

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



**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA ANEMIA FERROPENICA
EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE
SALUD PARQUES DE MANCHAY, LIMA-2019**

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

AUTORES:

**KATTYA YOLANDA SALAZAR COTRINA
YESENIA MARIA TELLO ROQUE**

**Callao - 2019
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- DR. CHRISTIAN JESÚS SUÁREZ RODRÍGUEZ PRESIDENTE
- MG. HAYDEE BLANCA ROMÁN ARAMBURU SECRETARIA
- DR. ARADIEL HILARIO CASTAÑEDA VOCAL

ASESORA: DRA. TERESA ANGELICA VARGAS PALOMINO

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 110

Fecha de Aprobación de tesis: 11/10/2019

Resolución de Decanato N° 130-2019-D/FCS sobre designación de Jurado Evaluador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

Dedicatoria

A Dios Por protegernos durante todo nuestro camino y darnos fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda nuestra vida.

A nuestra familia Por habernos apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante.

Agradecimiento

A la Lic. Zulma Anco Poma Responsable del Puesto de Salud Parques de Manchay, por permitir llevar acabo el desarrollo del trabajo de investigación.

A todas las madres que aceptaron colaborar con la aplicación del instrumento de investigación.

A los maestros, aquellos que marcaron cada etapa de nuestro camino y nos ayudaron en asesorías y dudas presentadas durante la elaboración de nuestro trabajo.

INDICE

	PAG
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad problemática.	7
1.2 Formulación del problema (Problema general y específicos).	9
1.3 Objetivos (generales y específicos).	10
1.4 Justificación (de acuerdo a la naturaleza del problema).	10
1.5 Limitantes de la investigación (teórica, temporal, espacial)	11
II. MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes: Internacional y nacional.	13
2.2 Bases teóricas.	15
2.3 Conceptual	16
2.4 Definición de términos básicos	22
III. HIPOTESIS Y VARIABLES	
3.1 Hipótesis (generales y específicas, de ser el caso).	23
3.2 Definición conceptual de variables.	24
3.4 Operacionalización de variable (Dimensiones, indicadores, índices, método y técnica.	25
IV. DISEÑO METODOLOGICO	
4.1 Tipo y diseño de investigación	27
4.2 Método de investigación	27
4.3 Población y muestra	28
4.4 Lugar de estudio y periodo de investigación.	30
4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.	30
4.6 Análisis y procesamiento de datos.	32
V. RESULTADOS	
5.1 Resultados descriptivos.	33
5.2 Resultados inferenciales.	41
VI. DISCUSION DE RESULTADOS.	
6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.	47

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	49
VII. CONCLUSIONES	51
VIII. RECOMENDACIONES	52
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	53
X. ANEXOS:	
10.1 Matriz de consistencia	60
10.2 Consentimiento informado en caso de ser necesario	61
10.3 Instrumentos validados	66
10.4 Base de datos.	67

TABLAS DE CONTENIDO

	PAG
TABLA 5.1.1 CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD PARQUES DE MANCHAY, LIMA-2019	33
TABLA 5.1.2 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD PARQUES DE MANCHAY, LIMA-2019	35
TABLA 5.1.3 DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD PARQUES DE MANCHAY, LIMA-2019	37
TABLA 5.1.4 PRÁCTICAS SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD PARQUES DE MANCHAY, LIMA-2019	39
TABLA 5.2.1 RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS PRÁCTICAS EN LA DIMENSION GENERALIDADES SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD PARQUES DE MANCHAY, LIMA-2019	41
TABLA 5.2.2 RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS PRÁCTICAS EN LA DIMENSION MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD PARQUES DE MANCHAY, LIMA-2019	43
TABLA 5.2.3 RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD PARQUES DE MANCHAY, LIMA-2019	45

RESUMEN

El objetivo de estudio fue establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay. La metodología fue de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, prospectivo y de corte transversal; la población estuvo conformada por 120 madres de niños menores de 3 años que asisten al Control de crecimiento y desarrollo del niño (CRED), La muestra estuvo conformada por 92 madres de niños menores de 3 años que asisten al Control de crecimiento y desarrollo del niño (CRED). La técnica que se utilizó fue la entrevista y la observación. A la aplicación de los instrumentos los resultados hallados fueron: Se encontró que un 56.5% que representa a 52 madres tienen un nivel de conocimiento medio, el 27.2% que representa a 25 madres presenta un nivel de conocimiento bajo y en menor porcentaje con un 16.3% que representa a 15 madres tienen un nivel de conocimiento alto. En cuanto a las practicas sobre la anemia ferropénica un 52.2% que representa 48 madres presenta prácticas inadecuadas y en menor porcentaje con un 47.8% que representa a 44 madres presentan prácticas adecuadas sobre la prevención de la anemia. En cuanto a los resultados se observa que no existe asociación entre las variables cuyo resultado es $p = 0.219$, rechazándose una relación entre el conocimiento y prácticas maternas para prevenir la anemia ferropénica.

