 | |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento de la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo concepción 2019.

En la tabla 4. Del 100% (62) madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo Concepción 2019; el 4.84% (3) fueron madres sin estudio, el 12.90% (8) tuvieron primaria, el 72.58% (45) tuvieron secundaria y el 9.68% (6) tuvieron superior universitario y superior técnico.

Tabla 5. Conocimiento sobre la anemia ferropénica de madres de niños menores de 3 años del P.S. Heroínas Toledo, Concepción 2019.

| Conocimiento anemia | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|--|------------|------------|----------------------|
| Es una enfermedad solo de niños | 29 | 46.77 | 46.77 |
| Es la poca cantidad de hierro en la sangre de las personas | 33 | 53.23 | 100.0 |
| Total | 62 | 100.0 | |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento de la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo concepción 2019.

En la tabla 5. Del 100% (62) madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Heroínas Toledo; el 46.77% (29) madres refieren que la anemia es una enfermedad solo de niños y el 53.23% (33) madres refieren que la anemia es la poca cantidad de hierro en la sangre de las personas.

Tabla 6. Conocimiento sobre los síntomas de la anemia en madres de niños menores de 3 años P.S. Heroínas Toledo, Concepción 2019.

| Conocimiento de Síntomas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|----------------------------------|------------|------------|----------------------|
| Cansancio, sueño debilidad | 54 | 87.10 | 87.10 |
| El niño tiene más ganas de jugar | 8 | 12.90 | 100.0 |
| Total | 62 | 100.0 | |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento de la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo concepción 2019.

En la tabla 6. Del 100% (62) madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Heroínas Toledo; el 87.10% (54) madres refieren que los síntomas de la anemia es el cansancio, sueño debilidad y el 12.90% (8) madres refieren que el síntoma de la anemia es que el niño tiene más ganas de jugar.

Tabla 7. Conocimiento sobre si la lactancia materna exclusiva previene la anemia en madres del P.S. Heroínas Toledo, Concepción 2019.

| LME previene anemia | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|---------------------|------------|------------|----------------------|
| Si | 43 | 69.35 | 69.35 |
| No | 19 | 30.65 | 100.0 |
| Total | 62 | 100.0 | |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento de la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo concepción 2019.

En la tabla 7. Del 100% (62) madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Heroínas Toledo; el 69.35% (43) madres refieren la Lactancia Materna exclusiva previene de la anemia en los niños y el 30.65% (19) madres refieren que la Lactancia Materna exclusiva no previenen de la anemia en los niños.

Tabla 8. Conocimiento sobre alimentos que contienen hierro en madres de niños menores de 3 años del P.S. Heroínas Toledo, Concepción 2019.

| Alimentos que contiene hierro | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|---------------------------------|------------|------------|----------------------|
| Vísceras (hígado, corazón etc.) | 42 | 67.74 | 67.74 |
| En dulces, mazamorras etc. | 20 | 32.26 | 100.0 |
| Total | 62 | 100.0 | |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento de la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo concepción 2019.

En la tabla 8. Del 100% (62) madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Heroínas Toledo; el 67.17% (42) madres identifican los alimentos que contienen hierro y el 32.26% (20) madres no identifican los alimentos que contienen hierro como alimento que previene la anemia.

Tabla 9. Conocimiento sobre si las diarreas continuas, producen anemias en niños de madres del P.S. Heroínas Toledo, Concepción 2019.

| Si diarrea continua produce anemia | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|------------------------------------|------------|------------|----------------------|
| Si produce | 51 | 82.26 | 82.26 |
| No produce | 11 | 17.74 | 100.0 |
| Total | 62 | 100.0 | |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento de la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo concepción 2019.

En la tabla 9. Del 100% (62) madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Heroínas Toledo; el 82.26% (51) madres refieren que las diarreas continuas de los niños menores de 3 años si producen anemia y el 17.74% (11) no reconocen que la diarrea continua en niños menores de 3 años produzca anemia.

Tabla 10. Conocimiento sobre si las vacunas completas previenen las enfermedades de niños, en madres del P.S. Heroínas Toledo, Concepción 2019.

| vacuna previene enfermedad | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|----------------------------|------------|------------|----------------------|
| No | 30 | 48.39 | 48.39 |
| Si | 32 | 51.61 | 100.0 |
| Total | 62 | 100.0 | |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento de la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo concepción 2019.

En la tabla 10. Del 100% (62) madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Heroínas Toledo; el 48.39% (30) madres refieren que las vacunas completas no previenen las enfermedades de los niños menores de 3 años y el 51.61% (32) madres sí reconocen que las vacunas completas si previenen a los niños de las enfermedades.

Tabla 11. Conocimiento sobre si el CRED identifica oportunamente la anemia en madres del P.S. Heroínas Toledo, Concepción 2019.

| CRED identifica anemia | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|------------------------|------------|------------|----------------------|
| Si | 45 | 72.58 | 72.58 |
| No | 17 | 27.42 | 100.0 |
| Total | 62 | 100.0 | |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento de la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo concepción 2019.

En la tabla 11. Del 100% (62) madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Heroínas Toledo; el 72.58% (45) madres de niños menores de 3 años reconocen que el CRED identifica oportunamente la anemia de los niños y el 27.42% (17) madres no reconocen que el CRED control de crecimiento y desarrollo de los niños identifica la anemia de los niños.

Tabla 12. Conocimiento sobre si consumir agua clorada previene la diarrea y anemia del niño, en madres del P.S. Heroínas Toledo, Concepción 2019.

| Agua clorada previene diarrea | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-------------------------------|------------|------------|----------------------|
| Si | 33 | 53.23 | 53.23 |
| No | 29 | 46.77 | 100.0 |
| Total | 62 | 100.0 | |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento de la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo concepción 2019.

