

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



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA Y  
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36  
MESES, PUESTO DE SALUD LA LAGUNA, PIURA - 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**AUTORAS:**

CARMEN AMALIA PALACIOS PEÑA  
SUSANA ZAPATA SARANGO

**ASESOR:**

MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA










**Callao, 2023**

**PERÚ**

## Document Information

Analyzed document	Tesis filtro urkund.docx (D173798634)
Submitted	9/13/2023 6:13:00 AM
Submitted by	
Submitter email	palacioscarmen1808@gmail.com
Similarity	7%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com

## Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA callao tesis 22.5.23RUTH ATAO EULATE (3) (4).docx</b> Document ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA callao tesis 22.5.23RUTH ATAO EULATE (3) (4).docx (D170529486) Submitted by: rataoe@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com	 10
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / URKUND - NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS RICAS EN HIERRO LEÓN, NICOLAS Y ROBLES (1) (1).docx</b> Document URKUND - NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS RICAS EN HIERRO LEÓN, NICOLAS Y ROBLES (1) (1).docx (D161356152) Submitted by: evelynsadhith127@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com	 5
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS 2DA ESP. VELASQUEZ - BARBOZA.docx</b> Document TESIS 2DA ESP. VELASQUEZ - BARBOZA.docx (D172845159) Submitted by: marelybarboza@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com	 2
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS MARELY BARBOZA - KIZI VELASQUEZ.docx</b> Document TESIS MARELY BARBOZA - KIZI VELASQUEZ.docx (D173519152) Submitted by: marelybarboza@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com	 1
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS ARCAYO-ARONI - BRINGAS.docx</b> Document TESIS ARCAYO-ARONI - BRINGAS.docx (D173107302) Submitted by: kathyarcayoquinteros@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com	 1
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / PALOMINO-CALDERON.docx</b> Document PALOMINO-CALDERON.docx (D169073959) Submitted by: grimanezapalominoayme@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com	 1
<b>SA</b>	<b>TESIS TERMKINADA DE MILAGROS-ANDREA.docx</b> Document TESIS TERMKINADA DE MILAGROS-ANDREA.docx (D151667082)	 3
<b>SA</b>	<b>xUNU_ENFERMERIA_2022_T2E_KAREN-PANDURO_CARLA-PAIMA_V1 - Yolanda Palazuelos Pezo(D143368827).pdf</b> Document xUNU_ENFERMERIA_2022_T2E_KAREN-PANDURO_CARLA-PAIMA_V1 - Yolanda Palazuelos Pezo(D143368827).pdf (D143491911)	 8
<b>SA</b>	<b>Informe Tesis FINAL Corregido 08-03-23.pdf</b> Document Informe Tesis FINAL Corregido 08-03-23.pdf (D160492437)	 2

## **INFORMACIÓN BÁSICA**

**FACULTAD:** Ciencias de la Salud

**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:** Segunda Especialidad Profesional

### **TÍTULO**

Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.

### **AUTORES**

Carmen Amalia Palacios Peña

**CÓDIGO ORCID:** 0009-0006-3256-9893 **DNI:** 03648013

Susana Zapata Sarango

**CÓDIGO ORCID:** 0000-0001-9312-1247 **DNI:** 03657622

### **ASESOR**

MG. Braulio Pedro Espinoza Flores

**CÓDIGO ORCID:** 0000-0002-5855-9750 / **DNI:** 15720103

### **LUGAR DE EJECUCIÓN**

Puesto de Salud La Laguna – Suyo, Piura.

### **UNIDAD DE ANÁLISIS**

Madres de Niños de 6 a 36 meses.

### **ENFOQUE / DISEÑO DE INVESTIGACIÓN / TIPO**

Cuantitativo / No Experimental / Descriptivo Correlacional

### **TEMA OCDE**

Ciencia de la Salud: Enfermería

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Dr. LUCIO FERRER PEÑARANDA PRESIDENTE
- Dra. TERESA VARGAS PALOMINO SECRETARIA
- Dr. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER MIEMBRO

### ASESORA: Dra. Agustina Pilar Moreno Obregón

Nº de Libro: 06

Nº de Folio : 225

Nº de Acta: 370-2023

Fecha de Aprobación de la tesis:

15 de diciembre del 2023

Resolución de Sustentación:

Nº 420-2023-D/FCS del 02 de noviembre de 2023



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 346 -UI-FCS-2023**

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

**HACEN CONSTAR QUE:**

Se ha procedido con la revisión de Tesis

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPENICA Y PRACTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES, PUESTO DE SALUD LA LAGUNA, PIURA - 2023**

presentado por: PALACIOS PEÑA CARMEN AMALIA  
ZAPATA SARANGO SUSANA

para la obtención del: **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **7%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 15 de septiembre de 2023



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Unidad de Investigación**

**Dra. Mercedes Lulílea Ferrer Mejía**  
**DIRECTORA**

## **DEDICATORIA**

A Dios, quien siempre me ilumina y me acompaña en todos los momentos de mi vida. A mis queridos hijos quienes son el apoyo incondicional y con su cariño complementado con su comprensión me ayudan a seguir adelante.

**Palacios Peña, Carmen Amalia**

A nuestro señor todopoderoso como es nuestro Dios, a mi familia por ser la motivación diaria de superación, que con su aliento constante son la fuerza para lograr los objetivos trazados.

**Zapata Sarango, Susana**

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra asesora por impartir su experiencia y conocimiento en la realización de nuestra investigación.

A los docentes quienes han sabido guiarnos en los diferentes cursos para culminar con éxito nuestra segunda especialidad.

A nuestra alma mater, la Universidad Nacional del Callao que gracias a sus horarios no exclusivos siendo de provincia, logramos terminar nuestra especialización.

## INDICE

<b>INFORMACIÓN BÁSICA</b>	<b>1</b>
<b>HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN</b>	<b>2</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>3</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>4</b>
<b>INDICE</b>	<b>5</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>10</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>11</b>
<b>INTRODUCCION</b>	<b>12</b>
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>14</b>
1.1 Descripción de la realidad problemática	14
1.2 Formulación del Problema	15
1.3 Objetivos de la Investigación	16
1.4 Justificación	17
1.5 Delimitantes de la investigación	17
<b>II. MARCO TEORICO</b>	<b>19</b>
2.1 Antecedentes del estudio	19
2.2 Bases Teóricas	22
2.3 Marco Conceptual	24
2.4 Definición de términos básicos	35
<b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	<b>36</b>
3.1 Hipótesis	36
3.2 Operacionalización de variables	36
<b>IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO</b>	<b>39</b>
4.1 Diseño metodológico	39
4.2 Método de investigación	39
4.3 Población y muestra	39
4.4 Lugar de estudio	41
4.5 Técnica e instrumento de recolección de la información	41
4.6 Análisis y procesamiento de datos	43
4.7 Aspectos Éticos en Investigación	43
<b>V. RESULTADOS</b>	<b>45</b>
5.1 Resultados descriptivos	45
5.2 Resultados Inferenciales	52
<b>VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>56</b>
6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	56
6.2 Contrastación de los resultados con otros similares	60
6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	64



<b>VII. CONCLUSIONES</b>	<b>66</b>
<b>VIII. RECOMENDACIONES</b>	<b>67</b>
<b>IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>68</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>76</b>
Anexo 1: Matriz de Consistencia	76
Anexo 2: Instrumento para recolección de datos	78
Anexo 3: Consentimiento Informado	84
Anexo 4: Base de datos	85
Anexo 5: Prueba de Confiabilidad	86
Anexo 6: Prueba de Normalidad	87
Anexo 7: Resultados Estadísticos	89

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 5.1.1:</b> Nivel de Conocimiento sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	45
<b>Tabla 5.1.2:</b> Nivel de Conocimiento en su dimensión macronutrientes sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	46
<b>Tabla 5.1.3:</b> Nivel de conocimiento en su dimensión nociones generales sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	47
<b>Tabla 5.1.4:</b> Nivel de Conocimiento en su dimensión suplementación de hierro de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	48
<b>Tabla 5.1.5:</b> Nivel de Prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	49
<b>Tabla 5.1.6:</b> Nivel de Prácticas Alimentarias en su dimensión suplementación de hierro sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	50
<b>Tabla 5.1.7:</b> Nivel de Prácticas Alimentarias en su dimensión adherencia de suplementación de hierro sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	51
<b>Tabla 5.2.1:</b> Relación del conocimiento y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	52
<b>Tabla 5.2.2:</b> Relación del conocimiento en su dimensión macronutrientes sobre la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	53
<b>Tabla 5.2.3:</b> Relación del conocimiento en su dimensión nociones generales sobre la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	54
<b>Tabla 5.2.4:</b> Relación del conocimiento en su dimensión suplementación sobre la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	55
<b>Tabla 6.1:</b> Prueba de Normalidad de la variable práctica alimentaria, y conocimiento y sus dimensiones sobre la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	87
<b>Tabla 7.1:</b> Grupo de edad de las madres participantes de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023	89
<b>Tabla 7.2:</b> Grupo de edad de niños de 6 a 36 meses de las madres participantes, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023	90

<b>Tabla 7.3:</b> Nivel educativo de las madres participantes de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud. La Laguna, Piura – 2023.	91
<b>Tabla 7.4:</b> La ocupación de las madres participantes de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	92
<b>Tabla 7.5:</b> Estado Civil de las madres participantes de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	93
<b>Tabla 7.6</b> Predencia de las madres participantes de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	94

## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 7.1:</b> Grupo de edad de las madres participantes de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	89
<b>Figura 7.2:</b> Grupo de edad de niños de 6 a 36 meses de las madres participantes, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	90
<b>Figura 7.3:</b> Nivel educativo de las madres participantes de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	91
<b>Figura 7.4:</b> La ocupación de las madres participantes de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	92
<b>Figura 7.5:</b> Estado civil de las madres participantes de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	93
<b>Figura 7.6:</b> Procedencia de las madres participantes de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	94
<b>Figura 7.7:</b> Nivel de Conocimiento en su dimensión macronutrientes sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	95
<b>Figura 7.8:</b> Nivel de Conocimiento en su dimensión nociones generales sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	95
<b>Figura 7.9:</b> Nivel de Conocimiento en su dimensión suplementación de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	96
<b>Figura 7.10:</b> Nivel de Conocimiento sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	96
<b>Figura 7.11:</b> Nivel de Prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	97
<b>Figura 7.12:</b> Nivel de Prácticas alimentarias en su dimensión suplementación de hierro sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	97
<b>Figura 7.13:</b> Nivel de Prácticas alimentarias en su dimensión suplementación de hierro sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.	98

## RESUMEN

En este estudio se realizó con el **objetivo**: determinar la relación entre nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.

**Método:** Tipo descriptivo, de nivel aplicativo, cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional de corte transversal, como muestra fueron 30 madres de niños de 6 a 36 meses. **Resultados:** El grupo de edad de la madre fue de 18 a 29 años con el 63.3%(19), con respecto a la edad del niño fue de 13 a 24 meses con un 50%(15), con el nivel educativo primario y secundario con el 46.7% (14), de ama de casa de ocupación con el 100%, soltera de estado civil con un 73.3%(22), de procedencia rural al 100%, de nivel medio en conocimiento con un 80% (24); con respecto al nivel de prácticas alimentarias fue regular con un 63.3% (19). En cuanto en la relación entre conocimientos y prácticas alimentarias tenemos que se obtuvo el  $Rho = 0,607$  y  $p = 0,000$ .

**Conclusión:** Existe la relación entre conocimientos sobre anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.

**Palabras Claves:** Anemia ferropénica, nivel de conocimiento, prácticas alimentarias, madres de niños de 6 a 36 meses.

## **ABSTRACT**

The objective of this study was: to determine the relationship between the level of knowledge about iron deficiency anemia and feeding practices of mothers of children aged 6 to 36 months, La Laguna Health Post, Piura - 2023. Method: Descriptive type, applied level, quantitative, non-experimental, correlational cross-sectional design, with a sample of 30 mothers of children aged 6 to 36 months. Results: The age group of the mother was 18 to 29 years with 63.3% (19), with respect to the age of the child it was 13 to 24 months with 50% (15), with primary and secondary education level with 46.7% (14), housewife occupation with 100%, single marital status with 73.3% (22), rural origin with 100%, medium level of knowledge with 80% (24); with respect to the level of feeding practices it was regular with 63.3% (19). As for the relationship between knowledge and feeding practices, we obtained  $Rho = 0.607$  and  $p = 0.000$ . Conclusion: There is a relationship between knowledge about iron deficiency anemia and feeding practices of mothers of children aged 6 to 36 months, La Laguna Health Post, Piura - 2023.

**Key words:** Iron deficiency anemia, level of knowledge, feeding practices, mothers of children aged 6 to 36 months.

## INTRODUCCION

La Región de las Américas ha realizado grandes avances en la reducción de la mortalidad y la morbilidad infantil utilizando intervenciones basadas en pruebas y nuevos conocimientos y tecnologías. La malnutrición y las enfermedades prevenibles mediante vacunación que causan mortalidad también han disminuido significativamente. A pesar de los logros, los avances dentro de los países han sido desiguales. La exclusión social persistente, las desigualdades de género, clase y etnia y las diferencias generalizadas aumentan el riesgo de muerte en niños de todas las edades.

Cuando son atendidos en los establecimientos de salud, la licenciada en enfermería es responsable del cuidado del niño mediante el Programa Desarrollo Infantil Temprano, o más comúnmente denominado CRED; esto significa que debe asesorar, educar y orientar a los progenitores y/o quien hagan la función de cuidar a los niños, así como las sesiones demostrativos y seguimiento a todos los niños para garantizar que los procedimientos sean los adecuados.

La anemia ferropénica se considera un problema de salud mundial nivel público que afecta a todo el mundo, y compromete el desenvolvimiento psicomotor, cognitivo y afectivo del niño. Produce cansancio porque disminuye los niveles de hemoglobina, y como consecuencia, el nivel de oxígeno en la sangre no es el adecuado.

Reducir los índices de anemia y desnutrición infantil, entre otras son prioridad del Ministerio de Salud (MINSa), como lo indicaron en la IV sesión extraordinaria de la Comisión Especial Multipartidaria de Protección a la Infancia en el ámbito de la emergencia de salud del Congreso de la República.

Actualmente el índice de anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses a nivel nacional es de 40.9 %, siendo la meta reducir al 39 % en el presente año. La incidencia de la enfermedad en niños menores de 3 años se redujo en 3,5 puntos porcentuales, al disminuir de 43,5% en 2018 a 40,1% en 2019.

En la región Piura, el nivel de anemia, aunque se redujo muy levemente, al bajar de 44,2% a 43,8%; es decir, 4 de cada 10 niños tienen anemia, aún sigue siendo un problema álgido a nivel regional. La provincia de Sullana lidera las estadísticas, seguida de Ayabaca y Morropón, siendo los afectados los menores de entre 0 y 3 años de edad, cuyas madres no acuden a los centros de salud para recibir el sulfato ferroso por temor al contagio del coronavirus en la época de la pandemia y otros determinantes en la actualidad.

A la luz de este hecho, el propósito del estudio era determinar si existe o no una correlación entre el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias que siguen y la prevalencia de la anemia a nivel país y de regiones.

Por ello se presenta esta investigación denominada “Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023”, con el objeto de este estudio el cual fue determinar la relación de los conocimientos y prácticas que las madres utilizan para mitigar este problema. Dicho estudio tiene el siguiente contenido introducción y descripción del problema en el capítulo I, el marco teórico se tratan en el capítulo II, la hipótesis y las variables se tratan en detalle en el capítulo III. Siendo el capítulo IV el diseño metodológico, siendo el capítulo V: resultados, asimismo la discusión del mismo se encuentra en el capítulo VI. Además, conclusiones, sugerencias, referencias a fuentes bibliográficas y apéndices o también llamados anexos.



## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **I.1 Descripción de la realidad problemática**

La anemia es un grave problema de salud pública que afecta a personas de todo el mundo. Los infantes, las mujeres en edad fértil (debido a la pérdida de sangre que se produce durante la menstruación), las embarazadas y las mujeres que acaban de dar a luz corren especial riesgo de desarrollar anemia. Según cifras de la OMS, la anemia afecta a cerca del 20% de los niños de entre 6 y 59 meses, al 37% de las embarazadas y al 30% de las mujeres de entre 15 y 49 años (1).

En Latino América y Caribe, para el año 2019, la prevalencia de anemia en la población menor a 5 años fue de 21%, siendo la cifra más baja desde el año 2000 donde fue el 30%. Siendo Haití el país con el peor porcentaje teniendo el 60% de anemia en niños, para ello tenemos los mejores extremos donde los países de Guatemala y Brasil obtuvieron el 10% y 12% respectivamente en anemia en niños menores de 5 años (2).

En nuestro país, según INEI en su encuesta de salud familiar y demográfica (ENDES), existen 14 regiones donde se ha incrementado la anemia en niños de 6 a 35 meses, donde se evidencia un retroceso considerable, si bien en el año 2021, el promedio nacional muestra un descenso a 38.8%, es decir, hubo una reducción de 1% a 2% en comparación al año anterior. Pero existen regiones en donde la anemia en niños del grupo de edad de estudio está por encima del 50%, mientras que ninguna se encuentra por debajo del 20%, que vendría a ser una categoría de leve. Teniendo en cuenta que la región de Puno ha alcanzado el 70.4%, donde 7 de cada 10 niños tiene anemia, siendo el mayor porcentaje de anemia en nuestro país (3).

En Piura, para el año 2021 se obtuvo el 36.7% en anemia estando del promedio nacional (38.8%) y teniendo un 6.5% menos que el año 2020, que obtuvo el 43.2% (3). Específicamente en la ciudad Suyo, donde se ubica el Puesto de Salud La Laguna, ubicada en la zona rural del norte del país, teniendo una considerable población, la cual no es ajena a la presencia de anemia en los niños de 6 a 36 meses.

En este sentido, existe el documento técnico del MINSA técnica N° 250-2017/MINSA (4), definiendo que la Licenciada en enfermería del Desarrollo Infantil Temprano, además, el objetivo de este programa es realizar diversas actividades orientadas a la prevención de enfermedades y promoción de la salud, así como vigilar a los niños menores de 5 años para garantizar que crezcan y se desarrollen adecuadamente. El dosaje de la hemoglobina del paciente, que ayuda a descartar morbilidades como la anemia, es una de las actividades que se realiza a los cuatro, nueve y dieciocho meses, y luego, a partir de los veinticuatro meses, se realiza anualmente.

Haciendo saber que la responsabilidad de proporcionar con eficiencia una atención, cuidados y alimentos nutritivos al infante bajo la potestad de la progenitora. Debido a esto, es importante que las madres conozcan los tipos de alimentos y nutrientes que tienen un contenido alto de hierro, incluyendo el origen animal (vísceras, hígado, bazo, carne), de origen vegetal (col rizada, acelga, espinaca, brócoli), donde se debe considerar la complementación con el hierro de la dieta de la madre (4).

Se hizo la observación de que un porcentaje significativo de infantes tienen niveles inferiores a lo que se considera normal. Esto genera un problema para la salud general de la población, ya que la anemia infantil dificulta el desenvolvimiento psicomotor de quienes la padecen. También, se advirtió que las madres no mostraron mucha preocupación en el asesoramiento que les fue ofrecido por el profesional de enfermería, lo que condujo a un aumento de la falta de información y hábitos alimentarios que deberían haber suministrado a sus hijos para evitar la anemia.

## **I.2 Formulación del Problema**

### **General**

¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023?

### **Específicos**

- ¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre macronutrientes y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023?
  
- ¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre las nociones de la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023?
  
- ¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre suplementación de hierro y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023?

## **I.3 Objetivos de la Investigación**

### **General**

Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.

### **Específicos**

- Establecer la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre macronutrientes y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.
- Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre las nociones de la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.
- Identificar la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre suplementación de hierro y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.

#### **I.4 Justificación**

Desde el aspecto teórico se realizó para poder contribuir con un marco teórico contextualizado, para los profesionales de enfermería y otros de las ciencias de la salud. Estos resultados estarán a disposición en el repositorio de la Universidad Nacional del Callao.

También se justifica socialmente, porque se beneficiarán los niños de 6 a 36 meses diagnosticados con anemia, porque la recuperación es un indicador que la madre asimila los conocimientos sobre el manejo de la anemia. También se beneficiará a los profesionales de enfermería, ya que, al recuperarse los niños de la anemia, incrementa el índice de niños sanos en su jurisdicción.

Además, posee justificación práctica, porque orientará a las diversas actividades preventivas/promocionales hacia las madres con el propósito de promover adquisición de conocimientos en ellas, y la obtención de buenas prácticas alimentarias para el beneficio de su niño, ayudando a la prevención de complicaciones en su crecimiento y desarrollo.

Igualmente tiene justificación metodológica, dado que los métodos empleados como los instrumentos de recolección de datos servirán como

referencia para otros estudios en similares situaciones de la problemática abordada.

## **I.5 Delimitantes de la investigación**

### **1.5.1 Teórico**

Porque abordó el nivel de conocimiento y las prácticas alimentarias en anemia ferropénica. Además, se aplicaron las Teorías de Interacción de Barnard Kathryn y Promoción de la Salud de la doctora Nola Pender.

### **1.5.2 Temporal**

Se aplicó el estudio en el periodo de junio a agosto correspondiente al año 2023.

### **1.5.3 Espacial**

Se ejecutó en el Puesto de Salud La Laguna, de la provincia de Ayabaca.

## II. MARCO TEORICO

### II.1 Antecedentes del estudio

#### 2.1.1 Internacional

**Aida A. et. al. (Jordania, 2020).** En el estudio: “Nivel materno de educación y prácticas nutricionales con respecto a la anemia por deficiencia de hierro entre preescolares en Jordania”. **Objetivo:** Evaluar el nivel educativo y la práctica nutricional materna con la finalidad de hallar los factores de riesgo que se relacionan con la anemia ferropénica. **Método:** Estudio descriptivo, correlacional; muestra de 100 encuestados. **Resultados:** La mayor cantidad de niños con el 47% con anemia de nivel moderada y el 53% de anemia leve. **Conclusión:** Existe relación significativa entre conocimiento de las madres sobre la alimentación adecuada y la prevalencia de anemia (5).

**Acosta D. (Ecuador, 2019).** En su trabajo de investigación “Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de Anemia Ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur - Ecuador 2019”. **Objetivo:** relación entre el nivel de conocimiento que poseen las madres con la prevalencia de anemia. **Método:** Descriptivo, de enfoque cuantitativo, transversal; muestra de 100 personas. **Resultados:** El nivel de conocimiento fue medio con un 54%, alto con el 34% y bajo con el 12%, existiendo una incidencia de ferropénica de 8%. **Conclusión:** No hay relación de las variables de estudio (6).

**Kumari S., Dhani I. (India, 2018).** En la investigación: “El estudio descriptivo de los conocimientos y prácticas sobre la prevención de la

anemia nutricional entre madres de niños menores de cinco años en áreas rurales seleccionadas del distrito Sirmour.” **Método:** Aplicaron el método descriptivo – correlacional, muestra de 100 madres. **Resultados:** Se obtuvo que el conocimiento fue moderadamente adecuada en las madres con un 71%, el 98% tenían buenas prácticas, y se obtuvo un chi Pearson = 0,336 y  $p=0,009$  en la correlación entre las variables. **Conclusión:** Hay una correlación lineal positiva entre los conocimientos y las prácticas de las madres de niños menores de cinco años (7).

**Bhisma R. (Nepal, 2018).** **Título:** En su investigación: “Asociación entre los conocimientos nutricionales de las madres en las prácticas de cuidado infantil y el estado nutricional de los niños de 6 a 59 meses de la comunidad Batar de Jhorahat Vdc, Morang”, **Método:** Descriptivo – transversal, la muestra fue de 144 madres. **Resultados:** El 63.2% de las madres obtuvieron conocimiento medio, el 28,5% conocimiento escaso, y el 8,3% buenos conocimiento; en cuanto a la relación entre las variables, el valor  $p$  fue menor a 0,05. **Conclusión:** Existe asociación entre los conocimientos y las prácticas en el cuidado infantil y estado nutricional de los niños de 6 a 59 años de la comunidad Batar de Jhorahat (8).

### 2.1.2 Nacional

**Chávez S. (Chachapoyas, 2022).** En su estudio: “Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de salud Tingo, Amazonas – 2020” **Método:** Cuantitativo, descriptivo, observacional y prospectivo - transversal, muestra de 40 madres de niños con anemia. **Resultados:** Los hallazgos fueron que el 77.5% de madres obtuvieron un conocimiento alto, el 70% demostraron una inadecuada practica alimentaria, y en cuanto a la relación entre las variables se obtuvo un Pearson = 0,061 y  $p = 0,804$ . **Conclusión:** Concluyó que se no relaciona el conocimiento y las practicas alimentarias sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses (9).

**Almanza O. y Saldaña P. (Ica, 2021).** En la investigación: “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las

madres con niños de 06 a 35 meses de edad, Centro de Salud Castrovirreyna, 2020”, **Método:** Cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño experimental y transversal, la cantidad de madres fueron 106. **Resultados:** El grupo etario de las madres fueron de 17 a 23 años con un 62.9% (44), de nivel educativo secundario con un 54.3% (38). Nivel de conocimiento medio con un 42.9% (30), practicas alimentarias regular con un 48.6%. Entre conocimiento de anemia y prácticas se obtuvo Pearson = 0,854, p=0,000, conocimiento de hierro en la dieta y prácticas arrojó Pearson = 0,829, p= 0,000, además conocimiento de suplementación y prácticas encontraron Pearson = 0,780, p=0,000; para conocimiento y prácticas se obtuvo un Pearson= 0,895 y el valor p = 0,000. **Conclusión:** Existe relación entre conocimiento en sus dimensiones anemia, hierro en la dieta, suplementación y prácticas alimentarias, y en general, existe relación entre conocimiento sobre la anemia ferropénica y las practicas alimentarias de madres (10).

**Mendoza J. (Lima, 2020).** En su investigación: “Conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica de las madres con niños de 6 a 24 meses en dos Centros de Salud de Lima – Este, 2019” **Método:** Cuantitativo, no experimental y descriptivo, correlacional de corte transversal, 100 madres de muestra. **Resultados:** Las madres mostraron que tienen un conocimiento regular con un 70%, el 86% realizan prácticas alimentarias adecuadas; además de ello se obtuvo el valor p=0,001 en la relación. **Conclusión:** Existe relación de los conocimientos y las practicas alimentarias de las madres con niños de 6 meses a 24 meses de edad en dos centros de salud (11).

**López L. (Pimentel, 2019).** En su estudio: “Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con niños del C.S. José Leonardo Ortiz 2018”, **Método:** Enfoque no experimental, cuantitativo, correlación y descriptivo; muestra de 66 madres. **Resultados:** Mostraron el 51.5% de las madres no conocen sobre la anemia, obtuvo buenas prácticas alimentarias con un 59.1%, y una relación del valor de Pearson = 0,253 y p = 0,040. **Conclusión:** Existe relación entre



conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres (12).

**García J. (Chimbote, 2019).** En su investigación: “Conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Santa – 2018” **Método:** Básica, descriptivo correlacional, no experimental, como muestra 142 madres. **Resultados:** El 62.7% presentan conocimiento alto, y las prácticas fueron adecuadas con un 95.8%; La correlación de las variables,  $Rho = 0,358$  y  $p = 0,000$ . **Conclusión:** Existe correlación entre el conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud (13).

## II.2 Bases Teóricas

### 2.2.1 Teoría de Interacción

Esta teoría propuesta por Kathryn E. Barnard, sugiere que las cualidades de cada individuo repercuten en las relaciones entre padres e hijos, y que la conducta adaptativa altera esos rasgos para satisfacer las demandas del sistema relacional. El marco teórico se utilizó para orientar la investigación que se llevó a cabo. La relación de la madre y el niño con su entorno es el principal énfasis de la teoría de Barnard, que se basa en conceptos de los campos de la psicología y el desarrollo humano. Se basa en las medidas diseñadas para cuantificar las consecuencias de la educación, alimentación y su alrededor.

Además, ha mejorado el marco teórico y ha establecido una conexión directa entre teoría y práctica, lo que ha tenido un impacto significativo en la forma en que los médicos tienen la evaluación a los niños en el contexto de la interacción madre-niño. En otras palabras, su metodología se usa para investigar cuestiones de la sociedad que contribuyen a las disparidades en el bienestar de los niños (14).

Según el modelo de Barnard, la interacción entre un progenitor (u otro cuidador) y un niño tiene lugar a través de cinco actividades y señales: la claridad de las señales del niño, la reactividad del niño ante los padres, la sensibilidad de las madres a los signos del niño, la capacidad de los progenitores para determinar y mejorar el malestar del niño, y la capacidad de los padres para desplegar acciones cognitivas, emocionales y sociales que estimula para el desarrollo; las cuales proponen los siguientes elementos:

- **Niño:** su estado mental, dieta, patrón de sueño y capacidad de regulación propia, además de su salud física.
- **Cuidador:** Con respecto a los rasgos psicosociales, la salud mental y física, las modificaciones vitales, las experiencias y preocupaciones sobre el niño y, lo que es más relevante, el método en que el cuidador proporciona habilidades adaptativas al niño.
- **Entorno:** están influidos no sólo por el niño en sí mismo, sino también por los recursos sociales y económicos que son fácilmente accesibles y tienen capacidad para satisfacer todas las necesidades fundamentales del niño (14).

En vez de intercambiar cualidades maternas y estilos de vida, el deber de la enfermera, según la idea de Barnard, es ayudar a la madre a tomar conciencia de las señales del niño y a reaccionar ante ellas. Esta función es más importante que el intercambio de características maternas (15).

### **2.2.2 Promoción de la Salud**

El modelo fue expuesto por la Dra. Pender Nola ha desarrollado el MPS - Modelo de Promoción de la Salud que ayuda a entender la conducta de buena salud a partir del rol de los años de experiencia en el desarrollo del comportamiento. (16)

Aplicando la teoría a esta investigación muestra el carácter polifacético de la persona que busca una nutrición correcta. Este es el punto en el que coinciden en la diversidad cultural del ser humano, sus conocimientos,

creencias y otros temas de situación relacionados con su actitud hacia su propia salud (16).

Desde este punto de vista, Nola Pender: utiliza de forma completa la información previamente enseñada que puede influir a los comportamientos promotores de la salud y al compromiso con el cambio; y por otro lado, destaca los elementos psicológicos, socioculturales, biológicos y personales que contribuyen a dicha conducta. El nivel cultural de nutrición de una persona influye en la medida en que esa persona participa o no en prácticas que promueven la salud. Es utilizado frecuentemente por las licenciadas en enfermería y otros, que se han centrado específicamente en el comportamiento saludable de las personas dentro del ambiente de la comunidad o fuera de él (17).

## **II.3 Marco Conceptual**

### **2.3.1 Conocimiento sobre anemia ferropénica**

#### **A) (Definición de conocimientos)**

Se dice que se aprende una cosa, una cualidad, un hecho o un objeto cuando se entiende que el término "aprehensión" se refiere al proceso psicológico y no al físico. Según Bunge, el conocimiento puede adquirirse, acumularse, transmitirse y derivarse de la siguiente manera: conocimiento común, filosófico y científico. Bunge asume que es aquello que se obtiene a través de los actos de conocer, además considera que es aquello que se obtiene a través de los actos de conocer (23).

#### **B) Clasificación de nivel de conocimientos**

Presenta los siguientes tipos:

Vulgar: es el proceso por el que se adquiere información de forma orgánica; está conectado con los impulsos subyacentes de la persona humana, así como con sus motivaciones y sentimientos, y está vinculado a los problemas esenciales a los que se enfrenta. Para pasar al siguiente

nivel, que es el científico, tiene que buscar una forma lógica y sistemática de organizar la información que tiene en este punto (25).