Palabras claves: Anemia Ferropénica, prevención de anemia, practicas sobre la anemia ferropénica.

ABSTRACT

The objective of the study was to establish the relationship between the level of knowledge and practices on iron deficiency anemia in mothers of children under 3 years of the Health Post Parques de Manchay. The methodology was a quantitative, descriptive, correlational, prospective and cross-sectional approach; The population consisted of 120 mothers of children under 3 years of age who attend the Child Growth and Development Control (CRED). The sample consisted of 92 mothers of children under 3 years of age who attend the Child Growth and Development Control (CRED). The technique used was the interview and the observation. To the application of the instruments the results found were: It was found that 56.5% representing 52 mothers have an average level of knowledge, 27.2% representing 25 mothers have a low level of knowledge and a lower percentage with a 16.3 % that represents 15 mothers have a high level of knowledge. Regarding the practices on iron deficiency anemia, 52.2% representing 48 mothers presented inadequate practices and in a lower percentage, 47.8% representing 44 mothers presented adequate practices on the prevention of anemia. Regarding the results, it is observed that there is no association between the variables whose result is $p = 0.219$, rejecting a relationship between knowledge and maternal practices to prevent iron deficiency anemia.

Key words: Iron deficiency anemia, anemia prevention, practices on iron deficiency anemia.

INTRODUCCION

Un problema de salud pública que está ocasionando gran impacto económico en el mundo es la anemia debido a la mayor prevalencia e incidencia que esta afectando principalmente a niños menores de 3 años.

Para poder conocer más sobre este tema se debe tener una definición clara y precisa sobre la anemia por lo que la Organización Mundial de la Salud define la anemia como la disminución de la concentración de hemoglobina menor de dos desviaciones estándar, es decir menor de 11g/dl para niños de 6 meses a 5 años de edad.

De acuerdo a los datos epidemiológicos informados por la organización mundial de salud, el 30 % de la población o más de 2 000 millones de personas tienen anemia. Si bien es cierto los niveles de anemia es mayor en los países subdesarrollados también está afectando a los países no pobres. (1)

A pesar de los esfuerzos del gobierno por reducir la anemia en el Perú, sigue constituyendo un problema de salud pública que afecta al 43,6% de los niños menores de 3 años, esta cifra ha permanecido sin mayores cambios en los últimos cinco años. (2)

Por lo que es importante conocer la situación de salud en nuestro país sobre la anemia en niños para así disminuir la prevalencia de esta enfermedad que ocasiona consecuencias mayores las cuales al no prevenirla y darle tratamiento adecuado puede producir retraso en crecimiento, déficit en desarrollo psicomotriz y cognitivo.

En cuanto a esto nos motivó realizar este estudio de investigación que tiene como objetivo determinar la relación entre el Conocimiento y prácticas sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Determinación del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS-2018), refirió que la anemia es un problema de salud pública, 1620 millones de personas la padecen, lo que corresponde al 24,8% de la población total. La máxima prevalencia se da en los niños en edad preescolar sobre todo en los países africanos con un 67,6% y en Asia Sudoriental que presenta un 65,5%. En el Mediterráneo Oriental, la prevalencia es del 46%, y del 20% aproximadamente en los demás países de América, Europa y Pacífico Occidental. (1).