En la tabla 12. Del 100% (62) madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Heroínas Toledo; el 53.23% (33) madres de niños menores de 3 años reconocen que consumir agua clorada previene la diarrea y anemia de los niños menores de 3 años y el 46.77% (29) madres no reconocen que el agua clorada previene la diarrea y anemia en los niños menores de 3 años.

Tabla 13. Conocimiento sobre cómo se trata la anemia de los niños menores de 3 años en madres del P.S. Heroínas Toledo, Concepción 2019.

| Conocimiento como se trata anemia en niños | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|--|------------|------------|----------------------|
| Si conoce | 55 | 88.71 | 88.71 |
| No conoce | 7 | 11.29 | 100.0 |
| Total | 62 | 100.0 | |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento de la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo concepción 2019.

En la tabla 13. Del 100% (62) madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Heroínas Toledo; el 88.71% (55) madres de niños menores de 3 años si conocen como se trata la anemia de los niños menores de 3 años y el 11.29% (7) madres no conocen como se trata la anemia de los niños menores.

Valoración para la puntuación del nivel de conocimiento

| Valoración | Parámetros |
|------------|---------------|
| Bueno | 9 – 10 puntos |
| Regular | 6 – 8 puntos |
| Malo | 1 – 5 puntos |

Tabla 14. Nivel de conocimiento sobre sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 3 años del P.S. Heroínas Toledo, 2019.

| Nivel de conocimiento | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|-------------|
| Bueno | 46 | 74.19% |
| Regular | 13 | 20.97% |
| Malo | 3 | 4.84% |
| TOTAL | 62 | 100% |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento de la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo concepción 2019

En la tabla 14. Del 100% (62) madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Heroínas Toledo, concepción 2019; el 74.19% (46) madres tuvieron un nivel de conocimiento Bueno sobre la prevención de anemia en niños; el 20.97% (13) madres tuvieron un nivel de conocimiento Regular sobre la prevención de anemia en niños y el 4.84% (3) madres de niños menores de 3 años tuvieron un conocimiento Malo sobre la prevención de anemia en niños.

4.2. Discusión

La edad promedio de las madres de menores de 3 años del Puesto de Salud Heroínas Toledo 2019, fue 30.9 años, la edad mínima 15 y máxima 48 años; el 16.13% fueron solteras, el 29.03% casadas y el 54.84% convivientes; el 51.61 fueron amas de casa el 72.58% tuvieron secundaria. No se encontraron estudios para contrastar estos resultados; sin embargo, concuerdan en el marco de los resultados de INEI 2017, (1) que registra la edad promedio se sitúa en 32 años, no siendo homogéneo en todos los departamentos la edad mediana 29 años. Así mismo el estado civil o conyugal, de la población femenina es 50,7%, destaca también la mayor participación de la población femenina en la actividad laboral; así como, la mejora del nivel educativo siendo secundaria 42.8%.

En cuanto al conocimiento de las madres de niños menores de 3 años, sobre prevención de la anemia el 53.23% conocen que la anemia se debe a la poca cantidad de hierro en la sangre de las personas, el 87.10% conocen los síntomas de la anemia y el 67.17% de madres identifican los alimentos que contienen hierro, resultados parecido a Morales y Silva (13) encontró que un 40% de madres tienen un nivel de conocimiento bueno sobre alimentación fuentes de hierro, concordante con Huatanay (10) encontró 79% de las madres reconocen que los signos y síntomas de un niño con anemia está dado por piel pálida, no quiere comer y tiene mucho sueño y el 40% conocen la frecuencia con que se da al niño hígado, sangrecita, bofe, bazo, pescado, carnes rojas es 3 a más veces por semana.

El 69.35% madres conocen que la lactancia materna exclusiva previene de la anemia en los niños; el 72.58% conocen que el CRED identifica oportunamente la anemia; el 51.61% conocen que las vacunas completas si previenen de las enfermedades y el 53.23% conocen que consumir agua clorada previene la diarrea y anemia de los niños menores de 3 años; sin embargo no se traducen favorablemente ya que la mala nutrición en la región de las américas continúa siendo un problema muy serio en salud pública

resultado multicausal, entre ellos la interacción entre la desnutrición y las enfermedades infecciosas, la brevedad e insuficiencia de la lactancia materna, deficiente condiciones sanitarias entre otros siguen siendo considerables (1).

El 82.26% de madres conocen que las diarreas continuas de los niños menores de 3 años si producen anemia, resultado no concordante a lo hallado por Gonzales (9) que encontró que los tipos de anemia más frecuentes en Huancavelica fueron anemia recurrente con parasitosis 50.9% anemia y parasitosis 54.4%.

El 74.19% de madres tuvieron un nivel de conocimiento Bueno sobre la prevención de anemia en niños; resultado concordante con Huayaney (10) y Marcilla y Rojas (12) que encontró el 60% de las madres conoce y 40% no conoce, sobre la prevención de anemia ferropénica, diferente a lo hallado por Mamani (11) donde el 27.7% de madres obtuvieron un puntaje bueno en el conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años.

Conclusiones

- Del total de madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Heroínas Toledo 2019, la edad promedio fue 30.9 años, la edad mínima 15 y máxima 48 años; el 54.84% fueron convivientes; el 51.61 fueron amas de casa; el 30.65% comerciantes, el 14.52% agricultoras y el 3.22% fueron estudiantes y el 72.58% tuvieron secundaria.
- El 53.23% de madres conocen que la anemia es la poca cantidad de hierro en la sangre de las personas y el 87.10% conocen los signos y síntomas de la anemia.
- El 69.35% de madres conocen que la lactancia materna exclusiva previene de la anemia en los niños.
- El 67.17% de madres identifican los alimentos que contienen hierro.
- El 82.26% de madres conocen que las diarreas continuas de los niños menores de 3 años si producen anemia.
- El 51.61% de madres sí reconocen que las vacunas completas si previenen a los niños de las enfermedades.
- El 72.58% de madres conocen que el CRED Control de Crecimiento y Desarrollo del niño, identifica oportunamente la anemia de los niños.
- El 53.23% de madres de niños menores de 3 años reconocen que consumir agua clorada previene la diarrea y anemia de los niños menores de 3 años.
- El 88.71% de madres de niños menores de 3 años si conocen como se trata la anemia de los niños menores de 3 años.