Científico: se basa en la experimentación y en la búsqueda de una explicación material de los fenómenos naturales; por consiguiente, es rigurosa y objetiva en su comprensión de los hechos basados en el mundo material (25).

Filosófico: tiene como objetivo describir la verdad, al tiempo que utiliza un enfoque crítico para descubrir soluciones a los problemas que existen en la realidad; esto se debe a que la filosofía es la madre de todas las ciencias e intenta dar respuesta a cuestiones que tienen aplicación universal (25).

Se establece de acuerdo a Añorga J. et. al, (26) que el conocimiento tiene la siguiente parametrización de niveles: bajo, medio y alto, siempre que la evaluación de los valores en la investigación empírica se recoja de acuerdo con información cualitativa, como niveles alto, medio y bajo, con el fin de obtener conocimientos sobre la progresión de un proceso o las personas que participan en él.

## **C) Anemia ferropénica**

### **C.1) Definición**

Es una afección que se manifiesta cuando la cantidad de hemoglobina en la sangre desciende por debajo de un determinado umbral. Puede ser el resultado de una falta de hierro en el organismo, infecciones, trastornos inflamatorios u otros factores (18).

De acuerdo a INEI, siendo una condición la anemia se produce cuando no hay suficientes glóbulos rojos en la sangre o cuando la concentración de hemoglobina es inferior a lo que se considera normal para la edad, el sexo y la situación geográfica de una persona. La hemoglobina es una molécula proteica que comprende el hierro y se crea en los glóbulos rojos, además que existe una escasez de hierro en el organismo (19). La anemia se

presenta en una amplia variedad de subtipos, los más comunes de los cuales son la anemia ferropénica, la anemia aplásica, perniciosa, y hemolítica. Cada uno de estos subtipos está relacionado con una enfermedad o problema de salud específico. La buena noticia es que la anemia suele ser tratable y, en algunos casos, puede incluso evitarse por completo (20).

De acuerdo con los siguientes principios, la anemia puede caracterizarse como grave, moderada o leve cuando afecta a infantes menores de 5 años y a mujeres. (4)

Población	Con Anemia Según niveles de Hemoglobina (g/dL)			Sin anemia según niveles de Hemoglobina
	Severa	Moderada	Leve	
<b>Niños</b>				
<b>Niños Prematuros</b>				
1ª semana de vida		≤ 13.0		>13.0
2ª a 4ta semana de vida		≤ 10.0		>10.0
5ª a 8va semana de vida		≤ 8.0		>8.0
<b>Niños Nacidos a Término</b>				
Menor de 2 meses		< 13.5		13.5-18.5
Niños de 2 a 6 meses cumplidos		< 9.5		9.5-13.5
	Severa	Moderada	Leve	
Niños de 6 meses a 5 años cumplidos	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	≥ 11.0
Niños de 5 a 11 años de edad	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.4	≥ 11.5
<b>Adolescentes</b>				
Adolescentes Varones y Mujeres de 12 - 14 años de edad	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0
Varones de 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 12.9	≥ 13.0
Mujeres NO Gestantes de 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0
<b>Mujeres Gestantes y Puérperas</b>				
Mujer Gestante de 15 años a más <sup>(*)</sup>	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	≥ 11.0
Mujer Puérpera	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0

## C.2) Manifestaciones clínicas

De acuerdo a Campuzano, describe a la anemia como una señal y no como una morbilidad, y que para su correcto tratamiento incluye, en primer lugar, identificar la razón con la que se vincula, es decir, determinar etiológicamente el diagnóstico. Esto se debe a que para manejar adecuadamente la anemia es necesario determinar primero la causa con la que se relaciona. De forma similar, describe la anemia como una masa de

eritrocitos (glóbulos rojos) que es incapaz (cualitativa o cuantitativamente) de aportar una cantidad aceptable de oxígeno a los tejidos periféricos (21). A veces denominada simplemente como anemia por ausencia de hierro, es la razón más frecuente de anemia en los niños. Suele aparecer en niños de entre 3 y 5 años, sobre todo entre los 6 y los 24 meses (22).

### **C.3) Diagnostico**

#### **Criterio Clínico**

Se realizará mediante sus antecedentes de atenciones médicas y examen físico.

Los antecedentes de las atenciones médicas, determina por los síntomas que puedan presentar anemia y usa el registro clínico de atención para su informe de atención.

Examen físico, toma en consideración lo siguiente:

- Analizar el color de la tez de la palma de mano.
- Búsqueda de la palidez de las mucosas del ojo.
- Evaluar la piel si presenta sequedad, y dar un chequeo en el antebrazo y muñeca.
- Evaluar caída y sequedad del cabello.
- Visualizar la mucosa sublingual.
- Revisar el color del lecho ungueal, haciendo presión en las uñas de las manos (4).

#### **Criterio laboratorial**

- Medir el nivel de hematocrito o hemoglobina.
- Medir la ferritina sérica (4).

#### **Criterio de Diagnóstico Diferencial**

Se trata de una anemia microcítica hipocrómica, cuando la ausencia de hierro es el motivo subyacente de la anemia (22). Al cabo de tres meses de tomar el suplemento de hierro, pueden solicitarse más pruebas, o el paciente

puede ser enviado a un hospital mejor equipado para tratar casos más complicados o especializados, si no hay respuesta a la terapia después de tener suficiente adherencia a la toma del suplemento de hierro (4).

### **Criterio de Exámenes Auxiliares**

Para determinar la causa de la anemia, se puede pedir al paciente que se someta a las siguientes pruebas:

- Realizarse el seriado de heces.
- A las personas que residen o migran de alguna zona endémica con la enfermedad de malaria, se les solicita la gota gruesa.
- En el caso de presunción de la enfermedad de Carrión, se le solicita el frotis y en un caso más específico el cultivo periférico de sangre.
- Otras pruebas especializadas, como la morfología de los hematíes y las constantes corpusculares, se realizarán en función de la calidad de la asistencia y la capacidad de resolución de la institución médica (4).

### **C.4) Tratamiento**

El tratamiento terapéutico y preventivo se realizará teniendo en cuenta el sistema que se ha creado y se basará en los artículos farmacéuticos que ahora se incluyen en el Formulario Unificado de Medicamentos (PNUME). Se toma en consideración la concentración de hierro que contiene cada producto de farmacia en la forma que se describe a continuación (4).

PRESENTACION	PRODUCTO	CONTENIDO DE HIERRO ELEMENTAL
GOTAS	Sulfato Ferroso	1 gota = 1,25 mg Hierro elemental
	Complejo Polimaltosado Férrico	1 gota = 2,5 mg Hierro elemental
JARABE	Sulfato Ferroso	1 ml = 3 mg de Hierro elemental.
	Complejo Polimaltosado Férrico	1 ml= 10 mg de Hierro elemental.
TABLETAS	Sulfato Ferroso	60 mg de Hierro elemental
	Polimaltosado	100 mg de Hierro elemental
POLVO	Micronutrientes	Hierro (12,5 mg Hierro elemental) Zinc (5 mg) Ácido fólico (160 ug) Vitamina A (300 ug Retinol Equivalente) Vitamina C (30 mg)

De acuerdo a la entrega de los suplementos de hierro:

Cuando se trata de niños, la administración del suplemento de hierro y la prescripción respectiva, independientemente de que el suplemento tenga fines terapéuticos o preventivos, correrá a cargo del personal médico o sanitario que haya recibido la formación necesaria para ofrecer una atención integral al niño. Los suplementos de hierro, ya sea con fines terapéuticos o preventivos, serán administrados a las mujeres embarazadas, a las púerperas y a las adolescentes por el médico que preste la atención prenatal (4).

De acuerdo al tratamiento con suplemento de hierro:

- Dependiendo la edad, y su respectiva condición, debe recetarse con dosis diarias.
- El tratamiento debe permanecer continuamente por un periodo de 6 meses.
- Se espera que los niveles de hemoglobina del paciente aumenten a lo largo de la terapia entre el momento del diagnóstico y el primer control. En caso de que no sea así, y a pesar de que el paciente tenga un índice de adherencia superior al 75%, deberá ser enviado a una institución sanitaria con mayor capacidad resolutive, donde un especialista decidirá las pruebas complementarias que sea necesario realizar.



- El paciente será devuelto a la institución de la que procede para seguir recibiendo tratamiento en cuanto los niveles de hemoglobina se sitúen en el rango "normal", según determine el médico tratante u otros miembros del personal sanitario (4).

Con respecto al consumo preventivo o de tratamiento de suplementos de hierro:

- La toma del suplemento de hierro tiene una frecuencia de una vez al día.
- Para los casos de efectos adversos, se sugiere racionar la dosis en dos tomas, dependiendo el criterio médico o del personal tratante.
- Se recomienda que la administración del tratamiento sea alejado de las comidas, con un intervalo de 1 a 2 horas luego de las comidas.
- En caso se presente estreñimiento, se indica que esto se verá reducido a la vez que consuma alimentos como verduras, frutas y aumentando la cantidad de agua consumida.
  
- Para niños prematuro y/o bajo peso al nacer, se comienza desde los 30 días de nacidos, con una dosis de 4 mg por kg por día, utilizando cualquiera de los productos: Gotas Sulfato Ferroso o Gotas Complejo Polimaltosado Férrico, durante 6 meses continuados, y sobre todo teniendo un control de hemoglobina a los 3 y 6 meses de iniciado el tratamiento.
- Con respecto a los niños a término, la edad sugerente es cuando se le determine la anemia que puede ser a los 4 meses o en el control de hemoglobina, se puede dar la dosis desde 3 a 40 mg por día, utilizando los productos: Gotas Sulfato Ferroso o Gotas Complejo Polimaltosado Férrico, durante 6 meses continuados, teniendo un control de sangre al mes, 3 y 6 meses de iniciado el tratamiento.
- Para niños de 6 a 35 meses de nacidos, se recomienda la dosis desde 3 a 70 mg por día, utilizando los siguientes productos: Gotas Sulfato Ferroso o Gotas Complejo Polimaltosado Férrico o Jarabe de Sulfato ferroso o jarabe de complejo Polimaltosado férrico, durante 6





meses continuados, teniendo un control de hemoglobina al mes, 3 y 6 meses iniciado el tratamiento (4).

### Efectos adversos de la Suplementación

- En sulfato ferroso, se asimila correctamente entre las comidas, pero se exacerbaban los signos de no tolerancia digestiva (dolor abdominal, estreñimiento, náuseas, rechazo de la ingesta, vómitos, diarrea), lo que puede poner un límite a la adherencia y por lo tanto la eficacia. Se aconseja tomarlos 1 o 2 horas posteriores a las comidas.
- En hierro Polimaltosado, estable en capacidades fisiológicas y sus interacciones con otros factores nutricionales de la dieta parecen ser inferiores que las del insumo suplementado. Las condiciones fisiológicas incluyen cosas como la acidez estomacal (23).

### C.5) Prevención

De acuerdo a ello tenemos la suplementación de prevención con hierro para infantes menores a 3 años:

NIÑOS	Hierro polimaltosado 	Sulfato ferroso 	Micronutrientes en polvo 
6 a 9 meses	6 gotas	13 gotas	1 sobre
10 a 11 meses	8 gotas	16 gotas	1 sobre
12 a 18 meses	9 gotas	17 gotas	1 sobre
19 a 23 meses	10 gotas	19 gotas	1 sobre
24 a 35 meses		9 ml de jarabe 	1 sobre

- Para los casos de niños teniendo el problema de prematuridad y/o bajo peso al nacer:

- Con respecto a la edad desde 30 días hasta los 180 días (6 meses) se administra 2 mg por kg por día, teniendo dos productos que puedan utilizar que son: Gotas Complejo Polimaltosado Férrico o

Gotas Sulfato Ferroso; y teniendo una duración diaria hasta la edad límite superior correspondiente.

- Después de los 180 días (6 meses), administrar un sobre diario, el producto a utilizar es micronutrientes (1 gr. en polvo), o sulfato ferroso a partir de 13 gotas dependiendo la edad, o a partir de 6 gotas de hierro polimaltosado y teniendo la duración hasta 1 año después de su inicio de administración (4).

- Para los casos de niños con peso adecuado y fue de nacimiento a término:

- Para niños de edad de 4 a 6 meses, la dosis es 2 mg por kg por día, teniendo dos productos que puedan utilizar que son: Gotas Complejo Polimaltosado Férrico o Gotas Sulfato Ferroso; y teniendo una duración diaria hasta la edad límite superior correspondiente.
- Para los niños de 6 meses a más, se recomienda un sobre diario, con el producto micronutrientes de 1 gramo en polvo o sulfato ferroso a partir de 13 gotas dependiendo la edad, o a partir de 6 gotas de hierro polimaltosado y teniendo la duración hasta 1 año después de su inicio de administración (4).

### **2.3.2 Prácticas Alimentarias**

De acuerdo a Black M. y Creed H., define como la cultura alimentaria, por ejemplo la manera en que las madres ofrecen alimentos a sus hijos a diario para reforzar sus defensas y alimentarlos adecuadamente con comidas ricas en hierro de origen tanto animal como vegetal (27).

Según la Convención sobre los Derechos del Niño, los niños tienen un derecho básico e internacionalmente reconocido al disfrute de la mayor calidad posible de salud. Uno de los componentes de este derecho es el consumo de alimentos (28).

De acuerdo al MINSA, en su plan de reducción y control de la Anemia Materno Infantil y Desnutrición Crónica Infantil, revela que las causas más

directas de la anemia son: la ingesta insuficiente de hierro y otros micronutrientes de la dieta, lo que no haría la síntesis adecuada de glóbulos rojos y hemoglobina en el cuerpo del niño. Además, otras causas primarias de anemia incluyen una alta tasa de morbilidad debida a enfermedades como la diarrea, la parasitosis, la malaria, etc., y esta circunstancia está relacionada con unos hábitos de higiene insuficientes, un lavado de manos incorrecto, un acceso limitado a agua limpia y segura y un saneamiento fundamental (18).

Debiendo tener estrategias para la alimentación saludable, de acuerdo a Black M. y Creed H., sugiere que las madres respondan correctamente a cada expresión que realiza el niño en su intención de tomar y comer sus respectivos alimentos (27).

Tomando en cuenta lo anterior, los niños desde el nacimiento hasta los seis meses, pueden señalar saciedad o hambre mediante la voz, o acciones o expresión facial. De 6 a 12 meses, el niño puede sentarse y por lo consiguiente comer con sus dedos; con respecto a los niños de 12 a 24 meses, refiere que tienen la capacidad de autoalimentarse, los padres deben utilizar acciones y palabras para comunicar pensamientos y sentimientos, incluyendo saciedad y hambre. De 24 a 36 meses, los niños pueden escoger sus alimentos, expresando pensamientos y contribuir durante las comidas, los padres deben otorgarles tareas sencillas como poner las servilletas o cucharas sobre la mesa, colocando verduras ya cortadas en la ensalada; para lo cual el niño está aprendiendo que es un miembro importante de la familia, que él es muy capaz, y se siente bien contribuyendo a otros (27).

### **El rol de madre en las prácticas alimentarias**

El papel de nutrición de la mamá es esencial en los primeros años de vida; en consecuencia, sus decisiones estarán influenciadas por las recomendaciones del personal de salud para la adopción de prácticas positivas; sin embargo, la orientación de la familia, en particular de las madres y suegras, que manejan un conjunto de creencias, también influye significativamente en las decisiones que se toman (4).

Cuando las madres alimentan a sus hijos, no sólo les aportan determinados nutrientes, sino que también les enseñan conceptos de comportamiento alimentario adecuado. Las madres deben ser conscientes de ello, ya que es importante que lo hagan. Cuando un niño se alimenta, participa en interacciones sociales, vive experiencias, adquiere conocimientos, participa en juegos y siente placer y seguridad. En este sentido, las prácticas alimentarias deben incluir los nutrientes férricos adecuados para contrarrestar sus efectos (4).

Para ello debe tomar en consideración los alimentos que contengan fuentes de hierro:

Para Noruega et. al., quienes lo clasifican de la siguiente manera (29):

De clase A: Son los alimentos con alto hierro, como la sangre de pollo o res, el bazo, bofe, corazón de res, riñón, mollejas y carne de res.