Esta enfermedad está aumentando su prevalencia sobre todo en los países en desarrollo. Por lo que, la gran mayoría de los países de Latinoamérica y el Caribe, presentan una gran proporción de población infantil con anemia. Según el Banco Mundial (BM), unos 22,5 millones de niños en América Latina y el Caribe tiene anemia. Entre los países que más presentan niños con anemias son Haití, Bolivia, Guatemala, Panamá y Perú. (2)

Una situación similar al Perú presenta Bolivia, según el Ministerio de Salud de Bolivia-2012, el 78% de los niños menores de dos años tienen anemia. (3)

Según ENDES –2018 en el Perú, el 43.6% de niños tienen anemia, siendo lima metropolitana una de las más afectadas con el 43,9%, con un total 165,076 niños de 6 a 36 meses de edad. En nuestro país, la región más afectada es la sierra, donde el 51.8% de niños menores de 3 años tiene anemia y le sigue muy de cerca la selva con 51.7%. La costa presenta 36.7%. En tanto, Puno lidera las provincias con los registros más altos con 75.9%, luego están Loreto con 60.7%, Pasco con 60.3%, Huancavelica con 58.1%y por ultimo Ucayali con 57.1%. (4)

En Puno, los niños de menores de tres años en el 2018 padecían de esta enfermedad en un 67.7%, mientras que en el 2017 la cifra alcanzaba el 75.9%, pese a esa reducción, Puno sigue en el primer lugar a nivel nacional. La anemia no solo se debe a la falta de hierro en los niños y niñas sino a diversos factores como la calidad del agua, ya que en el departamento un 25% de la población no cuenta con servicio de agua potable. No tienen agua segura ni la cobertura indicada. Solo al día un par de horas y el resto de día se depositan en recipientes en las los que el agua se contamina. (5)

Como también en Ayacucho los niños, entre los 6 y 23 meses, consumen en menor cantidad hierro, por lo que el 90% de los niños no alcanza a consumir los niveles recomendados de este nutriente. Similares hallazgos se describen en una zona marginal de Lima Metropolitana en niños de 6 a 11 meses. (6)

Si bien es cierto, se están tomando medidas para reducir la prevalencia de anemia pero aún se siguen encontrando altas cifras como es en el distrito de Pachacámac que presenta un 36.6% de niños menores de 3 años con anemia. El distrito de Pachacámac tiene uno de los más bajos niveles de acceso a servicios de agua y desagüe dentro del domicilio, 9.8% de desnutrición crónica en menores de 5 años y 36.5% alta incidencia de pobreza (7)

Además de estos indicadores presentados anteriormente, en el distrito de Pachacámac, se encuentra el Puesto de salud Parques de Manchay. Que según el Sistema de Información del Estado Nutricional del niño menor de 5 años (SIEN), en el año 2017 en el Puesto De Salud Parques De Manchay, se han registrado 45 casos de anemia y el año 2018 se han registrado 60 casos de anemia en niños menores de 3 años, a comparación de los años anteriores se ha ido incrementando los casos de anemia en

este grupo etario, por lo que nos lleva a investigar los conocimientos y prácticas de las madres en esta población de Manchay. (8)

Si el niño presenta anemia o si no se trata a tiempo puede producir graves problemas en el crecimiento, desarrollo psicomotriz y cognitivo del niño. Como también está en mayor riesgo de tener alguna enfermedad infecciosa.

Sin embargo, en el Puesto de Salud Parques de Manchay en el servicio de Control de crecimiento y desarrollo (CRED) durante la valoración del niño, se realizó la entrevista a las madres, manifestaron que la anemia se producía por la falta de vitaminas. Así mismo que la alimentación está basada en calditos, infusiones como anís, té y le daban extracto de betarraga todos los días para que suba su hemoglobina. Si sus hijos estaban con sobrepeso o gordito no iba sufrir de anemia y que no le dan limón para no matar su hemoglobina. Muestran gran preocupación y dudas con respecto a la preparación de los multimicronutrientes (chispitas), referían que las chispitas lo preparaban en agüita o jugos y no le daban todos los días debido a que se estreñían o a veces no toleraba el niño.

Situaciones que llevadas a la preocupación sanitaria del problema nos lleva a estudiar los conocimientos y las prácticas en madres de niños menores de 3 años sobre la anemia ferropénica del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019?

1.2.2 problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la dimensión generalidades sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la dimensión medidas preventivas sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019?
- ¿Cómo son las prácticas sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la dimensión generalidades sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la dimensión medidas preventivas sobre la anemia ferropénica de

las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay.

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay.
- Identificar las prácticas sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay.

1.4 Justificación

Justificación teórica:

La presente investigación tuvo como finalidad dar a conocer el conocimiento y prácticas sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019. Así mismo se justifica teóricamente porque el propósito del estudio estuvo enfocado a aportar conocimientos, datos actualizados e información válida sobre el problema de la anemia ferropénica en niños menores de 3 años.