Recomendaciones

A los profesionales de la salud del establecimiento de salud:

Implementar acciones de educación en temas de nutrición dirigida a las madres de los niños menores de 3 años ya sea en consultorio, comunidad y espacios posibles donde se pueda brindar información dirigido a prevenir la anemia en niños menores.

Al personal de salud:

Utilizar estrategias de capacitación con participación de las madres dirigidas a informar y fortalecer los conocimientos sobre las causas, prevención y consecuencias de la anemia por deficiencia de hierro en niños y familia en su integridad

Al personal de salud:

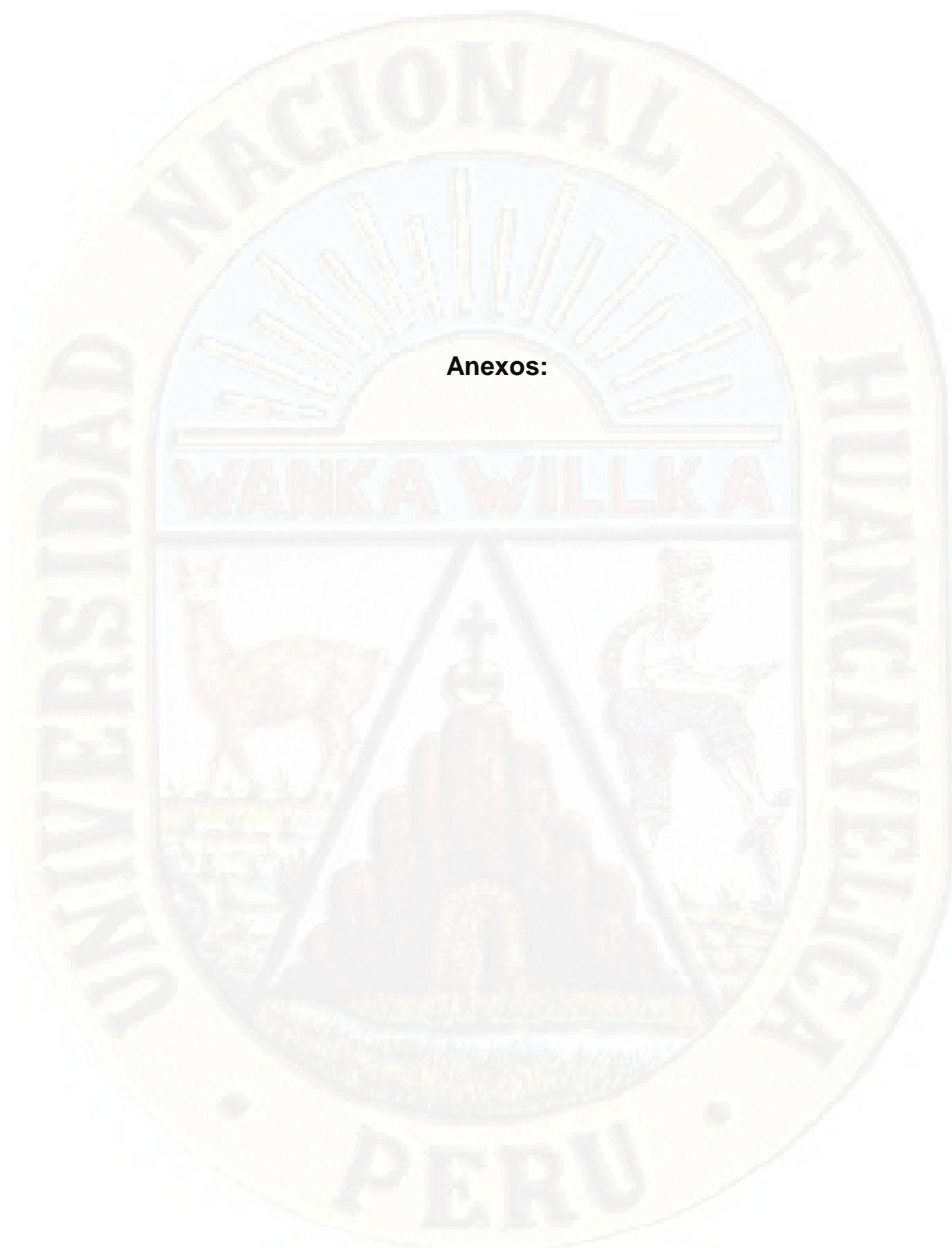
Utilizar estrategias de seguimiento y evaluación sobre el conocimiento de las madres sobre la prevención de anemia, con la finalidad de garantizar la sostenibilidad de la capacitación.