De clase B: Son los alimentos con hierro medio, como la harina de soya, garbanzos, lentejas, kiwicha, morón de cebada, habas secas, quinua y frejoles.

Clase C: Son los alimentos con bajo hierro, como frejol verde, perejil, culantro, ají amarillo, hierbabuena, albahaca, espinaca, habas verdes y acelga. (29)

Alimentos de prevención contra la anemia, de acuerdo a Coronel R y Guisado R. (30), quienes recomiendan los siguientes:

Legumbres o menestras, otorgar 1 o 2 veces durante la semana en forma de puré.

Los cereales, se les brinda sin azúcar y gluten, por lo que genera retraso de la aparición del hambre.

Las verduras, se empieza a dar al niño en forma de purés en torno al sexto mes, y después sustituye a la comida del mediodía. Primero se dan purés en forma de caldo de verduras para determinar el nivel de tolerancia del niño e iniciar el proceso de diversidad de sabores. Se aconseja consumir alimentos

como poro, zanahorias, poro, apio, frejoles entre otros. Deben evitarse aquellos como remolachas, espinacas, alubias y acelgas, así como los que se han guardado de un día para otro, ya que contienen nitratos y otros compuestos potencialmente dañinos. Se aconseja añadir una cucharadita de aceite de oliva a la comida del bebé si es posible hacerlo. (30)

Las frutas, empezar con puré de fruta aportará residuos que ayudarán a mejorar la digestión. Se aconseja suministrar zumos de fruta, pero no leche, dulces, galletas, leche condensada ni cereales de ningún tipo.

Huevos, se recomienda que el huevo entero se debe dar al año, teniendo en cuenta que debe darse cocido y no crudo.

Pescados, debe servirse siempre dejando las espinas fuera del plato. Tanto el pescado como la carne incluyen un número comparable de aminoácidos; sin embargo, los lípidos del pescado pertenecen a las familias omega-3 y omega-6, y también aportan minerales, cloro, sodio, potasio y, sobre todo, fósforo. La introducción del pescado azul no se producirá hasta que el animal tenga 15-18 meses como muy pronto.

Por último, las menudencias de pollo (30).

#### **II.4 Definición de términos básicos**

**Conocimiento:** Es una generación de idea interna y de cada ser humano, el cual construye de la situación real que ve a través de sus sentidos o a través del uso de la razón. Se basa en la realidad que el individuo ha construido en su propia mente, sólo se encuentra en el cerebro de determinadas personas, concretamente en las conexiones neuronales distintivas que son producto de las experiencias y los procesos de pensamiento exclusivos de esas personas (31).

**Prácticas Alimentarias:** Es el método por el cual se alimenta al lactante durante los primeros años de su existencia de forma suficiente, reforzando así su sistema inmunitario y evitando estados de desnutrición que, de otro modo, podrían impedir su correcto desarrollo y crecimiento, entre otras cosas (27).

**Anemia Ferropénica:** Es una afección en la cual el organismo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos, los cuales son fundamentales en la proporción del oxígeno (18).

**Madre:** Mujer que ha concebido y dado a luz a uno o más hijos o que desempeña la función de cuidado de una madre con el mismo nivel de amor y responsabilidad que una madre. Una mujer puede ser considerada madre en una cultura si cría, protege y demuestra afecto por un niño de la misma manera que lo haría una madre biológica (32).

**Niños de 06 a 36 meses:** Se utiliza para referirse a los menores de 4 años. Se considera niño a una persona que todavía está en sus años de formación y se encuentra en la etapa de la vida denominada infancia (33).

### III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

#### III.1 Hipótesis

##### General

El Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.

##### Específicos

- El nivel de conocimiento sobre macronutrientes se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.
- El nivel de conocimiento sobre las nociones generales de la anemia ferropénica se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.
- El nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.

### **III.2Operacionalización de variables**



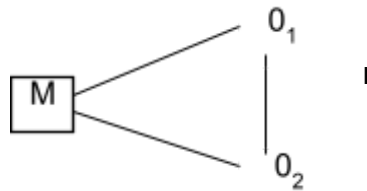
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICES / ITEMS	METODO Y TECNICA
Nivel Conocimiento de las madres de niños de 6 a 36 meses sobre la anemia ferropénica.	Es una construcción interna mental y de cada individuo, el cual construye de la realidad que ve a través de sus sentidos o mediante el uso de la razón (31).	En la construcción interna mental y de las madres de familias de niños de 6 a 36 meses, con respecto a la anemia ferropénica en el Puesto de Salud La Laguna, durante el año 2023. Teniendo como niveles de conocimiento: alto, medio y bajo.	Macronutrientes	Lactancia Materna	1	<b>Método:</b> Hipotético Deductivo <b>Técnica:</b> Encuesta
				Alimentos ricos en hierro	2	
				Ambiente para su alimentación	3	
			Nociones generales sobre anemia ferropénica	Concepto	4	
				Características	5	
				Prueba diagnóstica	6	
				Acciones para prevenir la anemia	7	
				Alimentos que absorben el hierro	8	
				Consecuencias	10	
				Bebidas que impiden la absorción del hierro	18	
			Suplementación de hierro	Definición	9	
				Administración	11,12,13,14,15	
				Contraindicación	16	
Almacenamiento	17					

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICES / ITEMS	METODO Y TECNICA
Prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses sobre la anemia ferropénica.	Es el método por el cual se alimenta al lactante durante los primeros años de su existencia de forma suficiente, reforzando así su sistema inmunitario y evitando estados de desnutrición que, de otro modo, podrían impedir su correcto desarrollo y crecimiento, entre otras cosas (27).	Es el método alimenticio que utilizan las madres de familias de niños de 6 a 36 meses de edad del puesto de salud La Laguna, durante el año 2023. Teniendo como niveles de prácticas alimentarias: buena, regular y mala.	Suplementación de Hierro	Lactancia Materna	1	<b>Método:</b> Hipotético Deductivo <b>Técnica:</b> Encuesta
				Alimentos rico en hierro	2	
				Alimentos ricos en vitaminas - minerales	3	
				Autonomía	4	
			Adherencia a Suplementación de Hierro	Adherencia	5,6	
				Preparación	7,8,9	
				Consumo	10,11	
				Almacenamiento	12	

## IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

### IV.1 Diseño metodológico

Se usó el método de análisis transversal - descriptivo donde permitió presentar el conocimiento y las prácticas alimentarias en un periodo y lugar determinado. Nivel aplicativo y enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional por que identificó la relación significativa de las variables (34).



Siendo:

M= Madres de Niños  
O<sub>1</sub>= Nivel de Conocimientos  
O<sub>2</sub> = Practicas Alimentarias  
r = relación

### IV.2 Método de investigación

El estudio se basó en un método deductivo – hipotético, porque el procesamiento de datos fueron con métodos determinados y cuantitativos (34).

### IV.3 Población y muestra

#### Población

Constituido por 33 madres de niños de 6 a 36 meses del Puesto de salud La Laguna – Suyu, Piura, 2023.

#### Muestra

Conformado por 30 madres de niños de 6 a 36 meses del Puesto de salud La Laguna – Suyo, Piura, 2023. Teniendo en cuenta lo siguiente:

$$n = \frac{NZ^2pq}{(N-1)d^2 + Z^2pq}$$

Teniendo en consideración:

n = muestra

N = población

Z = valor de Z.

d = grado absoluta de precisión.

p = medida poblacional.

q = (1 -p).

En la fórmula establecida:

$$n = \frac{33(1.96^2)(0.5)(0.5)}{(33-1)(0.05^2) + (1.96^2)(0.5)(0.5)}$$

$$n = 30$$

### **Criterio de inclusión**

- Madres de niños de 6 a 36 meses con el deseo de colaborar.
- Madres de niños de 6 a 36 meses que han logrado acabar con los instrumentos entregados.
- Madres de niños de 6 a 36 meses dieron su aceptación y su respectiva firma en el consentimiento informado.

### **Criterio de exclusión**

- Madres de niños de 6 a 36 meses sin el deseo de colaborar.
- Madres de niños de 6 a 36 meses que presenten discapacidad sensorial.
- Madres de niños de 6 a 36 meses que acuden de manera ocasional.
- Madres de niños de 6 a 36 que no completan el cuestionario del estudio.

#### **IV.4 Lugar de estudio**

Se ejecutó en el Puesto de Salud La Laguna, Suyo, Piura.

#### **IV.5 Técnica e instrumento de recolección de la información**

Para la recopilación de información del nivel de conocimiento, se usó la técnica como es la encuesta y de instrumento se usó el cuestionario, siendo ya validado por García J. (13) y teniendo en cuenta la norma técnica del MINSA, fueron 18 ítems que estuvieron divididos en 3 dimensiones para ser evaluados, teniendo como puntuación “no conocen” equivale a 0 punto, y “si conoce” equivale a 1 puntos.

Escala de puntuación por dimensiones:

Conocimiento sobre macronutrientes

- Alto  3 de puntuación
- Medio  2 de puntuación
- Bajo  De 0 - 1 de puntuación

Conocimiento de nociones generales de anemia

- Alto  De 6 - 7 de puntuación
- Medio  De 3 - 5 de puntuación
- Bajo  De 0 - 2 de puntuación

Conocimiento sobre suplementación

- Alto  De 6 - 8 de puntuación
- Medio  De 3 - 5 de puntuación
- Bajo  De 0 - 2 de puntuación

Puntuación final

- Alto  De 15 - 18 de puntuación
- Medio  De 11 - 14 de puntuación
- Bajo  De 0 - 10 de puntuación

Para la variable practicas alimentarias, se usó se usó la técnica como es la encuesta y de instrumento se usó el cuestionario, siendo ya validado por García J. (13), Se tiene 12 ítems de las cuales se tiene tres alternativas con la puntuación de Si = 2 puntos, A veces = 1 punto y de No = 0 puntos.

#### Valores finales por Dimensión

##### Suplementación de Hierro

- Buena  De 6 - 8 de puntuación
- Regular  De 3 - 5 de puntuación
- Mala  De 0 – 2 de puntuación

##### Adherencia a la Suplementación de Hierro

- Buena  De 12 - 16 de puntuación
- Regular  De 6 - 12 de puntuación
- Mala  De 0 – 5 de puntuación

##### Puntuación decisiva

- Buena  De 18 - 24 de puntuación
- Regular  De 9 - 17 de puntuación
- Mala  De 0 – 8 de puntuación

#### **IV.6Análisis y procesamiento de datos**

- Presentación del informe pre tesis (proyecto) y aceptación del mismo.
- Presentación y aprobación del instrumento de recopilación de datos.

- Verificación de consistencia interna mediante el test de fiabilidad (Anexo 4).
- Se recolectó la información al momento que llegaban las madres en la atención CRED de su niño, en caso de que no haya llegado se ha procedido a visitarla.
- Se realizó la tabulación de los datos y asimismo el ingreso al SPSS versión 25.
- Realización de las tablas y gráficos ordenados y estructurados de acuerdo a la guía establecida por la universidad.
- Se realizó la interpretación y análisis de las tablas y gráficos, luego del análisis del test de normalidad Shapiro Wilk (Anexo 5), resultado del test determina la prueba de correlación.
- Se elaboró el análisis de discusión, posteriormente las conclusiones y sugerencias y/o recomendaciones si fuese el caso.
- Previamente al término, debemos tener la aceptación de la asesora asignada y su firma correspondiente dando conformidad del mismo.
- Por último, se realizó la sustentación del informe de tesis.

#### **IV.7 Aspectos Éticos en Investigación**

En este estudio se centró en la (35):

**Beneficencia:** Se proporcionó información correspondiente a las madres sobre la colaboración en esta investigación, donde se beneficiaron en primer lugar en la adquisición de más conocimiento y con ello cambiando las prácticas alimentarias hacia el bienestar de sus menores niños.

**No Maleficencia:** La ejecución de los instrumentos de recopilación de información no produjeron daño alguno ya sea en lo físico, mental y en lo moral en las participantes.

Autonomía: Se ejecutaron la charla previa para la respectiva aceptación de participación y por lo que se concretó con la firma del documento de consentimiento informado por las madres, teniendo el respeto a su decisión sobre todo, sabiendo ello que fue de aspecto anónimo.

Justicia: Fueron calificadas con respeto, imparcialidad, honestidad en todo momento y sobre todo un buen trato.

## **V. RESULTADOS**

### **V.1 Resultados descriptivos**



**Tabla 5.1.1**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA DE  
LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES, PUESTO DE SALUD  
LA LAGUNA, PIURA – 2023.**

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nivel bajo	5	16.7
Nivel medio	24	80.0
Nivel alto	1	3.3
Total	30	100.0

Fuente: Elaboración Propia

**Descripción**

En la tabla N° 5.1.1, se encontró que el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica de las madres participantes de niños de 6 a 36 meses, fue de nivel medio con un 80% (24), seguidamente del nivel bajo con un 16.7% (5), y por último, de nivel alto con un 3.3% (1).

**Tabla 5.1.2**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SU DIMENSIÓN MACRONUTRIENTES  
SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA DE LAS MADRES DE NIÑOS DE  
6 A 36 MESES, PUESTO DE SALUD LA LAGUNA, PIURA – 2023.**

<b>Nivel de Conocimiento Dimensión Macronutrientes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nivel bajo	4	13.3
Nivel medio	13	43.3
Nivel alto	13	43.3
Total	30	100.0

Fuente: Elaboración Propia

**Descripción**

En la tabla N° 5.1.2, tenemos el nivel de conocimiento en la dimensión macronutrientes sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, fueron alto y medio con un 43.3%(13) cada uno, y con el nivel bajo se obtuvo un 13.3%(4).

**Tabla 5.1.3**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SU DIMENSIÓN NOCIONES  
 GENERALES SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA DE LAS  
 MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES, PUESTO DE SALUD LA  
 LAGUNA, PIURA – 2023.**

<b>Nivel de Conocimiento - Nociones Generales</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nivel bajo	1	3.3
Nivel medio	18	60.0
Nivel alto	11	36.7
Total	30	100.0

Fuente: Elaboración Propia

**Descripción**

En la tabla N° 5.1.3, se muestra el nivel de conocimiento en la dimensión nociones generales sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, fue de nivel medio con un 60%(18) lo que equivale a 18 madres, seguidamente del nivel alto con un 36.7% (11), y por último, el nivel bajo con un 3.3% (1).

**Tabla 5.1.4**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SU DIMENSIÓN SUPLEMENTACIÓN  
DE HIERRO DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES, PUESTO  
DE SALUD LA LAGUNA, PIURA – 2023.**

<b>Nivel de Conocimiento – Suplementación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nivel bajo	0	0.0
Nivel medio	23	76.7
Nivel alto	7	23.3
Total	30	100.0

Fuente: Elaboración Propia

**Descripción**

En la tabla N° 5.1.4, se obtuvo que el nivel de conocimiento en la dimensión suplementación de hierro sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, fue de nivel medio con un 76.7% (23), seguidamente del nivel alto con un 23.3% (7).

**Tabla 5.1.5**

**NIVEL DE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE LA ANEMIA  
FERROPÉNICA DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES,  
PUESTO DE SALUD LA LAGUNA, PIURA – 2023.**

<b>Nivel de Prácticas Alimentarias</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Mala	9	30.0
Regular	19	63.3
Buena	2	6.7
Total	30	100.0

Fuente: Elaboración Propia

**Descripción**

En la tabla N° 5.1.5, se obtuvo que el nivel de prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, fue regular con un 63.3% (19), de nivel bajo se obtuvo el 30% (9), y por último, las buenas prácticas alimentarias obtuvieron el 6.7%(2).

**Tabla 5.1.6**

**NIVEL DE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN SU DIMENSION  
SUPLEMENTACIÓN DE HIERRO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA DE  
LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES, PUESTO DE SALUD LA  
LAGUNA, PIURA – 2023.**

<b>Nivel de Practicas Alimentarias - Suplementación de Hierro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Regular	14	46.7
Buena	16	53.3
Total	30	100.0

Fuente: Elaboración Propia

**Descripción**

En la tabla N° 5.1.6, se obtuvo que el nivel de prácticas alimentarias en su dimensión suplementación hierro sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, fue de nivel buena con un 53.3% (16), seguidamente del nivel regular con un 46.7% (14).