Justificación Práctica: Los resultados de la presente investigación permitirán al profesional de enfermería del Puesto de Salud Parques de Manchay a reorientar medidas y estrategias de intervención con el fin de disminuir la prevalencia e incidencia de la anemia ferropénica.

Justificación social: Los resultados de la investigación sobre conocimientos y prácticas sobre anemia ferropénica beneficiarán a la población infantil debido a que al realizar programas se evitara consecuencias de la anemia y el enorme impacto económico que tiene efectos perjudiciales en el capital del país.

Justificación Metodológica: Los resultados del presente estudio facilitarán a la jefa del servicio de control de crecimiento y desarrollo (CRED) para producir un cambio o implementar estrategias y programas

para prevenir la anemia, también servirá para futuras investigaciones referentes al tema de anemia ferropénica.

1.5 Limitantes de la investigación (teórica, temporal, espacial).

Uno de los limitantes fue la disposición de tiempo de las madres que fueron parte de la muestra de investigación, así como la infraestructura y espacio para motivar y facilitar un mejor diálogo con ellas. Por ende el mayor tiempo y disposición de ellas habría mejorado las facilidades para la recolección de datos.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes a nivel internacional

Ajete Careaga Susan Belkis en el año 2015 , realizo la investigación **Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en Cuba**, con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de las madres con niños de 6 a 24 meses de edad en San Cristóbal, Artemisa, utilizando el método descriptivo transversal abordó a los siguientes resultados: Se encontró desconocimiento del valor nutritivo de las grasas (53,7%), y de los riesgos del consumo de gelatina (88,4%). (9)

Aguirre, Maira Noelia; Bustos, María Ema; Miño, Silvana Elisabeth 2014, realizó la investigación titulada **Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que asisten al jardín “hojitas verdes” de la escuela N° 390 “Ángel Vicente Peña Loza” en San Vicente –España**, con el objetivo de determinar la relación existente del conocimiento que tienen las madres de niños de cuatro y cinco años que asisten al Nivel Inicial: “Hojitas Verdes” de la Escuela N° 390” Ángel Vicente Peñaloza, en la localidad de San Vicente – Misiones, utilizando el método de tipo observacional, transversal y descriptivo abordo a los siguientes resultados: Fue sorprendente observar, como madres jóvenes y con un nivel educativo incompleto, tuvieron iguales conocimientos acerca de qué es la anemia, cómo reconocerla y cómo prevenirla, que las madres de mayor edad y con un nivel educativo completo. (10)

Hualca Cabrera, Martha 2016 realizo la investigación **Estrategias preventivas de factores de riesgo de anemia ferropénica en**

niños entre 6 y 24 meses de edad que acuden al centro de salud rural Santa Rosa de Cuzubamba de Cayambe Colombia. Con el objetivo de implementar estrategias preventivas de factores de riesgo de la anemia ferropénica en niños entre de 6 a 24 meses de edad que acuden al Centro de Salud Rural Santa Rosa de Cuzubamba de Cayambe, utilizando el método descriptivo, cuali-cuantitativo abordó a los siguientes resultados: El 57% de la población infantil presenta anemia ferropénica, los factores de riesgo que manifiestan son la falta de instrucción de la madre en un 21%, presencia de anemia durante el embarazo 40%, peso menor a 2500 gramos al nacer el niño 35%, lactancia materna exclusiva el 48%, la alimentación complementaria carece de verduras, legumbres, carnes en un 65%, por lo que los niños no cuentan con fuentes de hierro en su alimentación. (11)

2.1.2 Antecedentes a nivel nacional

Danee Karen Cano Salinas 2016 realizó la investigación **Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años con anemia que asisten al centro de salud Francisco Bolognesi. Arequipa- Perú.** Con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica de las madres de niños menores de 5 años con anemia que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi, utilizando el método descriptivo de corte transversal abordó a los siguientes resultados: Más de la mitad con un 64.3 % de las madres de niños menores de 5 años con anemia que asisten al Centro de Salud presentan un nivel de conocimiento regular sobre anemia ferropénica en tanto seguido por un 32.1 % un nivel de conocimiento bueno (12).

Sedano León Mabhel D´steffany 2017 realizó la investigación **Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica y**

prácticas alimenticias relacionado con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en el Puesto de Salud Cocharcas- Perú.