Referencias bibliográficas

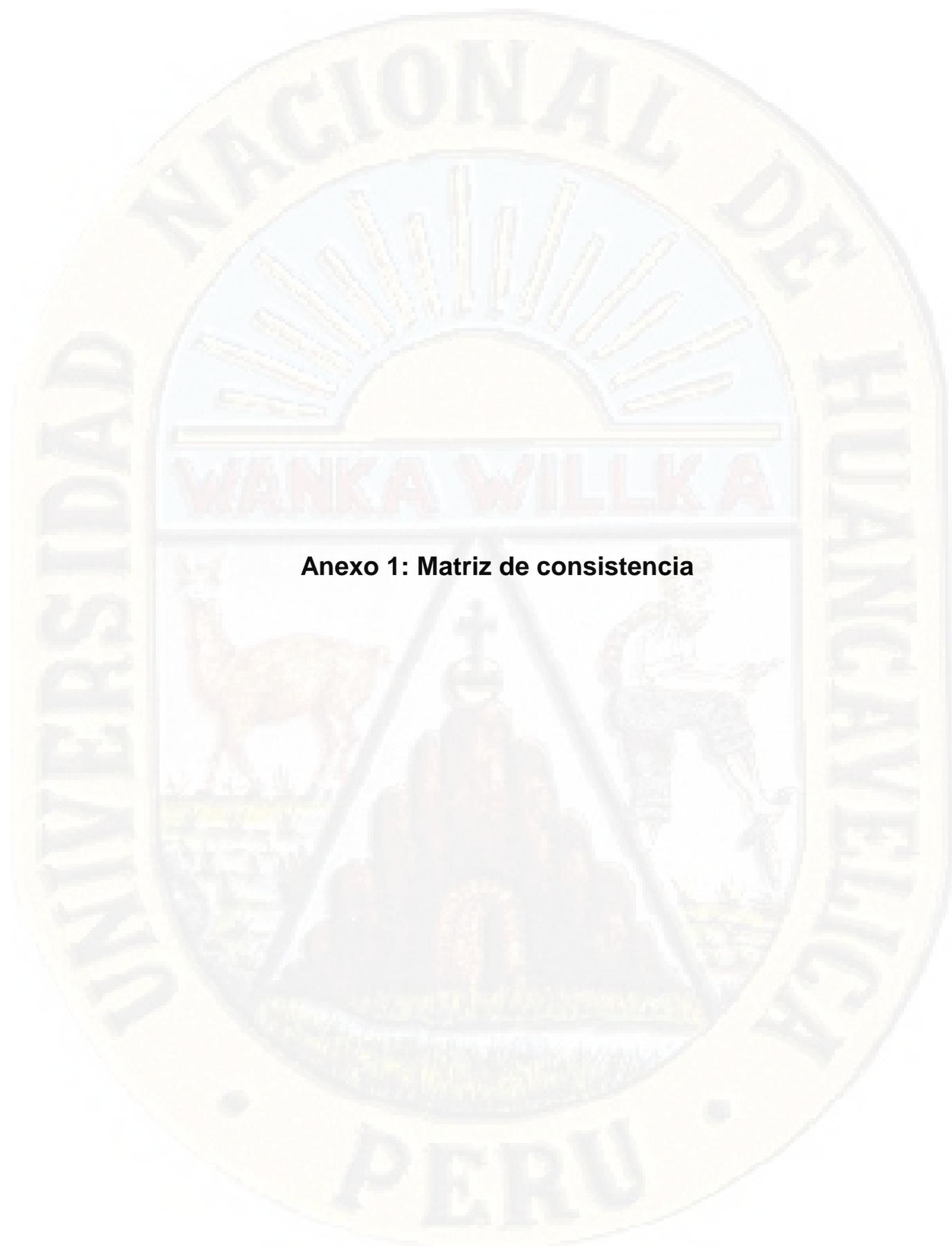
1. Ministerio de salud. 2011. NTS N° 087-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años”. Perú, pp.7
2. INEI. Perú. Perfil Sociodemográfico. Informe Nacional. Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas. file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/censo%20inei%202017.pdf
3. Parra Beatriz, Manjares Luz, Gómez Alba. Evaluación de la educación nutricional y un suplemento para prevenir la anemia durante la gestación. Bogotá-Colombia. 2009.
4. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Prevalencia de anemia en niños menores de 5 años en América Latina, América y El Caribe. Honduras, 2014.
5. Instituto Peruano de Economía. Los niños primero. [en línea] Lima: 2018. [Citado: 20 de febrero 2018]; Disponible en: <http://www.ipe.org.pe/portal/losninios-primero/>
6. Guía de capacitación: Uso de micronutrientes y alimentos ricos en hierro, dirigida al personal de salud. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud y Gestión Territorial en Salud. MINSA 2016
7. INEI. Perú. Encuesta demográfica y de salud familiar, nacional y departamental 2010. <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2010/endes00/index.html>
8. Rodríguez García, M., Corrales Reyes, I., García Raga, M., Rodríguez Suárez, C., y Algas Hechavarría, L. 2018 Jan 15. Efectividad de estrategia educativa sobre anemia ferropénica para familiares de niños menores de 2 años. Biotecnia. [En línea] 20:1
9. Gonzales artículo Rev. Perú Med Exp Salud Publica titulado Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú 2015.
10. Dave Maygge Huayaney Palma Conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en la estrategia de CRED en el Centro de Salud de Chasquitambo – UNMSM 2013.

11. Yemy Elizabeth Mamani Díaz Conocimientos, Actitud y Practicas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro Red Jae-Puno, setiembre-diciembre del 2017.
12. Marcilla Félix, A; Rojas Atoccsa, DO. Nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de Anemia Ferropénica en sus hijos menores de 2 años que asisten al centro de salud Villa Esperanza, Carabayllo-2018.
13. Morales Cabrejos, EM; Silva Pacherez, MY. “Nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud 1-3 Frías. Piura. 2018”
14. Mamani Quispe, Ruth Elizabeth; Chiarccahuana Morales, Mary Cathy Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano, Hospital San Juan De Lurigancho, Lima – 2018.
15. Bunge, Mario. La ciencia, su método y su filosofía. 4º Ed. Buenos Aires Argentina. Editorial Sudamericana.1997.
16. Bunge, Mario. La ciencia, su método y su filosofía. 4º Ed. Buenos Aires Argentina. Editorial Sudamericana.1997.
<https://www.caracteristicas.co/conocimiento-cientifico/>
17. <http://filosofia.carpetapedagogica.com/2012/08/caracteristicas-del-conocimiento-3.html>
18. OMS. Biblioteca electrónica de documentación científica sobre medidas nutricionales. Momento óptimo de pinzamiento del cordón umbilical para prevenir la anemia ferropénica en lactantes. Recomendaciones.
https://www.who.int/elena/titles/cord_clamping/es/
19. Aguirre, Patricia. Prevención de la anemia en niños y embarazadas.
20. Parra Beatriz, Manjarres Luz, Gómez Alba y colaboradores. Evaluación de la educación nutricional y un suplemento para prevenir la anemia durante la gestación.
21. Fuente: Perú. Directiva Sanitaria Número 056-MINSA/DGSP.V.01.
bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3933.pdf