**Tabla 5.1.7**

**NIVEL DE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN SU DIMENSION  
ADHERENCIA DE SUPLEMENTACIÓN DE HIERRO SOBRE ANEMIA  
FERROPÉNICA DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES,  
PUESTO DE SALUD LA LAGUNA, PIURA – 2023.**

<b>Nivel de Practicas Alimentarias -</b>		
<b>Adherencia de Suplementación de Hierro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Mala	9	30.0
Regular	19	63.3
Buena	2	6.7
Total	30	100.0

Fuente: Elaboración Propia

**Descripción**

En la tabla N° 5.1.7, se obtuvo que el nivel de prácticas alimentarias en su dimensión adherencia de suplementación hierro sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, fue de nivel regular con un 63.3% (19), seguidamente del nivel malo con un 30% (9), y por último, el nivel bueno con un 6.7%(2).

**V.2 Resultados Inferenciales**

**Tabla 5.2.1**

**RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LAS PRÁCTICAS  
ALIMENTARIAS DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES,  
PUESTO DE SALUD LA LAGUNA, PIURA – 2023.**

		Conocimiento	Practicas Alimentarias
Rho de Spearman	Conocimiento	1,000	,607
		Sig. (bilateral)	,000
		n	30
	Practicas Alimentarias	,607	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		n	30

Fuente: Elaboración Propia

**Interpretación**

En la tabla N° 5.2.1, tenemos que el Rho equivalente a 0,607 y el valor de p es 0,000, teniendo en cuenta que es inferior al valor de p establecido 0,05, se establece que existe correlación alta entre el conocimiento sobre anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.

**Tabla 5.2.2**



**RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO EN SU DIMENSIÓN  
MACRONUTRIENTES SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA Y LAS  
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36  
MESES, PUESTO DE SALUD LA LAGUNA, PIURA – 2023.**

			Dimensión Macronutrientes	Practicas Alimentarias
Rho de Spearman	Dimensión Macronutrientes	Coeficiente de correlación	1,000	,450
		Sig. (bilateral)		,013
		n	30	30
	Practicas Alimentarias	Coeficiente de correlación	,450	1,000
		Sig. (bilateral)	,013	
		N	30	30

Fuente: Elaboración Propia

### **Interpretación**

En la tabla N° 5.2.2, tenemos que el Rho equivalente a 0,450 y el valor de p es 0,013, teniendo en cuenta que es inferior al valor de p establecido 0,05, se establece que existe correlación moderada entre el conocimiento en su dimensión macronutrientes sobre la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.

**Tabla 5.2.3**

**RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO EN SU DIMENSIÓN NOCIONES  
GENERALES SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA Y LAS  
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A  
36 MESES, PUESTO DE SALUD LA LAGUNA, PIURA – 2023.**

			Dimensión Nociones Generales	Practicas Alimentarias
Rho de Spearman	Dimensión Nociones Generales	Coefficiente de correlación	1,000	,371
		Sig. (bilateral)		,043
		n	30	30
	Practicas Alimentarias	Coefficiente de correlación	,371	1,000
		Sig. (bilateral)	,043	
		n	30	30

Fuente: Elaboración Propia

### Interpretación

En la tabla N° 5.2.3, tenemos que el Rho equivalente a 0,371 y el valor de p es 0,043, teniendo en cuenta que es inferior al valor de p establecido 0,05, se establece que existe correlación baja entre el conocimiento en su dimensión nociones generales sobre la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.

**Tabla 5.2.4**

**RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO EN SU DIMENSIÓN  
SUPLEMENTACIÓN SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA Y LAS  
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A  
36 MESES, PUESTO DE SALUD LA LAGUNA, PIURA – 2023**

		Dimensión	Practicas
		Suplementación	Alimentarias
Rho de Spearman	Dimensión	Coeficiente de correlación	1,000
	Suplementación	Coeficiente de correlación	,075
		Sig. (bilateral)	,693
		n	30
	Practicas Alimentarias	Coeficiente de correlación	,075
		Sig. (bilateral)	,693
		N	30

Fuente: Elaboración Propia

### **Interpretación**

En la tabla N° 5.2.4, tenemos que el Rho equivalente a 0,075 y el valor de p es 0,693, teniendo en cuenta que es superior al valor de p establecido 0,05, se establece que no existe correlación entre el conocimiento en su dimensión suplementación sobre la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

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

#### 6.1.1. Hipótesis general

El Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.

#### Hipótesis nula ( $H_0$ )

El Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica no se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.

#### Hipótesis alterna ( $H_1$ )

El Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.

#### Nivel de Significancia estadística:

Se utilizó el nivel de significancia de  $p < 0.05$ .

#### Análisis estadístico:

	Rho Spearman	P Sig.
Conocimiento- Practicas Alimentarias	,607	,000

#### Decisión estadística:

Teniendo en cuenta los resultados en el acápite de análisis estadístico, tenemos que el coeficiente equivalente a 0,607 y el valor de  $p$  es 0,000, teniendo en cuenta que es inferior al valor de  $p$

establecido 0,05, por lo tanto se acepta la hipótesis alterna  $H_1$  y se rechaza la hipótesis nula  $H_0$ .

**Conclusión:**

El Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.

**6.1.2. Primera hipótesis específica**

El nivel de conocimiento sobre macronutrientes se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.

**Hipótesis nula ( $H_0$ )**

El nivel de conocimiento sobre macronutrientes no se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.

**Hipótesis alterna ( $H_1$ )**

El nivel de conocimiento sobre macronutrientes se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.

**Nivel de Significancia estadística:**

Se utilizó el nivel de significancia de  $p < 0.05$ .

**Análisis estadístico:**

	Rho Spearman	P Sig.
Dimensión Macronutrientes- Practicas Alimentarias	,450	,013

**Decisión estadística:**

Teniendo en cuenta los resultados en el acápite de análisis estadístico, tenemos que el coeficiente Spearman equivalente a 0,450 y el valor de  $p$  es 0,013, teniendo en cuenta que es inferior al valor de  $p$  establecido 0,05, por lo tanto se acepta la hipótesis alterna  $H_1$  y se rechaza la hipótesis nula  $H_0$ .

**Conclusión:**

Por lo que se concluye que el nivel de conocimiento sobre macronutrientes se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.

**6.1.3. Segunda hipótesis específica**

El nivel de conocimiento sobre las nociones generales de la anemia ferropénica se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.

**Hipótesis nula ( $H_0$ )**

El nivel de conocimiento sobre las nociones generales de la anemia ferropénica no se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.

**Hipótesis alterna ( $H_1$ )**

El nivel de conocimiento sobre las nociones generales de la anemia ferropénica se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.

**Nivel de significancia estadística:**

Se utilizó el nivel de significancia de  $p < 0.05$ .

**Análisis estadístico:**

	Rho Spearman	P Sig.
Dimensión Nociones Generales- Practicas Alimentarias	,371	,043

**Decisión estadística:**

Teniendo en cuenta los resultados en el acápite de análisis estadístico, tenemos que el coeficiente Spearman equivalente a 0,371 y el valor de p es 0,043, teniendo en cuenta que es inferior al valor de p establecido 0,05, por lo tanto se acepta la hipótesis alterna  $H_1$  y se rechaza la hipótesis nula  $H_0$ .

**Conclusión:**

Se determina que el nivel de conocimiento sobre las nociones generales de la anemia ferropénica se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.

**6.1.4. Tercera hipótesis específica**

El nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.

**Hipótesis nula ( $H_0$ )**

El nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro no se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.

### **Hipótesis alterna (H<sub>1</sub>)**

El nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.

### **Nivel de significancia estadística:**

Se utilizó el nivel de significancia de  $p < 0.05$ .

### **Análisis estadístico:**

	Rho Spearman	P Sig.
Dimensión Suplementación- Practicas Alimentarias	,075	,693

### **Decisión estadística:**

Teniendo en cuenta los resultados en el acápite de análisis estadístico, tenemos que el coeficiente Spearman equivalente a 0,075 y el valor de p es 0,693, teniendo en cuenta que es superior al valor de p establecido 0,05, por lo que rechazamos la hipótesis alterna H<sub>1</sub> y se acepta la hipótesis nula H<sub>0</sub>.

### **Conclusión:**

Por lo que se determina que el nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro no se relaciona con las prácticas



alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.

## **VI.2 Contrastación de los resultados con otros similares**

Teniendo en cuenta la tabla 5.1.1, se encontró que el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica de las madres participantes de niños de 6 a 36 meses, fue de nivel medio con un 80% (24), seguidamente del nivel bajo con un 16.7% (5), y por último, de nivel alto con un 3.3% (1). Coinciden con lo obtenido los resultados de los autores Kumara S., Dhami I., realizado en la India durante el año 2018, donde obtienen un conocimiento moderadamente adecuado (7). También están de acuerdo a lo encontrado los resultados de Bhisma R., durante el año 2018 en Nepal, donde obtuvieron nivel medio en las madres (8). Los resultados de Almanza O. y Saldaña P. también respaldan lo obtenido, ya que en el año 2021, en la ciudad de Ica, encontraron que las madres de niños de 6 a 35 meses obtuvieron nivel medio en conocimiento (10). Por último, afirman nuestros resultados los encontrados por Mendoza J., en el año 2020, en la ciudad realizó una investigación donde las madres de niños de 6 a 24 meses mostraron nivel regular de conocimiento (11).

Con respecto a la tabla N° 5.1.5, se obtuvo que el nivel de prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, fue regular con un 63.3% (19), de nivel bajo se obtuvo el 30% (9), y por último, las buenas prácticas alimentarias obtuvieron el 6.7%(2). Teniendo la investigación de Almanza O. y Saldaña P. (Ica, 2021) que afirman los hallazgos obtenido, teniendo como resultados que las madres de los niños de 6 a 35 meses obtuvieron practicas alimentarias de nivel regular (10).

De acuerdo a la tabla 5.2.1, se obtuvo rho equivalente a 0,607 y el valor de p es 0,000, teniendo en cuenta que es inferior al valor de p

establecido 0,05, se establece que existe correlación alta entre el conocimiento sobre anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023, tenemos que el hallazgo obtenido coinciden con lo obtenido por Almanza O. y Saldaña P., que durante el año 2021, realizó un estudio denominado “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres con niños de 06 a 35 meses de edad, centro de salud Castrovirreyna, 2020”, tuvieron como conclusión que existe relación entre conocimiento sobre la anemia ferropénica y las practicas alimentarias de madres, en el Centro de Salud Castrovirreyna 2020 (10). También afirman estos resultados, la investigación de Mendoza J., (2020), la cual fue “Conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica de las madres con niños de 6 a 24 meses en dos Centros de Salud de Lima – Este, 2019”, obtuvo como conclusión existe relación de los conocimientos y las practicas alimentarias de las madres con niños de 6 meses a 24 meses de edad en dos centros de salud de Lima – Este, 2019 (11).

Además puede afirmar positivamente nuestros resultados, el estudio de López L. quien realizó su tesis “Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con niños del C.S. José Leonardo Ortiz 2018”, donde concluye que Existe relación entre conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con niños del centro de salud (12); coincide también la investigación de García J. que durante el año 2019, realizó la investigación denominada “Conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Santa – 2018”, concluyendo que existe evidencia que hay correlación entre el conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Santa – 2018 (13).

Podemos decir que también respaldan nuestros resultados, lo obtenido por Aida A. et. al., quienes realizaron un estudio en Jordania, durante el año 2020, donde concluyeron que existe relación significativa entre conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada y la prevalencia de anemia (5); y por último el estudio de Kumari S. y Dharmi I. es similar en lo obtenido, siendo una investigación del año 2018, realizada en la India, concluyeron que existe una correlación lineal positiva débil entre la puntuación de los conocimientos y las prácticas entre madres de niños menores de cinco años en áreas rurales seleccionadas del distrito Sirmour, (H.P) (7); sin olvidar el estudio de Bhisma R., realizado en Nepal durante el año 2018, quien obtiene resultados coincidentes a lo investigado, por lo que concluye que existe asociación entre los conocimientos y las prácticas en el estado nutricional de los niños de 6 a 59 años de la comunidad Batar de Jhorahat (8).

Teniendo resultados en la tabla 5.2.2, donde se encontró el coeficiente Spearman equivalente a 0,450 y el valor de p es 0,013, teniendo en cuenta que es inferior al valor de p establecido 0,05, por lo tanto se acepta la hipótesis alterna  $H_1$  y se rechaza la hipótesis nula  $H_0$ , concluyendo que existe correlación moderada entre el conocimiento en su dimensión macronutrientes sobre la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses.

Se halló en la tabla 5.2.3, que el coeficiente Spearman equivalente a 0,371 y el valor de p es 0,043, teniendo en cuenta que es inferior al valor de p establecido 0,05, por lo tanto se acepta la hipótesis alterna  $H_1$  y se rechaza la hipótesis nula  $H_0$ , y se concluye que existe correlación baja entre el conocimiento en su dimensión nociones generales sobre la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses. Estos resultados se respaldan con los obtenidos por Almanza O. y Saldaña P., que durante el año

2021, realizaron un estudio denominado “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres con niños de 06 a 35 meses de edad, centro de salud Castrovirreyna, 2020”, donde concluyeron que hay relación en la dimensión nociones generales de la anemia ferropénica y prácticas alimentarias de madres en el Centro de Salud Castrovirreyna, 2020 (10).

Se obtuvo los hallazgos en la tabla 5.2.4 el coeficiente Spearman equivalente a 0,075 y el valor de p es 0,693, teniendo en cuenta que es superior al valor de p establecido 0,05, por lo que rechazamos la hipótesis alterna  $H_1$  y se acepta la hipótesis nula  $H_0$ , donde concluye que no existe correlación baja entre el conocimiento en su dimensión suplementación sobre la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, difieren con lo obtenido, la investigación de Almanza O. y Saldaña P., que durante el año 2021, realizó un estudio denominado “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres con niños de 06 a 35 meses de edad, centro de salud Castrovirreyna, 2020”, encuentra relación entre el conocimiento en su dimensión suplementación con las prácticas alimentarias de las madres con niños de 06 a 35 meses del centro de salud Castrovirreyna, 2020 (10).

De acuerdo a lo analizado, existe evidencia suficiente y concreta para confirmar positivamente los hallazgos obtenidos en este desarrollo de investigación.

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

Tomando en consideración los principios determinados por el Código de ética en la investigación de la nuestra casa de estudio la Universidad Nacional del Callao, la cual fue aprobada en la resolución N 260-19-CU, establece lo siguiente (36):

- **Probidad:** A lo largo del proceso de estudio, se prestó gran atención a los conceptos éticos fundamentales de autonomía, equidad, no maleficencia y beneficencia.
- **Profesionalismo:** Durante todo el procedimiento, nos comportamos de forma muy profesional antes de iniciar nuestra línea de investigación.
- **Transparencia:** Los resultados recogidos son exactos, nos comportamos de forma abierta y honesta proporcionando un instrumento validado por otros autores de investigaciones similares, y obtuvimos el permiso informado de los trabajadores y los resultados institucionales.
- **Objetividad:** No existe ninguna relación directa entre los investigadores y ninguno de las encuestadas que participaron en el estudio, y ninguno de ellos tiene intereses financieros o políticos en la institución.
- **Confidencialidad:** Tanto los resultados obtenidos como la información personal de cada persona que participó en el estudio se trataron con total confidencialidad.
- **Dedicación, compromiso, honestidad e igualdad:** Cada autor se comprometió con este proyecto de investigación y se aseguró de mantener ese compromiso manteniendo su honestidad sobre los derechos de autoría que se emplearon para este estudio.