Con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica y prácticas alimenticias con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en el puesto de salud Cocharcas, utilizando el método de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, correlacional de corte transversal ,abordó los siguientes resultados: Donde se encontró en cuanto a las practicas alimenticias de las madres que el 76.9% (20) tienen practicas alimenticias inadecuadas y el 23.1% (6) tienen practicas alimenticias adecuadas.(13)

Ramos Galindo, Rosa 2018 realizo la siguiente investigación **Nivel de Conocimiento y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018.**

Con el objetivo de estudio fue determinar la relación entre nivel de conocimiento y prácticas que tienen las madres para prevenir anemia en niños menores de 3años. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018, utilizando el método no experimental, de nivel descriptivo correlacional y de corte transversal abordo los siguientes resultados: Se determinó que no existe correlación entre los conocimientos y las prácticas maternas de niños menores de 3 años para prevenir la anemia, (14)

2.2 Base teórica

Teoría de Ramona Mercer

Esta teoría tiene nos explica como las características de la madre como el estado de salud, cognitivas, personales y las características del lactante influyen en el rol maternal es decir en las prácticas

maternas de alimentación y estado nutricional del niño. Por lo que este modelo da sustento teórico para el estudio de investigación e intervenciones de enfermería enfocadas a prevenir problemas de salud en el niño. (15)

Es muy importante recalcar que esta teoría de enfermería tiene un enfoque en la maternidad, considera la adopción del rol maternal como un proceso que va evolucionando y debe existir interacción, por lo que la madre adquiere competencias o experiencias en la realización de los cuidados a su niño, experimenta placer y gratificación cuando cumple con su rol maternal. Considera que la interacción social y la familia, es la mejor pauta para poder educar a la madre sin dejar de tener en cuenta sus costumbres, que tiene la madre con respecto al cuidado del niño. (16)

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Anemia

La anemia es una enfermedad que se produce por la disminución de glóbulos rojos en la sangre. Estas células sanguíneas están conformados por la hemoglobina, esta es una proteína rica en hierro que se encarga de transportar oxígeno de los pulmones a los diferentes tejidos y órganos. (17)

En salud pública, la anemia se define como una concentración de hemoglobina por debajo de dos desviaciones estándar del promedio según sexo, edad y altura a nivel del mar. (18)

2.3.2 Síntomas y signos de la anemia

Hay diversos síntomas y signos, estos son los principales:

- Debilidad
- Palidez
- Dificultad para respirar

- Fatiga muscular
- Problemas cardiocirculatorios
- Alteraciones en los riñones
- Trastornos digestivos

2.3.3 Causas de la anemia

- Hemorragias o Pérdida de sangre
- Falta o disminución de producción de glóbulos rojos
- Destrucción de los glóbulos rojos. (19)

2.3.4 Tipos de anemia

Existen diferentes tipos de anemia. Pero Algunos tipos son raros con resultado de un mal funcionamiento en el cuerpo. Pero el más común en los niños menores de 3 años es la anemia ferropénica.

- a) **La anemia ferropénica:** Ocurre cuando hay una deficiencia de hierro para producir hemoglobina, haciendo que los glóbulos rojos se reduzcan de tamaño. Y si no hay suficiente hemoglobina producida, los tejidos del cuerpo no reciben el oxígeno. Esta enfermedad es común en niños (20)

2.3.5. Prevención de la anemia ferropénica.

a) Alimentación complementaria

La alimentación complementaria se realiza a partir de los 6 meses de edad que incluye a diario principalmente alimentos de origen animal como hígado sangrecita, bazo, carnes rojas y pescado, ya que son las mejores fuentes de hierro hemínico.

b) Suplementación preventiva

La administración profiláctica en prematuros es a partir de los 30 días de nacido y a niños nacidos a término desde el 4to mes con solución polimaltosado y a partir de los 36 meses se suplementa con los

multimicronutrientes “chispitas” hasta completar 360 sobres es decir un 1 sobre por día. Estas “chispitas” contienen hierro, vitamina A, c y zinc.