22. Resolución Ministerial 028-2015/MINSA
23. Ricardo Lucen, Nutricionista del Hospital de la solidaridad, Lima. Agencia Peruana de Noticias. Como prevenir la anemia en niños
<https://andina.pe/agencia/noticia-como-prevenir-anemia-nuestros-ninos-728650.aspx>
24. Alimentación complementaria. Prevención de Anemia. Perú. 2010.
25. Mora Jo, Mora Lm. Deficiencias de micronutrientes en América Latina y el Caribe: anemia ferropénica. Washington, Organización Panamericana de la Salud.
26. Perú com. Distrito de Heroínas Toledo.
<https://www.deperu.com/infoperu/junin/concepcion/heroinas-toledo/>
27. Municipalidad provincial de concepción. Distrito de Heroínas Toledo.
Lugares Turísticos destacados. en:
municoncepcion.gob.pe/nuestra_ciudad/lugares_turisticos/distrito-de-heroinas-toledo-lugares-turisticos/
28. Wikipedia Enciclopedia libre. Biblioteca octubre 2019.
https://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_Heroínas_Toledo
29. Sánchez, Gabriel y Reyes, Hugo. La Investigación Científica. 2da Ed. Lima. Perú. 95pp. 2009.
30. Hernández Sampieri R, Zapata Salazar NE, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación para bachillerato. Enfoque por competencias. México: McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. de C.V.; 2013. 202 p.



Anexos:

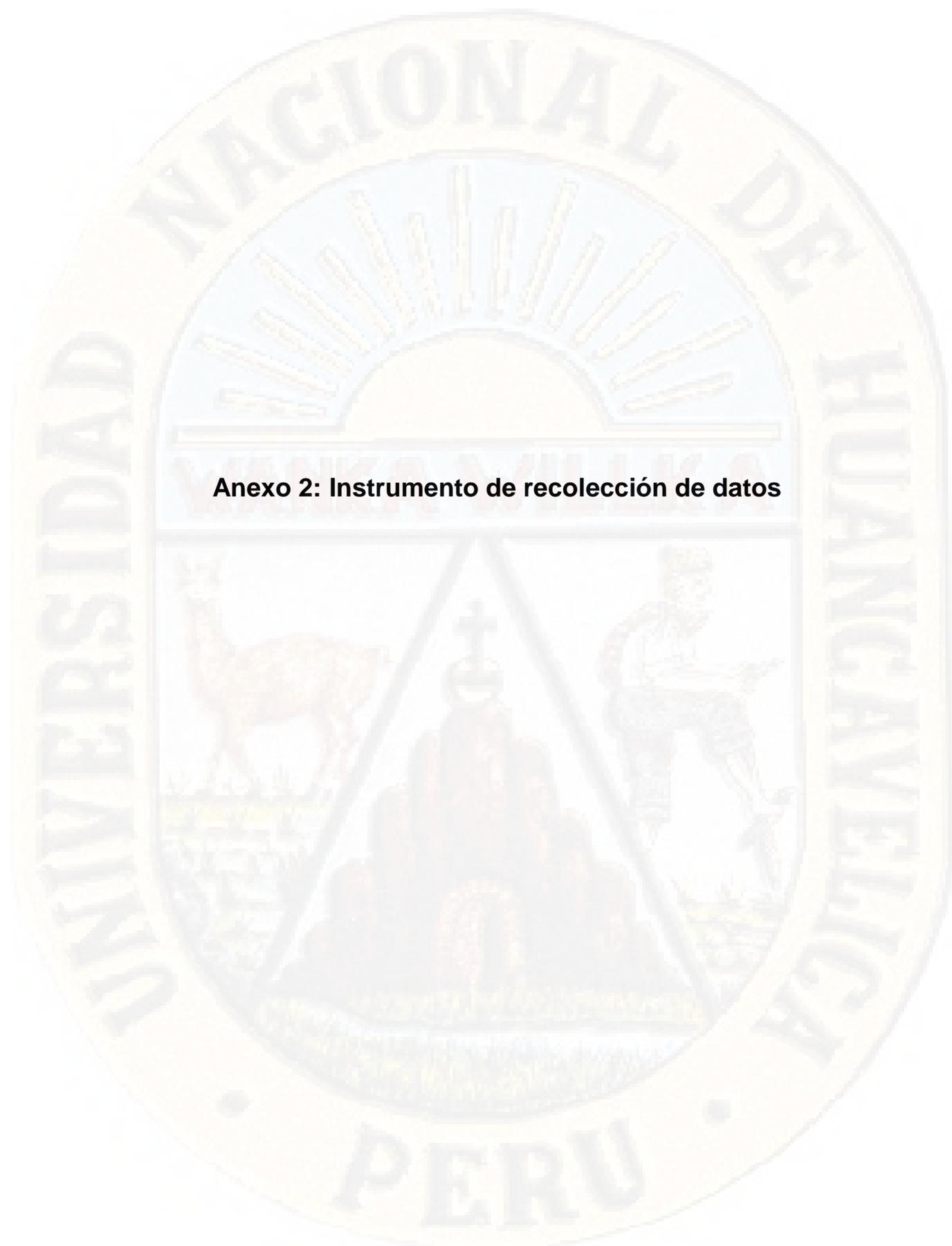


Anexo 1: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA: CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCION DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO SALUD HEROINAS TOLEDO CONCEPCION 2019