## VII.CONCLUSIONES

- Existe relación ( $\rho$  (rho) = 0,450 y  $p = 0.013$ ) entre el conocimiento en su dimensión macronutrientes sobre la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.
- Existe relación ( $\rho$  (rho) = 0,371 y  $p = 0.043$ ) entre el conocimiento en su dimensión nociones generales sobre la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.
- No existe relación ( $\rho$  (rho) = 0,075 y  $p = 0.693$ ) entre el conocimiento en su dimensión suplementación sobre la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.
- Por último, existe relación ( $\rho$  (rho) = 0,607 y  $p = 0.000$ ) entre el conocimiento sobre la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.

## VIII. RECOMENDACIONES

- **A los licenciados en enfermería:**

- Además de dar una información culturalmente aceptable, es importante llamar la atención de las madres sobre la enormidad del problema que afecta a la población infantil. Esto debe hacerse en colaboración con el equipo multidisciplinar que ha sido educado en las normas pertinentes, con una práctica de enfermería innovadora.
- Establecer estrategias para monitorear que las madres reciban a tiempo sus respectivas dosis de suplemento de sulfato ferroso para niños de 6 a 36 meses, y en caso de que no cumplir con el horario de la entrega, llevar a cabo visitas domiciliarias con el propósito de administrar el suplemento.
- Realizar más investigaciones cualitativas con una perspectiva multidimensional, teniendo en cuenta la cultura, las creencias y otros componentes importantes de la nutrición como método para evitar la anemia ferropénica, con ello permitirá adoptar un enfoque más holístico de la cuestión.

- **A la municipalidad distrital de Ayabaca:**

- Continuar con la designación de presupuesto de la actividad para los agentes comunitarios en seguimiento de la administración de los micronutrientes en niños menores de 1 año.
- Equipamiento de hemoglobímetro a los establecimientos de salud para realizar el tamizaje de anemia.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud - OMS. Anemia. [Internet]. 2021 [citado 22 de julio 2023] Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
2. Banco Mundial - BM. Prevalencia de anemia en la infancia (% de menores de 5 años) – Latino América y Caribe [Internet]. 2019 [citado 22 de julio 2023] Disponible en: [https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.ANM.CHLD.ZS?end=2019&locations=ZJ&most\\_recent\\_value\\_desc=false&start=2000&view=chart](https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.ANM.CHLD.ZS?end=2019&locations=ZJ&most_recent_value_desc=false&start=2000&view=chart)
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. En 14 regiones se ha incrementado la anemia en niños de 6 a 35 años. [Internet]. 2022 [citado 22 de julio 2023] Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/inei\\_en\\_los\\_medios/11\\_abr\\_ENDES-IN\\_EI\\_\\_Pag\\_web\\_La\\_Republica.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/inei_en_los_medios/11_abr_ENDES-IN_EI__Pag_web_La_Republica.pdf)
4. Ministerio de Salud - MINSA. Norma Técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y púerperas. [Internet]. 2017 [citado 22 de julio 2023] Disponible en:



[https://www.inei.gob.pe/media/inei\\_en\\_los\\_medios/11\\_abr\\_ENDES-IN\\_EI\\_\\_Pag\\_web\\_La\\_Republica.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/inei_en_los_medios/11_abr_ENDES-IN_EI__Pag_web_La_Republica.pdf)

5. Aida A., Raed M. y Hala O. Maternal Level of Education and nutritional practices regarding iron Deficiency Anemia among Preschoolers in Jordan. *Revista de Enfermería Pediátrica*. . [Internet]. 2020 [citado 22 de julio 2023] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0882596320305868>
6. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de Anemia Ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur - Ecuador 2019. Pontificia Universidad Católica de Ecuador [Internet]. 2019 [citado 22 de julio 2023] Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Kumari S., Dharni I. El estudio descriptivo de los conocimientos y prácticas sobre la prevención de la anemia nutricional entre madres de niños menores de cinco años en áreas rurales seleccionadas del distrito sirmour, (H.P), India. *International Journal of Advance Research, Ideas and Innovations in Technology* [Internet]. 2018 [citado 22 de julio 2023]; 3 (4) Disponible en: <https://www.ijarnd.com/manuscripts/v3i4/V3I4-1270.pdf>
8. Bhisma R. Asociación entre los conocimientos nutricionales de las madres en las prácticas de cuidado infantil y el estado nutricional de los niños de 6 a 59 meses de la comunidad Batar de Jhorahat Vdc, Morang, Nepal. Department of Nutrition and Dietetics Central Campus

of Technology Institute of Science and Technology Tribhuvan University

[Internet]. 2018 [citado 22 de julio 2023] Disponible en: <http://202.45.146.37:8080/jspui/bitstream/123456789/202/1/Thesis-bhisma33%20-%20Copy.pdf>

9. Chávez S. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de salud Tingo, Amazonas – 2020. [Internet]. 2022 [citado 22 de julio 2023] Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2692/Chavez%20Chapa%20Saidi%20Luliza.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
10. Almanza O., Saldaña P. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres con niños de 06 a 35 meses de edad, centro de salud Castrovirreyna 2020. [Internet]. 2021 [citado 22 de julio 2023] Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1289/1/Ofelia%20Almanza%20Ayala.pdf>
11. Mendoza J. Conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica de las madres con niños de 6 a 24 meses en dos Centros de Salud de Lima – Este, 2019. [Internet]. 2020 [citado 22 de julio 2023] Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3224/Jose\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3224/Jose_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
12. López L. Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con niños del C.S. José Leonardo Ortiz 2018. [Internet]. 2019 [citado 22 de julio 2023] Disponible en: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5624/L%](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5624/L%20)

c3%b3pez%20Aguirre%2c%20Luisa%20Ver%c3%b3nica.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. García J. Conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Santa – 2018. [Internet]. 2019 [citado 22 de julio 2023] Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13726/Tesis\\_63295.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13726/Tesis_63295.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Barnard K. Teoría de Interacción padre – niño. [Internet]. 2013 [citado 22 de Mayo 2023] Disponible en: <https://vsip.info/modelo-de-barnard-pdf-free.html#:~:text=La%20interacci%C3%B3n%20entre%20el%20padre%20%28o%20el%20cuidador%29,cognitivas%20estimulantes%20del%20desarrollo%20desplegada%20por%20los%20padres.>
15. Laguado E. Cuidado de enfermería a padres para fortalecer el crecimiento y desarrollo de sus hijos. Revista Cuidarte. Programa de Enfermería UDES [Internet]. 2013 [citado 22 de julio 2023] Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/Cuidarte/2013/vol4/no1/16.pdf.pdf>
16. Aristabal G., Blanco D. El modelo de la promoción de la salud de Nola Pender. Rev. Univ. Éneo [Internet]. 2011 [citado 23 de julio 2023]; (8) Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
17. Giraldo A., Rosero M., Macias A. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludable. Rev Hacia promoción salud [Internet]. 2010 [citado 24 de julio 2023]; (15) Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772010000100010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772010000100010&script=sci_arttext)

18. Ministerio de Salud. Plan para la reducción y control de anemia materna infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017 – 2021. [Internet]. 2017 [citado 24 de julio 2023] (1). Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322898/Plan\\_nacional\\_para\\_la\\_reducci%C3%B3n\\_y\\_control\\_de\\_la\\_anemia\\_materno\\_infantil\\_y\\_la\\_desnutrici%C3%B3n\\_cr%C3%B3nica\\_infantil\\_en\\_el\\_Per%C3%BA\\_\\_2017\\_\\_2021.\\_Documento\\_t%C3%A9cnico20190621-17253-s9ub98.pdf?v=1561140241](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322898/Plan_nacional_para_la_reducci%C3%B3n_y_control_de_la_anemia_materno_infantil_y_la_desnutrici%C3%B3n_cr%C3%B3nica_infantil_en_el_Per%C3%BA__2017__2021._Documento_t%C3%A9cnico20190621-17253-s9ub98.pdf?v=1561140241)
19. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2023 [Internet]. 2023 [citado 24 de julio 2023] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3530353/Ficha%20T%C3%A9cnica%202022.pdf?v=1677096903>
20. National Heart Lung and Blood Institute. Guía breve sobre la anemia. Institute National of Health. [Internet]. 2011 [citado 24 de julio 2023] Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/sites/default/files/publications/11-7629AS.pdf>
21. Campuzano G. Anemia. Un signo, no es una enfermedad. [Internet]. 2016 [citado 24 de julio 2023] Disponible en: <https://lch.co/anemia-un-signo-no-una-enfermedad/>
22. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Prevención Diagnóstico y Tratamiento de Anemia por Deficiencia de Hierro en menores de 5 años de edad. [Internet]. 2016 [citado 24 de julio 2023]

Disponible en:  
<http://evaluacion.ssm.gob.mx/pdf/gpc/eyr/IMSS-403-10.pdf>

23. Peña J., De Regil L., Gomez H., Flores M., Dowswell T. Intermittent oral iron supplementation during pregnancy. Database Syst Rev. [Internet]. 2015 [citado 24 de julio 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26482110/>
24. Bunge M. La ciencia: Su método y su filosofía. . [Internet]. 2013 [citado 24 de julio 2023]; (1). Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=OgmMDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=OgmMDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
25. Bunge M. La investigación científica: su estrategia y su filosofía. [Internet]. 2004 [citado 24 de julio 2023]; (3). Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=iDjRhR82JHYC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=iDjRhR82JHYC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
26. Añorga J, Valcárcel N, Che J, Colado J, Pérez A. La parametrización en la investigación educativa. Varona Rev Científico-Metodol [Internet]. 2008 [citado 24 julio 2023]; 47:25–32. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360635567005>
27. Black M, Creed H. ¿Cómo alimentar a los niños?: La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública [Internet]. 2012 Jul [citado 22 julio 2023]; 29(3):373-378. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342012000300013&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300013&lng=es).

28. Organización Mundial de la Salud. Buenas prácticas de alimentación del lactante y del niño/a pequeño/a en maternidades. [Internet]. 2010 [citado 24 julio 2023]; 47:25–32. Disponible en: <https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/policy-documents/guideline/URY-MN-67-04-GUIDELINE-esp-BUENAS-PR%C3%81CTICAS-DE-ALIMENTACI%C3%93N-DEL-LACTANTE-Y-DEL-NI%C3%91O-A-PEQUE%C3%91O-A-EN--MATERNIDADES-GU%C3%8DA-DE-ORIENTACI%C3%93N-PARA-EQUIPOS-T%C3%89CNICOS.pdf>
29. Noruega D., Márquez J., Campos I., Santiago, R. Alimentación complementaria en niños sanos de 6 a 24 meses. Revista Redalyc [Internet] 2013. [citado 25 julio 2023]; 76 (3), 1281-135. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3679/367937048008.pdf>
30. Coronel R., Guisado R. La alimentación complementaria en el lactante. Revista Pediatría Integral. [Internet] 2017 [citado 25 julio 2023]; XI (4): 331-344. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/alimentacion\\_complementaria\\_lactante.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/alimentacion_complementaria_lactante.pdf)
31. Alcoba J, Hernández N, Insa I., Morata R., Rodríguez M. E-learning y gestión del conocimiento. Buenos Aires: Miño y Dávila. [Internet] 2014 [citado 25 julio 2023] Disponible en: <https://es.scribd.com/document/460562579/E-learning-y-gestion-del-conocimiento-E-LEARNING-Y-GESTION-DEL-CONOCIMIENTO-pdf#>
32. Pérez J., Gardey A. Maternidad – Qué es, definición y concepto. [Internet] 2021 [citado 25 julio 2023] Disponible en: <https://definicion.de/maternidad/>

33. Significados.com. Qué es un niño. [Internet] 2015 [citado 25 julio 2023] Disponible en: <https://definicion.de/nino/>
34. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill Educación. [Internet]. 2014 [citado 22 de Mayo 2023] Disponible en <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
35. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de ética y deontología. Perú. [Internet]. 2009 [citado 22 de Mayo 2023] Disponible en: [https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf)
36. Universidad Nacional del Callao. Código de Ética de Investigación. Perú. [Internet]. 2019 [citado 16 de Agosto 2023] Disponible en: <https://unac.edu.pe/images/transparencia/documentos/resoluciones-consejo-universitario/2019/260-19-CU%20C%C3%93DIGO%20DE%20%C3%89TICA%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N%20CORREGIDO%2003-06-19.pdf>





### Anexo 1: Matriz de Consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p><b>GENERAL</b> ¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023?</p> <p><b>ESPECIFICOS</b> ¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre macronutrientes y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre las nociones de la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023</p>	<p><b>GENERAL</b> Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.</p> <p><b>ESPECIFICOS</b> Establecer la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre macronutrientes y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.</p> <p>Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre las nociones de la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023</p>	<p><b>GENERAL</b> El Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.</p> <p><b>ESPECIFICAS</b> El nivel de conocimiento sobre macronutrientes se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.</p> <p>El nivel de conocimiento sobre las nociones generales de la anemia ferropénica se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023</p>	<p>Nivel de Conocimiento</p> <p>Practicas Alimentarias</p>	<p>Macronutrientes</p> <p>Nociones generales sobre anemia ferropénica</p> <p>Suplementación de hierro</p> <p>Suplementación de hierro</p> <p>Adherencia a suplementación de hierro</p>	<p><b>Tipo, Nivel de Investigación:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño de Investigación:</b> No Experimental</p> <p><b>Población y muestra de estudio:</b> Población de 33 madres y muestra de 30 madres de niños de 6 a 36 meses.</p> <p><b>Técnicas e instrumentos:</b> Como técnica la encuesta e instrumento el cuestionario.</p>

<p>¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre suplementación de hierro y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023</p>	<p>Identificar la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre suplementación de hierro y las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023</p>	<p>El nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro se relaciona con las prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023</p>			
--	---	---	--	--	--

## **Anexo 2: Instrumento para recolección de datos**

### **Cuestionario de conocimiento sobre la anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.**

Nº Ficha \_\_\_\_\_

Estimada Participante.:

El presente estudio denominado “Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica y practicas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.”, como parte de su participación es realizar este cuestionario con tiempo aproximado de 30 min.

**Instructivo:** Marque con un aspa (X) la respuesta correcta.

#### **A. DATOS GENERALES**

a) **Edad de la madre:** \_\_\_\_\_ años

b) **Edad del niño:** \_\_\_\_\_ meses

c) **Nivel Educativo:**

Primaria ( )      Secundaria ( )      Superior ( )      Sin estudios ( )  
)

d) **Ocupación:**

Ama de casa ( )      Comerciante ( )      Agricultora/Ganadera ( )

e) **Estado Civil**

Soltera ( )      Casada ( )      Divorciada ( )      Viuda ( )

**f) Procedencia**

Urbana ( )                  Rural ( )                  Selva ( )

**B. CONOCIMIENTO:**

**1.- ¿Hasta qué edad debe dar pecho a su niño?**

- a) 2 años
- b) 5 años
- c) 6 meses
- d) 9 meses

**2.- ¿Cuál de los siguientes alimentos aporta mayor cantidad de hierro?**

- a) Menestra
- b) Carne de pollo
- c) Sangrecita
- d) Betarraga

**3.- ¿Cómo debería ser el ambiente donde se alimenta su niño, para que sea provechoso?**

- a) Un ambiente tranquilo, con reunión de la mayoría de los miembros de familia.
- b) Con distracción (televisor, etc.)
- c) Alimentándose solo, para que avance, mientras llegan los demás miembros
- d) En cualquier lugar de la casa

**4.- ¿La anemia es una enfermedad muy común en el niño da debido a?**

- a) Disminución de vitaminas en el organismo
- b) Que el niño no tiene sus vacunas completas
- c) Disminución de hierro en el organismo
- d) Disminución de ácido fólico

**5.- ¿Cuáles son las características de un niño con anemia?**

- a) Aumento de apetito, fiebre, tos
- b) Cansancio, palidez y mucho sueño
- c) Falta de sueño, piel azulada y dolor de cabeza
- d) Dolor de huesos, garganta y manchas en la piel

**6.- ¿Qué prueba conoce usted para confirmar el diagnóstico de la anemia?**

- a) Prueba de colesterol
- b) Prueba de glucosa
- c) Prueba de hemoglobina y hematocrito
- d) Prueba de Elisa

**7.- ¿Qué se debe hacer para prevenir la anemia?**

- a) Solo se da los sulfato ferroso o hierro polimaltosado con eso es suficiente.
- b) Dar extracto de frutas y verduras
- c) Dar alimentos ricos en hierro y gotas de hierro ferroso.
- d) Dar alimentos ricos en carbohidratos (Pan, tallarín, papa)

**8.- ¿Qué alimento ayuda a aprovechar mejor el hierro en las comidas?**

- a) Manzanilla
- b) Leche
- c) Caldo de verduras
- d) Jugo de naranja, mandarina

**9.- ¿Qué es la suplementación?**

- a) Es un sobrecito que se da al niño cuando está enfermo
- b) Es un complejo de hierro de liberación lenta.
- c) Es un compuesto químico en presentación de sal.
- d) Es la indicación y la entrega de hierro, solo o con otras vitaminas y minerales.