El niño que no recibió multimicronutrientes a los 6 meses de edad, lo podrá iniciar dentro del intervalo de edad de 6 a 3 años de edad. Se debe suspender el consumo de Micronutrientes cuando está en tratamiento con antibióticos, después se deberá continuar con el esquema hasta completar los 360 sobres.

c) Otras medidas preventivas

- Cumplimiento del esquema de vacunación del niño.
- consumo de alimentos ricos en Hierro.
- Prevención de parasitosis intestinal como consumir agua potable, lavado de manos y la higiene de los alimentos. (21)

2.3. 6 Efectos adversos o colaterales del uso de suplementos de hierro

Los efectos colaterales son generalmente temporales y pueden presentarse según el suplemento utilizado.

a) Sulfato Ferroso: Puede producir náuseas, vómitos, estreñimiento, diarrea o dolor abdominal. Por lo que se recomienda consumirlos 1 o 2 horas después de las comidas.

b) Hierro Polimaltosado: produce menos reacciones adversas que la del Sulfato Ferroso. Así mismo es más tolerable para el lactante.

2.3.7 Diagnóstico de la anemia

El diagnostico se realiza mediante el examen clínico, se observa los signos y síntomas esta enfermedad. Pero estos no son suficientes por lo que se tiene que realizar un dosaje de hemoglobina o también se puede mediante el hematocrito.

2.3.8 Dosaje de hemoglobina

Puede ser realizado en el consultorio de atención integral de salud del niño o en el consultorio de Crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años mediante el hemoglobinómetro o también en el laboratorio que los establecimientos dispongan para su servicio. Los valores normales de hemoglobina partir de los 6 meses de edad debe ser mayor o igual a 11g/dl. Si en caso presente menor de estos resultados se debe referir al médico tratante.

La clasificación de la anemia para mayor de 6 a 3 años es de:

- Anemia Severa menor a 7.0 ,
- Anemia Moderada de 7.0 a 9.9,
- Anemia Leve de 10.0 a 10.9.

2.3.9 Tratamiento de la anemia

El tratamiento de anemia en mayores de 6 meses se hará a partir del primer diagnóstico de anemia.

Se administrará el tratamiento con suplementos de hierro, la dosis es de 3 mg/kg/día, y es durante 6 meses continuos. Se realizará el control de hemoglobina al mes, a los 3 meses y a los 6 meses de iniciado el tratamiento con hierro. (22)

2.3.10 Generalidades de conocimiento

Conocimientos

El filósofo, Bondy A. (1988) define el conocimiento como un proceso mental o la detención de una cosa, un hecho o una propiedad. (23)

Otra definición de conocimiento según Mario Bunge, nos dice que el conocimiento es un conjunto de conceptos, enunciados e ideas, que pueden ser claros, precisos, ordenados e inexactos". (24)

Pereyra (2008), en su trabajo de investigación nos dice que las familias tienen costumbres y creencias que muchas veces son erróneas, estas influyen en nuestros conocimientos y prácticas. (25)

Segarra y Bou (2005) también define el conocimiento como un flujo que se adquiere mediante la experiencia, valores de suma importancia, teniendo información de acuerdo al contexto y puntos de vista de expertos. (26)

Elementos del conocimiento

1. **Sujeto:** es el individuo que puede tener dudas, opinión y certeza sobre un tema.
2. **Objeto:** Es aquello que se percibe o está en el pensamiento de la persona.
3. **Medio:** Es el instrumento de trabajo para conocer la realidad. (27)

Formas de adquirir el conocimiento

Se puede adquirir de dos formas:

1. **Lo informal:** Se obtiene durante nuestras actividades diarias de la vida.
2. **Lo formal:** Se obtiene en las instituciones educativas y es allí donde se transmiten los conocimientos científicos. (28)

Conocimiento nutricional

Martín Criado (2007) nos dice que el conocimiento nutricional es mayoritariamente obtenido por las mujeres que principalmente son las encargadas de la alimentación familiar, así como del cuidado del niño. (29)

El conocimiento nutricional es válido e importante pero también el estado nutricional del niño se debe a diversos factores, tales como los ingresos económicos y el nivel educativo de los padres con respecto a la nutrición por lo que influye directamente sobre la calidad de vida de los niños (30)

Conocimientos sobre alimentación complementaria

La UNICEF (2005) nos indica que la educación es muy importante para mejorar las prácticas de alimentación en el niño. Por lo que las madres deben tener conocimientos sobre alimentación complementaria para preparar alimentos enriquecidos y así garantizar el crecimiento de los lactantes. (31)

2.3.12 Prácticas

Las prácticas tienen diversas definiciones uno de los más precisos para nuestra investigación es que son un conjunto de habilidades y destrezas adquiridas por medio de la experiencia, que se puede medir a través de la observación o expresarlas.(32)