| PROBLEMA | OBJETIVOS | VARIABLE / DIMENSIONES | METODOLOGIA |
|---|--|--|---|
| <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de 3 años sobre la prevención de anemia ferropénica en el puesto de salud Heroínas Toledo, Concepción 2019?</p> | <p>Objetivo General Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de 3 años sobre la prevención de anemia ferropénica en el puesto de salud Heroínas Toledo, Concepción 2019</p> <p>Objetivos Especifico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar a las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Heroínas Toledo, Concepción 2019 • Identificar el conocimiento que tienen las madres de niños menores de 3 años sobre la prevención de anemia ferropénica en el puesto de salud Heroínas Toledo, Concepción 2019 • Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de 3 años sobre la prevención de anemia ferropénica en el puesto de salud Heroínas Toledo, Concepción 2019 | <p>Univariable Conocimiento de madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia los del Niño</p> <p>Dimensiones Características de las madres de niños menores de 3 años.</p> <p>Conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica</p> | <p>Tipo de Investigación Descriptivo, retrospectivo y transversal</p> <p>Nivel de Investigación Descriptivo</p> <p>Diseño de Investigación Descriptivo simple</p> <p>M O Donde: M= Madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo, Concepción 2019. O= Conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en niños menores de 3 años</p> <p>Población: constituida por todas las madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo 2019 y que fueron 62 madres.</p> <p>Muestra: Censal, todas las 62 madres.</p> <p>Criterios de Inclusión Madres de niños menores de 3 años que acuden al P.S. Heroínas Toledo 2019.</p> <p>Criterios de exclusión Madres de niños menores de 3 años que no corresponden al P.S. Heroínas Toledo Concepción 2019.</p> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <p>Madres cuyo estado de conciencia no es normal. Madres que no desearon responder al cuestionario. Técnicas de Procesamiento y Análisis de datos a. Estadística Descriptiva b. programas Estadísticos</p> |
|--|--|--|---|



Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIDAD EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS.

Investigación: CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD HEROINAS TOLEDO, CONCEPCIÓN 2019.

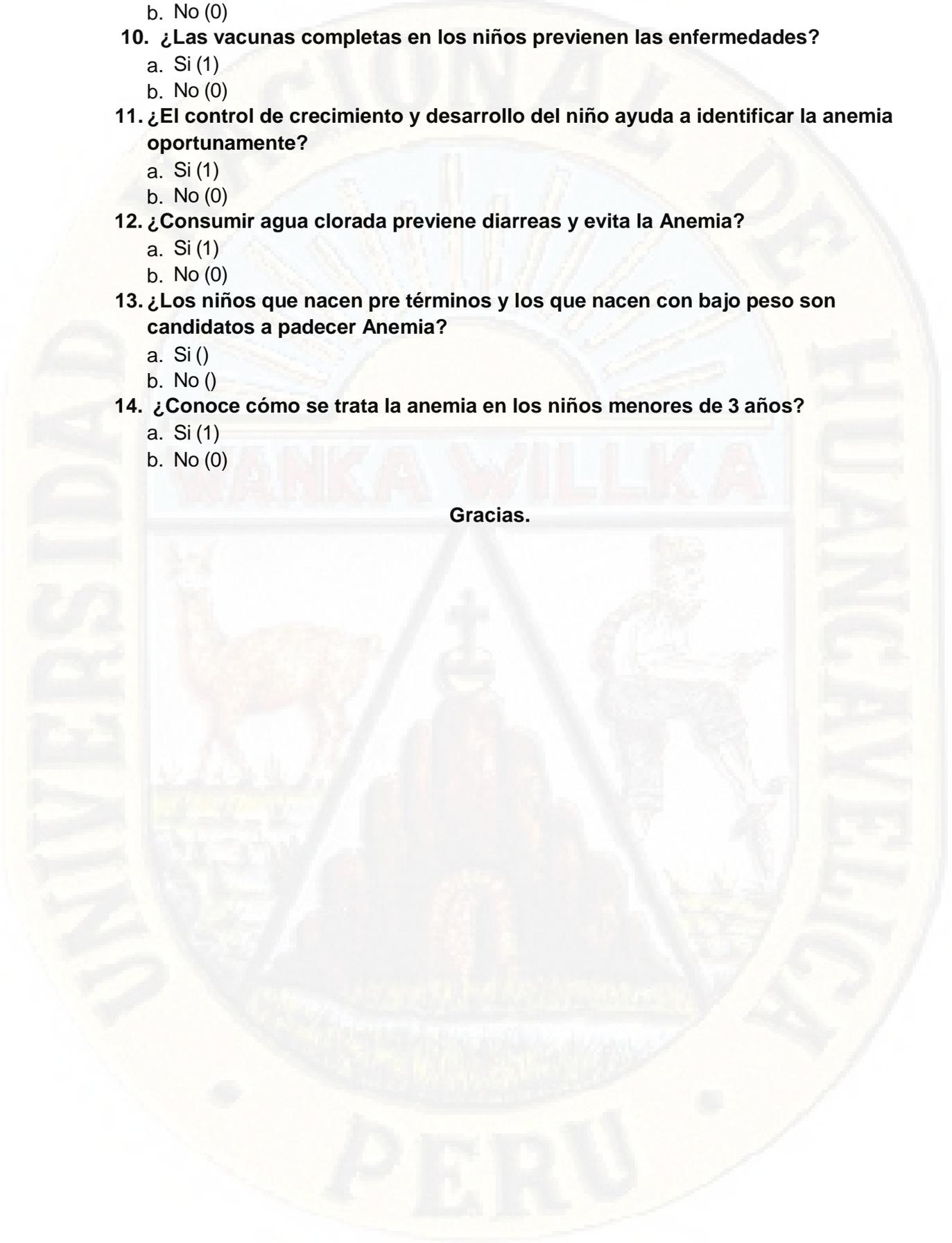
INSTRUCCIONES: Señora madre de familia, en mi condición de estudiante de la segunda especialidad en la Universidad Nacional de Huancavelica, le solicito un espacio de su tiempo a fin de que pueda responder un conjunto de preguntas relacionado con el nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en niños menores de 3 años. La respuesta que usted me brinde tiene carácter de investigación y es completamente confidencial, por el que quedo muy agradecida por su colaboración.