**10.- ¿Cuáles son las consecuencias de la anemia por deficiencia de hierro?**

- a) Irritables y pérdida del apetito
- b) Retraso en el crecimiento y desarrollo intelectual
- c) Cansancio y dificultad para dormir
- d) No sabe ni conoce

**11.- ¿Cuántas veces a la semana se le debe dar sulfato ferroso a su niño(a)?**

- a) Diario
- b) Inter diario
- c) Cuando se acuerda
- d) No le da

**12.- ¿La manera de administrar el sulfato ferroso?**

- a) Con agua, jugos
- b) Con papillas, purés, segundos
- c) Líquidos.
- d) Directamente.

**13.- ¿Qué cantidad de gotas se debe administrar a los niños de 6 a 9 meses?**

- a) La mitad del jarabe
- b) 13 gotas
- c) 16 gotas
- d) 9 ml de jarabe

**14.- ¿Cantidad de gotas que se debe administrar a niños de 12 a 18 meses?**

- a) 13 gotas
- b) 16 gotas
- c) 17 gotas
- d) 19 gotas

**15.- ¿Cantidad de gotas que se debe administrar a niños de 19 a 23 meses?**

- a) 13 gotas
- b) 9 ml de jarabe

c) 17 gotas

d) 19 gotas

**16.- ¿Se debe suspender el sulfato ferroso si su niño (a) empieza a tomar medicamentos?**

a) Sí

c) A veces

b) No

d) No sabe no opina

**17.- ¿Cuál es la mejor forma de almacenamiento del sulfato ferroso?**

a) Bien cerrado, protegido de la luz y la humedad.

b) En lugares húmedos y expuestos a la luz y altas temperaturas

c) En cualquier lugar de la casa

d) En el refrigeradora

**18.- ¿Qué alimentos o bebidas impiden que se absorban el hierro contenido en los alimentos?**

a) Trigo, sémola, arroz

c) Limón, naranja, verduras

b) Café, té, infusiones

d) Frutas secas, manzana, uva

### C. PRACTICAS ALIMENTARIAS:

ITEMS	Si	A veces	No
1.- ¿Le sigue dando su pecho a su niño?			
2.- ¿Incluye Ud. diariamente en sus preparaciones alimentos de origen animal como hígado, sangrecita, bazo, pescado y carnes rojas?			
3.- ¿Acompaña Ud. diariamente en sus preparaciones verduras y frutas de color anaranjado y hojas de color verde oscuro?			
4.- ¿Su niño utiliza, su propio plato?			
5.- ¿Su niño recibe suplemento de hierro?			
6.- ¿El niño come con facilidad el alimento rico en hierro?			
7.- ¿Usted se realiza la higiene de manos correctamente para la preparación de los alimentos diarios de su menor hijo?			
8.- La preparación de las comidas con hierro es siempre en comidas semisólidas o segundos.			
9.- ¿La madre otorga al niño adecuadamente las gotas de sulfato ferroso?			
10.- El niño consume las gotas de sulfato ferroso o hierro polimaltosado directamente.			
11.- Siente satisfacción cuando su niño toma medicamentos con respecto a la suplementación de hierro.			
12.- Almacena adecuadamente el jarabe de sulfato ferroso.			

Se agradece su participación



### Anexo 3: Consentimiento Informado

---

<b>Institución:</b>	Puesto de Salud La Laguna
<b>Investigadoras:</b>	Lic. Palacios Peña, Carmen Amalia Lic. Zapata Sarango, Susana
<b>Título:</b>	Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023.

---

#### **Propósito**

El presente estudio denominado “Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura - 2023”, con la finalidad de establecer la relación entre, el conocimiento y las practicas alimentarias que aporte en el actuar de las madres de manera segura y así evitar los eventos adversos, conllevando la mejoría de su niño de 6 a 36 meses. Si Ud. confirma su colaboración, se le entrega el Instrumento entregado.

**Riesgos:** No existen en ningún aspecto.

**Beneficios:** Los resultados se socializan con cada uno de los participantes. Los costos del desarrollo serán asumidos por las investigadoras.

**Costos:** Las Madres no pagarán en ningún momento en este cuestionario.

**Confidencialidad:** Se guardará su información mediante la codificación y no con los nombres.

**Consentimiento:** Acepto voluntariamente a colaborar en la investigación, asumiendo todos los puntos anteriormente mencionados.

---

Participante  
DNI:

---

Investigadora  
DNI:

---

Investigadora  
DNI:

## Anexo 4: Base de datos

SPSS\_BASE\_ACTUALIZADA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: D\_CMACRO Visible: 51 de 51 variables

	N	EDAD_M ADRE	EDAD_ MENOR	NIVEL_ EDU CATIV	OCU PACI ON	EST ADC CIVI	PR OC ED.	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	
1	1	18 a 29 años	De 6 a 12...	PRIMA...	AMA ...	SOLT...	RUR...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...	CONO...	
2	2	30 a más a...	De 13 a 2...	PRIMA...	AMA ...	CASA...	RUR...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	NO C...	NO C...	
3	3	12 a 17 años	De 6 a 12...	PRIMA...	AMA ...	SOLT...	RUR...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	NO C...	CONO...
4	4	18 a 29 años	De 13 a 2...	PRIMA...	AMA ...	SOLT...	RUR...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	NO C...
5	5	30 a más a...	De 13 a 2...	PRIMA...	AMA ...	SOLT...	RUR...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...
6	6	30 a más a...	De 13 a 2...	PRIMA...	AMA ...	SOLT...	RUR...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	NO C...	CONO...
7	7	18 a 29 años	De 13 a 2...	PRIMA...	AMA ...	CASA...	RUR...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	NO C...	NO C...
8	8	18 a 29 años	De 13 a 2...	PRIMA...	AMA ...	SOLT...	RUR...	NO C...	NO C...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	NO C...	NO C...
9	9	18 a 29 años	De 13 a 2...	PRIMA...	AMA ...	SOLT...	RUR...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	NO C...	NO C...
10	10	30 a más a...	De 6 a 12...	PRIMA...	AMA ...	CASA...	RUR...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	NO C...	CONO...	NO C...
11	11	18 a 29 años	De 25 a 3...	SECUN...	AMA ...	SOLT...	RUR...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	NO C...	CONO...	NO C...	
12	12	18 a 29 años	De 25 a 3...	PRIMA...	AMA ...	SOLT...	RUR...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...
13	13	18 a 29 años	De 13 a 2...	SECUN...	AMA ...	SOLT...	RUR...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	NO C...	CONO...	NO C...
14	14	18 a 29 años	De 13 a 2...	SECUN...	AMA ...	SOLT...	RUR...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...
15	15	18 a 29 años	De 13 a 2...	SECUN...	AMA ...	SOLT...	RUR...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...
16	16	30 a más a...	De 13 a 2...	SECUN...	AMA ...	CASA...	RUR...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	NO C...	CONO...	NO C...	CONO...
17	17	18 a 29 años	De 6 a 12...	SECUN...	AMA ...	CASA...	RUR...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	NO C...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	NO C...	NO C...	NO C...
18	18	18 a 29 años	De 25 a 3...	PRIMA...	AMA ...	SOLT...	RUR...	NO C...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...	NO C...	NO C...
19	19	30 a más a...	De 13 a 2...	PRIMA...	AMA ...	CASA...	RUR...	NO C...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...	NO C...	CONO...
20	20	18 a 29 años	De 6 a 12...	SECUN...	AMA ...	SOLT...	RUR...	NO C...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	NO C...	CONO...	CONO...
21	21	18 a 29 años	De 6 a 12...	SECUN...	AMA ...	SOLT...	RUR...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...	CONO...
22	22	18 a 29 años	De 25 a 3...	SECUN...	AMA ...	SOLT...	RUR...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	NO C...	NO C...	CONO...	NO C...	CONO...	CONO...	CONO...	NO C...	CONO...	NO C...	CONO...

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

### Anexo 5: Prueba de Confiabilidad

Se determina el alfa de Cronbach de acuerdo a la siguiente tabla:

<u>Valor de Alfa</u>	<u>Interpretación</u>
$0,9 \leq \alpha$	Excelente
$0,8 \leq \alpha < 0,9$	Buena
$0,7 \leq \alpha < 0,8$	Aceptable
$0,6 \leq \alpha < 0,7$	Cuestionable
$0,5 \leq \alpha < 0,6$	Pobre
$\alpha < 0,6$	Inaceptable

Los resultados obtenidos de acuerdo al Cuestionario del Conocimiento:

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
.836	18

Dado que tenemos como resultado 0,836 en Alfa de Cronbach, diríamos que la consistencia interna de nuestra encuesta es “Buena”.

### Anexo 6: Prueba de Normalidad

**Tabla 6.1**

**PRUEBA DE NORMALIDAD DE LA VARIABLE PRÁCTICA  
ALIMENTARIA, Y CONOCIMIENTO Y SUS DIMENSIONES SOBRE LA  
ANEMIA FERROPÉNICA Y LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LAS  
MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES, PUESTO DE SALUD LA  
LAGUNA, PIURA – 2023.**

**Pruebas de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Dimensión Macronutrientes	0.274	30	0.000	0.781	30	0.000
Dimensión Nociones Generales	0.362	30	0.000	0.710	30	0.000
Dimensión Suplementación	0.473	30	0.000	0.526	30	0.000
Nivel de Conocimiento	0.454	30	0.000	0.586	30	0.000

Practicas	0.503	30	0.000	0.452	30	0.000
Alimentarias						

Fuente: Elaboración Propia

### **Interpretación**

De acuerdo a la Tabla 6.1, el tamaño de la muestra es menor igual a 50 se utilizó en consideración la prueba de Shapiro-Wilk, así mismo se observa que la variable practicas alimentarias, y conocimiento y sus dimensiones no sigue una distribución normal ya que el p-valor= 0,000 es  $< 0,05$ , a partir de ello se concluye utilizar la prueba de Rho Spearman para medir la correlación de variables.

## Anexo 7: Resultados Estadísticos

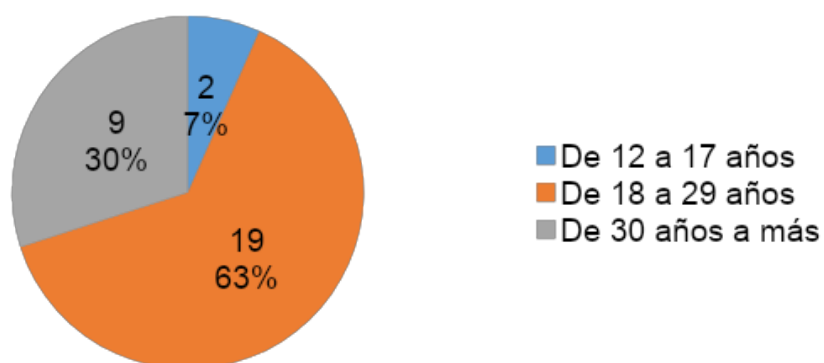
Tabla 7.1

### GRUPO DE EDAD DE LAS MADRES PARTICIPANTES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES, PUESTO DE SALUD LA LAGUNA, PIURA – 2023.

Edad de la Madre	N	%
De 12 a 17 años	2	6.7
De 18 a 29 años	19	63.3
De 30 años a más	9	30.0
Total	30	100.0

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 7.1:** Grupo de edad de las madres participantes de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.



Fuente: Elaboración Propia

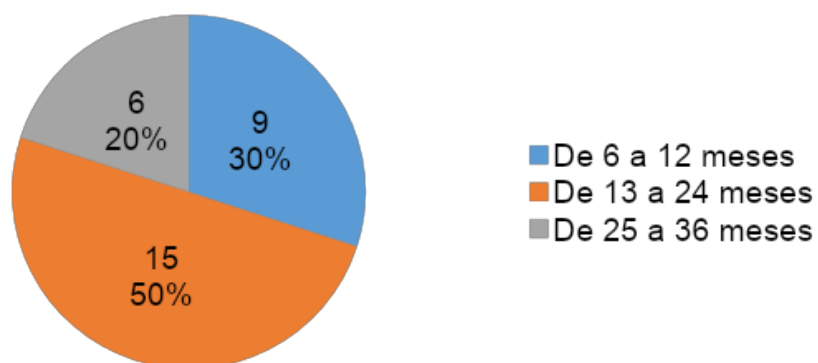
**Tabla 7.2**

**GRUPO DE EDAD DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE LAS MADRES PARTICIPANTES, PUESTO DE SALUD LA LAGUNA, PIURA – 2023.**

<b>Edad del Niño</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
De 6 a 12 meses	9	30.0
De 13 a 24 meses	15	50.0
De 25 a 36 meses	6	20.0
Total	30	100.0

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 7.2:** Grupo de edad de niños de 6 a 36 meses de las madres participantes, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.



Fuente: Elaboración Propia



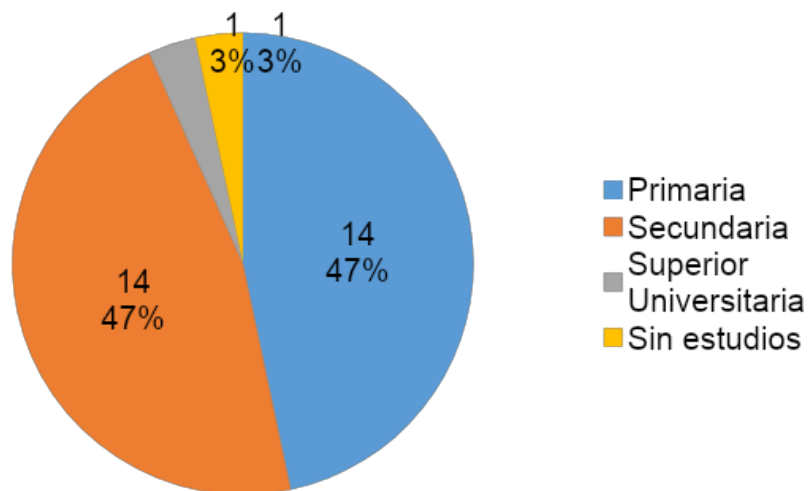
**Tabla 7.3**

**NIVEL EDUCATIVO DE LAS MADRES PARTICIPANTES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES, PUESTO DE SALUD LA LAGUNA, PIURA – 2023.**

<b>Nivel Educativo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Primaria	14	46.7
Secundaria	14	46.7
Superior Universitaria	1	3.3
Sin estudios	1	3.3
Total	30	100.0

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 7.3:** Nivel educativo de las madres participantes de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.