La Organización Panamericana de Salud (2006) nos dice que las “buenas prácticas” se refieren a toda experiencia que se guía por pautas, procedimientos, principios y objetivos que es de acuerdo a una normativa. (33)

Hay que resaltar que las Prácticas alimentarias como la lactancia materna exclusiva después de los 6 meses ya no satisfacen las necesidades nutricionales del niño, por lo que debe iniciarse la alimentación complementaria,

es decir incorporar gradualmente y paulatinamente alimentos líquidos, espesos, picados y continuar con la lactancia materna hasta los 2 años.
(34)

2.4 Definición de términos básicos

Conocimiento: Es un conjunto de información que es adquirido mediante la experiencia o aprendido acerca de la anemia.

Prácticas: Son un conjunto de habilidades y destrezas adquiridas por medio de la experiencia de la madre.

Anemia: Es un trastorno en el cual el número de glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en la sangre se ha reducido y es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo.

Anemia ferropénica: Es la disminución de los niveles de hemoglobina a causa de la carencia de hierro.

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019.

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019.

3.1.2 Hipótesis específicas

- **HE1:** Existe relación entre conocimiento y las prácticas en la dimensión generalidades sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay.
- **HE2:** Existe relación entre conocimiento y las prácticas en la dimensión medidas preventivas sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay.
- **HE3:** El nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años es bajo.

HE4: Las prácticas que tienen las madres para prevenir anemia en niños menores de 3 años son inadecuadas.

3.2 Definición conceptual de las variables

V1: Conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años.

V2: Prácticas sobre anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años.

3.2 Operacionalización de la variable.

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR FINAL
Conocimiento sobre anemia ferropénica	<p>Conocimiento: son un conjunto de información que son adquiridos o aprendidos por las madres acerca de la anemia ferropénica que afectan a los niños menores de 3 años.</p>	<p>Generalidades sobre la anemia</p>	<p>Definición de anemia</p> <p>Causas de la anemia</p> <p>Síntomas y signos de la anemia</p> <p>Diagnóstico de la anemia</p> <p>Tratamiento de la anemia</p> <p>Consecuencias de la anemia</p>	<p>Alto: 18 – 23 puntos</p> <p>medio: 8 – 17 puntos</p> <p>bajo: 0 – 7 puntos</p>
		<p>Medidas preventivas</p>	<p>Lactancia materna exclusiva</p> <p>Consumo de alimentos ricos en hierro</p> <p>Consumo de alimentos que favorecen la absorción</p> <p>Alimentos que inhiben absorción</p> <p>Suplementación con hierro y micronutrientes</p>	

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR FINAL
Practicas sobre anemia ferropénica	Son un conjunto de acciones realizadas por las madres de niños menores de 3 años para prevenir la anemia.	Alimentación del niño para prevenir anemia.	Lactancia materna Alimentos de origen animal ricos en hierro Alimentos de origen vegetal ricos en hierro	Adecuadas 1 Inadecuadas 0
		Suplementación preventiva con hierro	Sulfato ferroso micronutrientes	
		Medidas de higiene en la alimentación	Lavado de manos En la preparación En la conservación En el uso de Utensilios	

IV. DISEÑO METODOLOGICO

4.1 Tipos de investigación

El presente estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo correlacional, prospectivo y de corte transversal

Fue de enfoque cuantitativo porque esta investigación será interpretada y sometida a medir las variables conocimiento y prácticas sobre la anemia ferropénica en función de una cantidad determinada.

Fue de nivel descriptivo simple porque estará dirigida a describir o determinar el conocimiento y practicas sobre la anemia ferropénica.

Fue prospectiva, porque recolectamos la información evaluando datos actualizados durante el periodo de tiempo establecido en el Puesto de salud Parques de Manchay

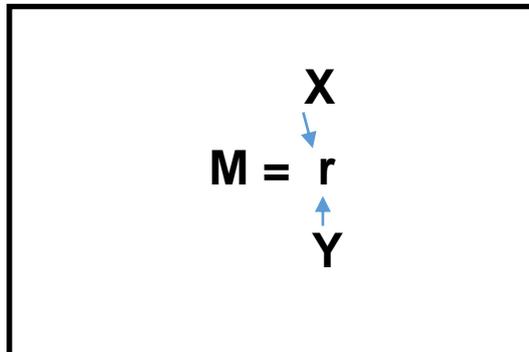
Y fue de corte transversal, porque la recolección de los datos sobre el conocimiento y prácticas sobre la anemia ferropénica se llevó a cabo en un periodo determinado de tiempo.