I. DATOS GENERALES:

1. **Edad:** ... Años
2. **Ocupación de la madre:**
 - a. Ama de casa (1)
 - b. Agricultura (2)
 - c. Comerciante (3)
 - d. Ganadería (4)
 - e. Estudiante (5)
3. **Estado civil de la madre.**
 - a) Soltera (1)
 - b) Conviviente (2)
 - c) Casada (3)
4. **Nivel educativo de la madre.**
 - a. Sin estudios (1)
 - b. Primaria (2)
 - c. Secundaria (3)
 - d. Superior /técnico (4)

II. DATOS PROPIOS DEL ESTUDIO.

5. **¿Qué es la anemia**
 - a. Es una enfermedad solo de los niños (0)
 - b. Es la poca cantidad de hierro en la sangre de las personas (1)
6. **¿Cuáles son los síntomas de la anemia?**
 - a. El síntoma más frecuente es cansancio, sueño (sensación de agotamiento y debilidad) (1)
 - b. El niño tiene más ganas de jugar (0)
7. **¿La lactancia materna exclusiva previene la anemia de los niños?**
 - a. Si (1)
 - b. No (0)
8. **¿En qué alimentos encontramos el hierro?**
 - a. En las vísceras (hígado, bofe, bazo, corazón, etc.) (1)
 - b. En los dulces, pescados, galletas, mazamoras (0)
9. **¿Las enfermedades diarreicas continuas en los niños producen Anemia?**
 - a. Si (1)

- 
- b. No (0)
10. ¿Las vacunas completas en los niños previenen las enfermedades?
- a. Si (1)
- b. No (0)
11. ¿El control de crecimiento y desarrollo del niño ayuda a identificar la anemia oportunamente?
- a. Si (1)
- b. No (0)
12. ¿Consumir agua clorada previene diarreas y evita la Anemia?
- a. Si (1)
- b. No (0)
13. ¿Los niños que nacen pre términos y los que nacen con bajo peso son candidatos a padecer Anemia?
- a. Si ()
- b. No ()
14. ¿Conoce cómo se trata la anemia en los niños menores de 3 años?
- a. Si (1)
- b. No (0)

Gracias.



Anexo 3: Juicio de expertos

Juicio de Experto

INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD HEROINAS TOLEDO, CONCEPCION 2019.

Investigador: Lic. Damián Cirilo, CRISPIN CAMAYO

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un análisis de cada ítem del “CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS” que le mostramos, marque con un aspa la alternativa que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala: Si (1) No (0) / Respuesta correcta (1)

INFORMACION PROPIA DEL ESTUDIO

1. **¿Qué es la anemia**
 - a. Es una enfermedad solo de los niños (0)
 - b. Es la poca cantidad de hierro en la sangre de las personas (1)
2. **¿Cuáles son los síntomas de la anemia?**
 - a. El síntoma más frecuente cansancio, sueño (sensación de agotamiento y debilidad) (1)
 - b. El niño tiene más ganas de jugar (0)
3. **¿La lactancia materna exclusiva previene la anemia de los niños?**
 - c. Si (1) b. No (0)
4. **¿En qué alimentos encontramos el hierro?**
 - a. En las vísceras (hígado, bofe, bazo, corazón, etc.) (1)
 - b. En los dulces, pescados, galletas, mazamoras (0)
5. **¿Las enfermedades diarreicas continuas en los niños producen Anemia?**
 - c. Si (1) b. No (0)
1. **¿Las vacunas completas en los niños previenen las enfermedades?**
 - c. Si (1) b. No (0)
1. **¿El control de crecimiento y desarrollo del niño ayuda a identificar la anemia oportunamente?**
 - c. Si (1) b. No (0)
1. **¿Consumir agua clorada previene diarreas y evita la Anemia?**
 - c. Si (1) b. No (0)
1. **¿Los niños que nacen pre términos y los que nacen con bajo peso son candidatos a padecer Anemia?**
 - c. Si (1) b. No (0)
1. **¿Conoce cómo se trata la anemia en los niños menores de 3 años?**
 - a. Sí (1) b. No (0)

Recomendaciones:

.....
.....

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a) Muy deficiente b) Deficiente c) Regular d) Buena, para mejorar e) Muy buena, para aplicar

| | | | |
|-----------------------------|--|--------------------------|--|
| Nombres y Apellidos: | | DNI N° | |
| Dirección: | | Teléfono/Celular: | |
| Título Profesional: | | | |
| Grado Académico: | | | |
| Mención: | | | |

_____ Firma

Lugar y Fecha

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
(Creada por Ley 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Ficha de evaluación del instrumento por el criterio de experto o Juez

Instrumento: Cuestionario de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años.

Investigación: Conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Heroínas Toledo, Concepción 2019.