Fuente: Elaboración Propia

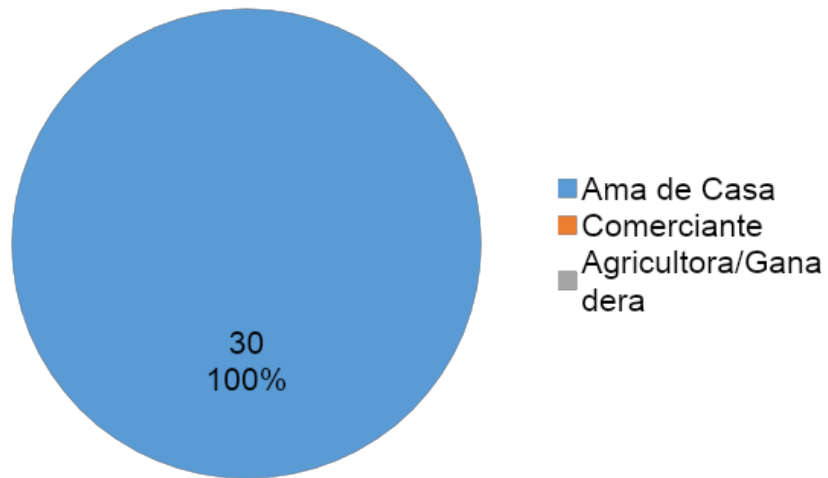
**Tabla 7.4**

**LA OCUPACIÓN DE LAS MADRES PARTICIPANTES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES, PUESTO DE SALUD LA LAGUNA, PIURA – 2023.**

Ocupación	N	%
Ama de Casa	30	100.0
Comerciante	0	0.0
Agricultora/Ganadera	0	0.0
Total	30	100.0

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 7.4:** La ocupación de las madres participantes de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.



Fuente: Elaboración Propia

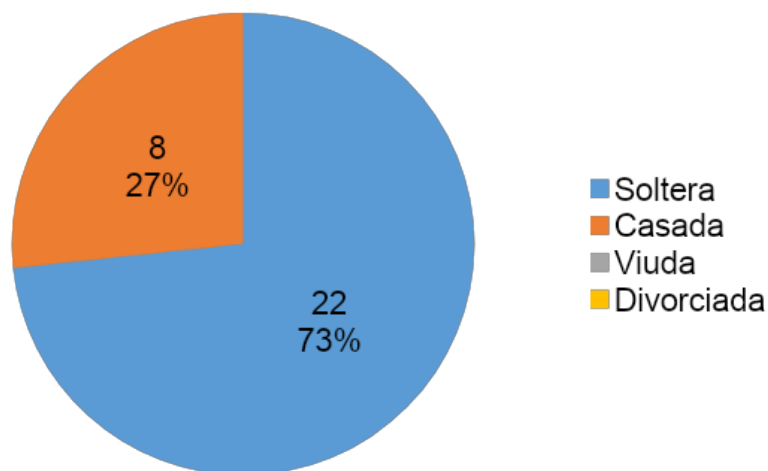
**Tabla 7.5**

**ESTADO CIVIL DE LAS MADRES PARTICIPANTES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES, PUESTO DE SALUD LA LAGUNA, PIURA – 2023.**

<b>Estado Civil</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Soltera	22	73.3
Casada	8	26.7
Viuda	0	0.0
Divorciada	0	0.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 7.5:** Estado civil de las madres participantes de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.



Fuente: Elaboración Propia

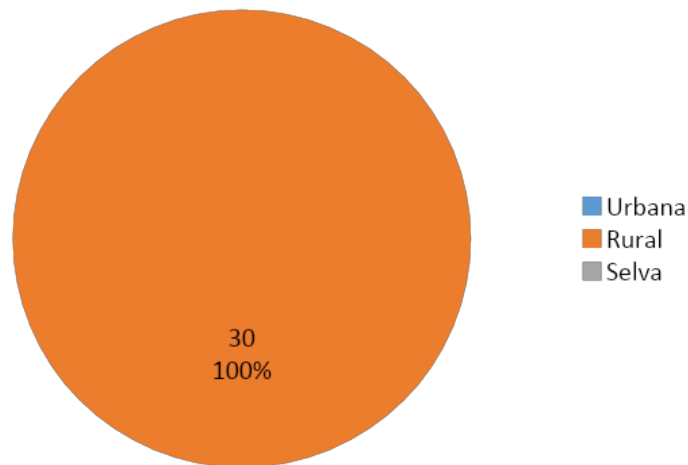
**Tabla 7.6**

**PROCEDENCIA DE LAS MADRES PARTICIPANTES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES, PUESTO DE SALUD LA LAGUNA, PIURA – 2023.**

Procedencia de la Madre	N	%
Urbana	0	0.0
Rural	30	100.0
Selva	0	0.0
Total	30	100.0

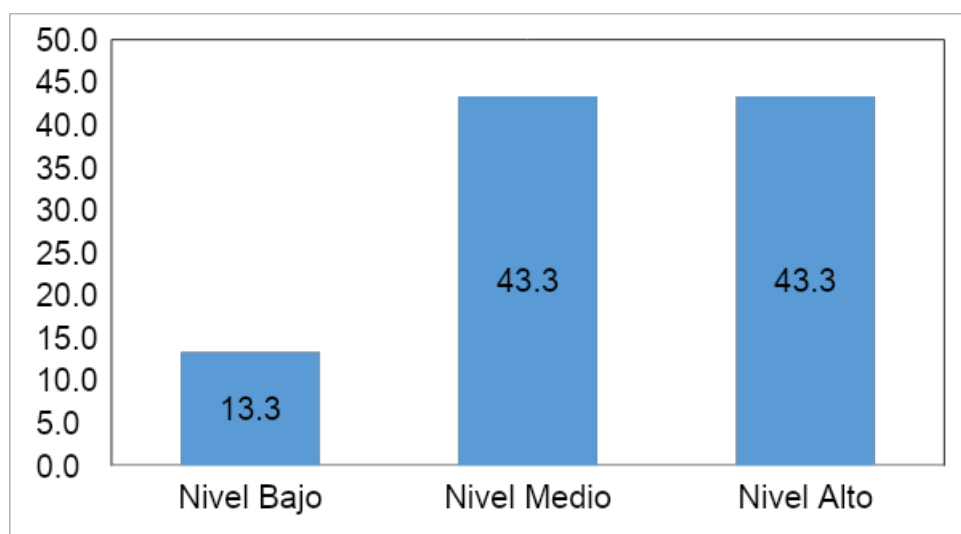
Fuente: Elaboración Propia

**Figura 7.6:** Procedencia de las madres participantes de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.



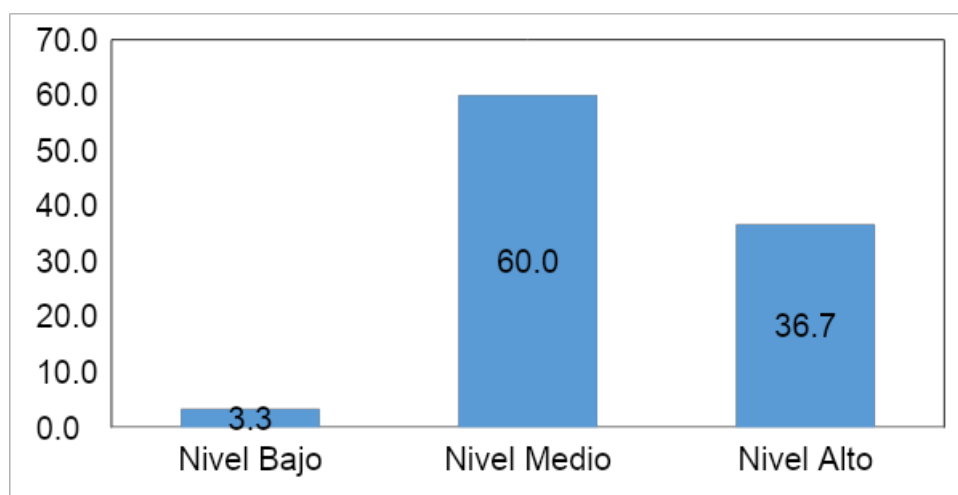
Fuente: Elaboración Propia

**Figura 7.7:** Nivel de Conocimiento en su dimensión macronutrientes sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.



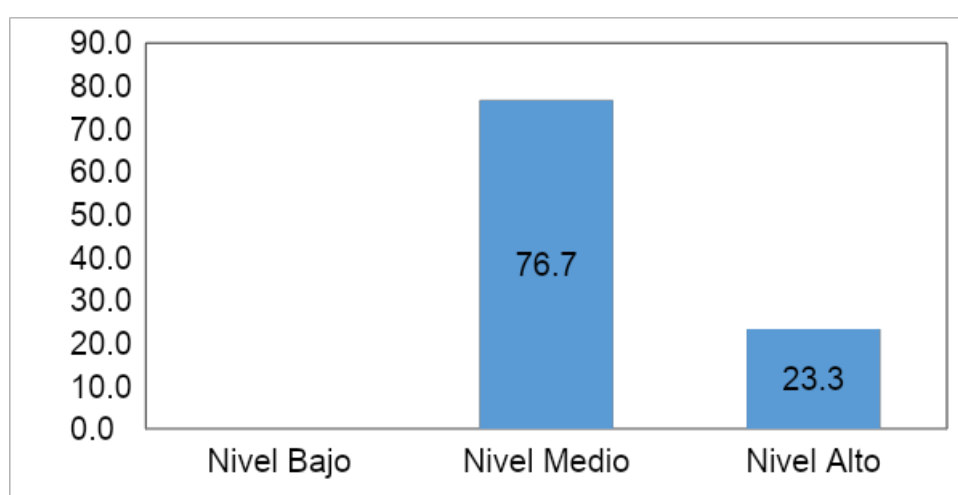
Fuente: Elaboración Propia

**Figura 7.8:** Nivel de Conocimiento en su dimensión nociones generales sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.



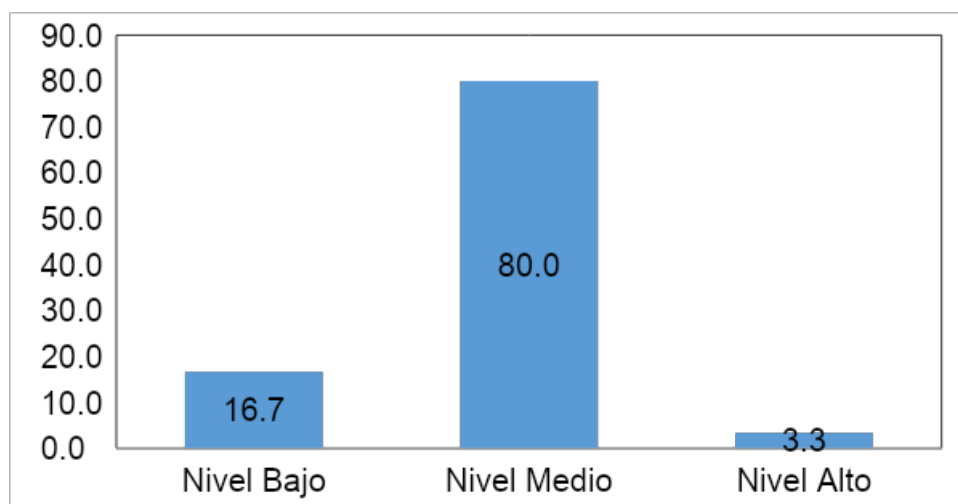
Fuente: Elaboración Propia

**Figura 7.9:** Nivel de Conocimiento en su dimensión suplementación de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.



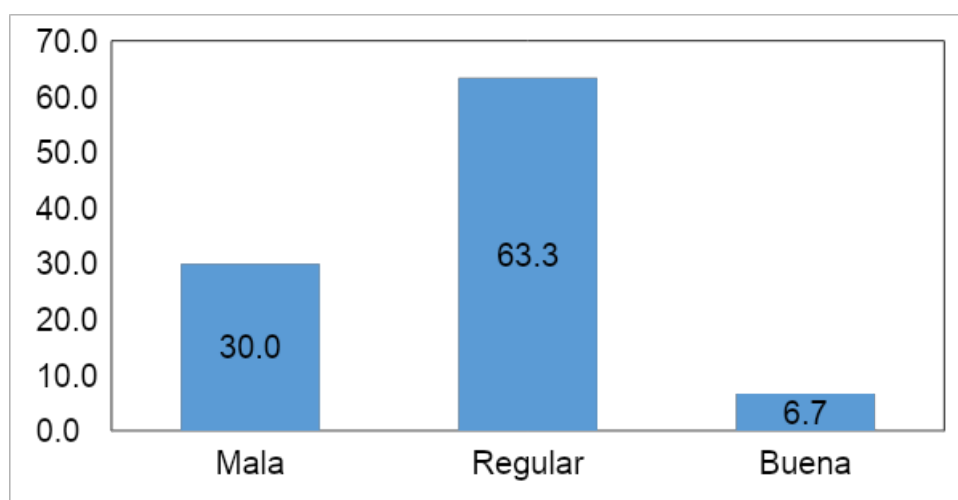
Fuente: Elaboración Propia

**Figura 7.10:** Nivel de Conocimiento sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.



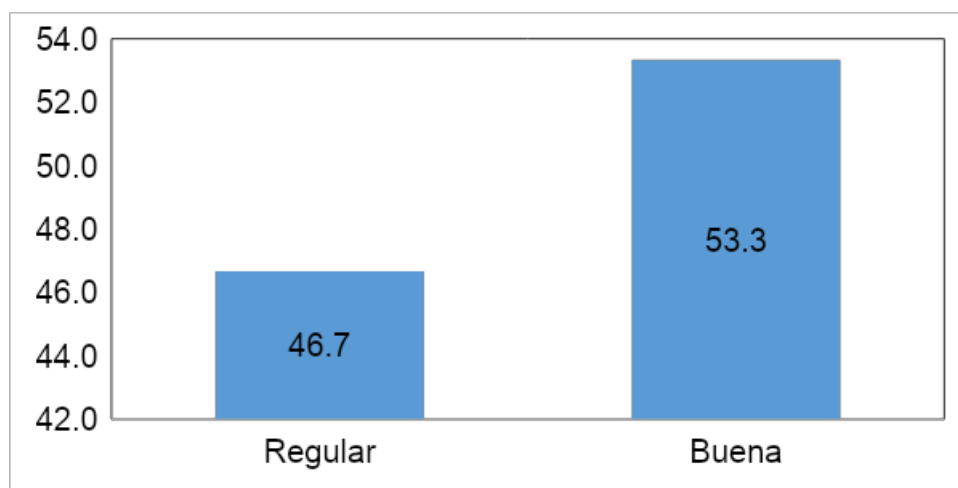
Fuente: Elaboración Propia

**Figura 7.11:** Nivel de Prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.



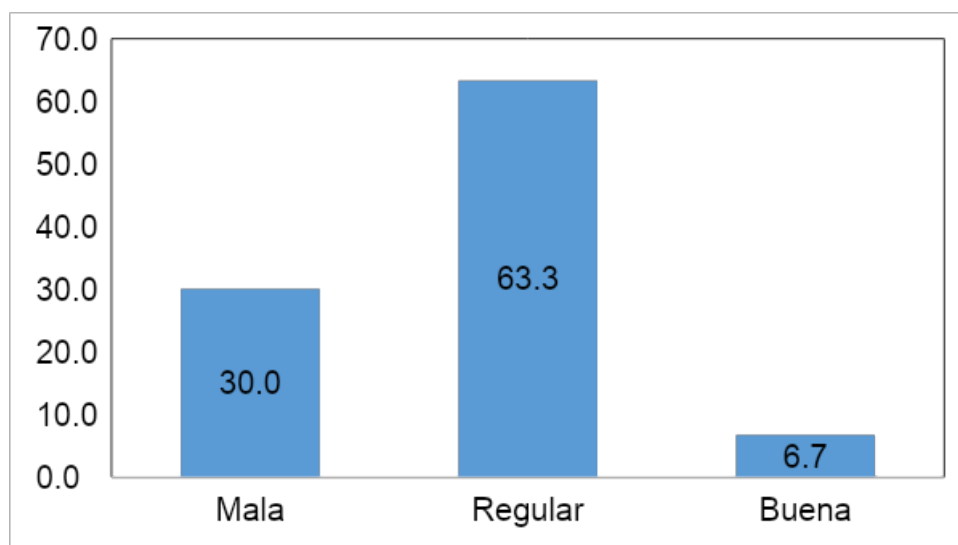
Fuente: Elaboración Propia

**Figura 7.12:** Nivel de Prácticas alimentarias en su dimensión suplementación de hierro sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.



Fuente: Elaboración Propia

**Figura 7.13:** Nivel de Prácticas alimentarias en su dimensión suplementación de hierro sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud La Laguna, Piura – 2023.





Fuente: Elaboración Propia