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : _____
- 1.2. Grado académico : _____
- 1.3. Mención : _____
- 1.4. DNI/ Celular : _____
- 1.5. Cargo e institución donde labora : _____
- 1.6. Lugar y fecha : _____

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

| INDICADORES | CRITERIOS | DEFICIENTE | BAJA | REGULAR | BUENA | MUY BUENA |
|-----------------|---|------------|------|---------|-------|-----------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible. | | | | | |
| 2. OBJETIVIDAD | Permite medir hechos observables. | | | | | |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología. | | | | | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Presentación ordenada. | | | | | |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente. | | | | | |
| 6. PERTINENCIA | Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados. | | | | | |
| 7. CONSISTENCIA | Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos. | | | | | |
| 8. COHERENCIA | Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems. | | | | | |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito de la investigación. | | | | | |
| 10. APLICACIÓN | Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente. | | | | | |

| | | | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala) | ↓ A | ↓ B | ↓ C | ↓ D | ↓ E |
| | | | | | |

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50}$ =

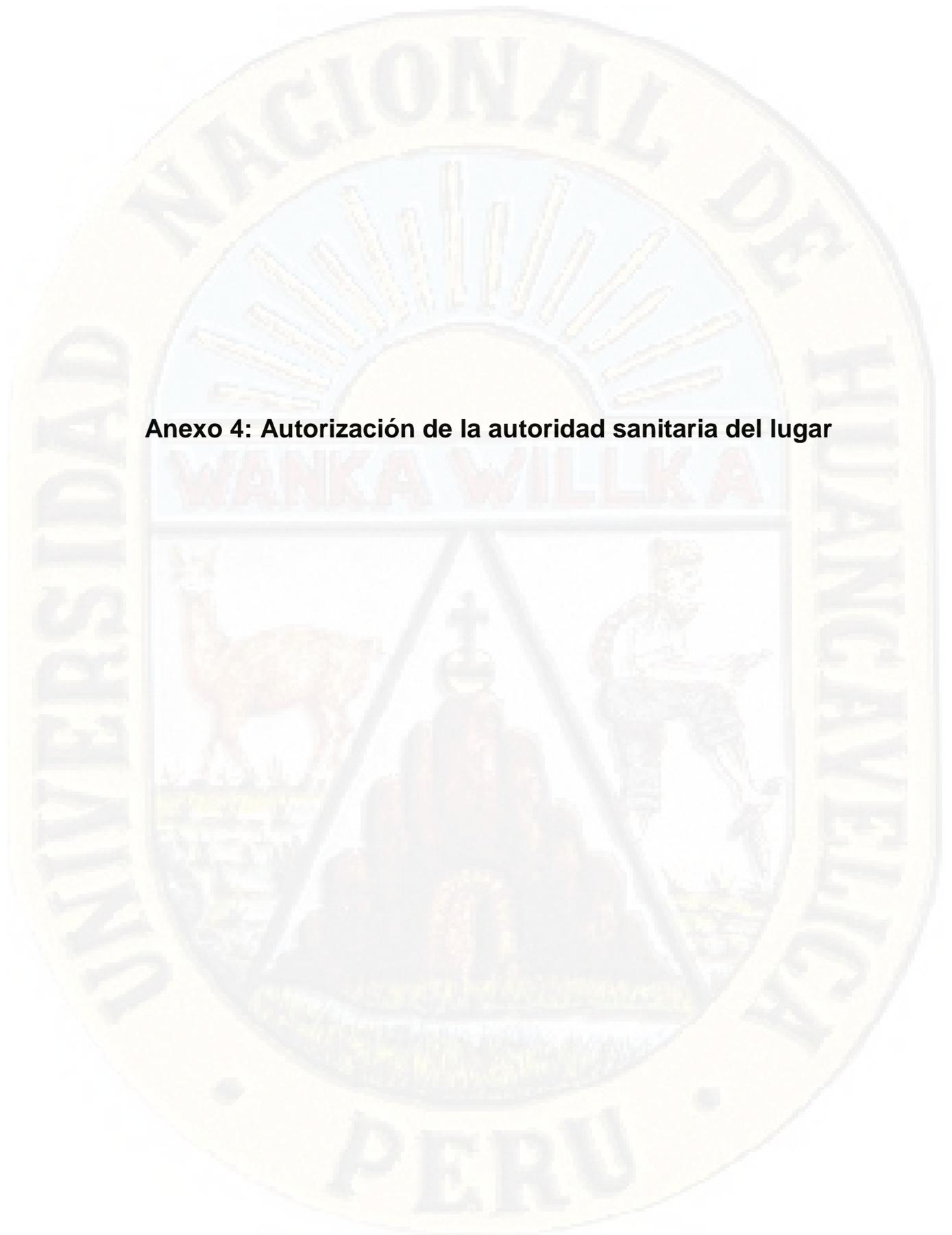
3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

| CATEGORÍA | | INTERVALO |
|-----------------------|-----------------------|---------------|
| No válido, reformular | <input type="radio"/> | [0,20 – 0,40] |
| No válido, modificar | <input type="radio"/> | <0,41 – 0,60] |
| Válido, mejorar | <input type="radio"/> | <0,61 – 0,80] |
| Válido, aplicar | <input type="radio"/> | <0,81 – 1,00] |

RECOMENDACIONES:

.....
.....

Firma del Juez



Anexo 4: Autorización de la autoridad sanitaria del lugar



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(Creado por Ley N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

SOLICITO: Autorización para aplicar cuestionario a madres de niños menores de 3 años.

SEÑOR

Dr.

JEFE DEL PUESTO DE SALUD HEROINAS TOLEDO, CONCEPCION HUANCAYO.

SJ.

Yo, CRISPIN CAMAYO, Damián Cirilo con D.N.I. N° 20057727, de profesión Licenciado en enfermería, egresado de la especialidad Salud familiar y comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Huancavelica, ante usted con todo respeto me presento y digo.

Que, vengo realizando la investigación titulada: Conocimiento sobre la Prevención de Anemia Ferropénica en Madres de Niños Menores de 3 Años del Puesto de Salud Heroínas Toledo, Concepción 2019, para lo cual solicito me brinde la autorización correspondiente para aplicar el cuestionario a las madres de niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Heroínas Toledo. La información obtenida tiene carácter confidencial y solo con fines de investigación, por lo que solicito tal autorización y facilidades, para recoger la información.

Por lo expuesto, señor director solicito a Ud., acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Concepción 02 de Setiembre del 2019.

Crispín Camayo, Damián C.

D.N.I. N°20057727