4.2 Diseño de la investigación

El diseño de investigación es no experimental porque se observa las características de las variables y como se presentaron en el contexto sin ejercer control sobre ellas.

El tipo de estudio fue correlacional en el cual se buscó una relación entre las dos variables

Siendo el diseño metodológico el siguiente:



En donde:

M = Es la representación de la muestra de estudio

X = Representación de la Variable conocimiento de la AQ. F

r = La posible relación entre V1 y V2

y = La representación de la variable practicas sobre la anemia

4.3 Población y muestra

La población estuvo conformada por 120 madres de niños menores de 3 años que asisten al Control de crecimiento y desarrollo del niño (CRED) del Puesto de Salud Parques de Manchay en el mes de junio del 2019.

La muestra fue de 92 madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Parques de Manchay. La técnica que se utilizó para conocer la muestra de estudio será el muestreo no probabilístico accidental porque se encuestará a las madres de los niños que asisten al Control de crecimiento y desarrollo del niño (CRED).

La muestra de estudio fue hallada mediante la siguiente fórmula general:

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

Datos:

N: Población de origen=120

n: tamaño de la muestra

E: error máximo permitido (5%=0.05)

Z: nivel de confianza=1.96

p: probabilidad favorable a la variable=50%=0.5

q: probabilidad no favorable a la variable=50%=0.5

$$n = \frac{(120)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(119) + (1.96)^2(0.5)(0.5)} = 91.61936561$$

n=92

Criterios de inclusión

- Madres de niños de menores de 3 años que asisten a su control de crecimiento y desarrollo (CRED)

Criterios de exclusión

- Madres de niños mayores de 3 años de edad.
- Madres de niños que no aceptaron participar en el estudio.

4.4 Lugar de estudio

El presente estudio de investigación se realizó en el Puesto de Salud de Parques de Manchay que pertenece al distrito de Pachacámac, en el servicio de Control de crecimiento y desarrollo (CRED).

4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.5.1 Técnica

La técnica que se utilizó es la entrevista y la observación. Se utilizó esta técnica para una mejor recolección de datos y poder satisfacer las dudas y preguntas de las madres.

4.5.2 Instrumento

El instrumento que se utilizó es la encuesta que se realizó a las madres de los niños menores de 3 años. El tiempo de aplicación fue de 20 minutos.

El instrumento que utilizamos fue elaborado por la investigadora Ramos Galindo, Rosa que fue sometido a prueba de validez de contenido y constructo mediante el juicio de expertos y para determinar la confiabilidad del instrumento realizó una prueba piloto donde se obtuvo que el alfa de Crombach es de 702.

La estructura del cuestionario se realizó de la siguiente manera: presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos. El cuestionario está constituido por 23 preguntas, con respecto al variable conocimiento, que está dividida en 8 preguntas que miden

la dimensión generalidades y 15 preguntas que miden la dimensión medidas preventivas.

En cuanto a las preguntas de conocimiento sobre anemia, se valoró en función del siguiente puntaje:

- Respuesta correcta: valor 1 punto
- Respuesta incorrecta: valor 0 puntos

Para determinar el nivel de conocimientos los puntajes fueron los siguientes:

- Alto: 18 – 23 puntos
- medio: 8 – 17 puntos
- bajo: 0 – 7 puntos

Con respecto a la variable practicas sobre anemia se utilizara la escala de Likert que está compuesta por 23 ítems de selección múltiple (Siempre, casi siempre, algunas veces, muy pocas veces, nunca). Que será medida con una escala del 1 al 5. Donde al puntaje mayor se asignará a la respuesta positiva.

Para determinar las prácticas sobre anemia los puntajes fueron los siguientes:

- Adecuadas: 83- 104 puntos
- Inadecuadas: 61 – 82 punto

4.6 Análisis y procesamientos de datos.

La información recolectada, se organizó, ordenó y se tabuló los resultados que se expresaron en porcentajes, cuadros estadísticos creados en el programa Excel 2010 y luego se presentaron en tablas estadísticas para un mejor análisis e interpretación, haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial.

Para determinar la dispersión de los datos se utilizó la desviación estándar y el rango. También se calculó la media aritmética y la mediana. Para la determinación de categorías del nivel de conocimiento según la escala alto, medio y bajo se utilizó la “Escala de estacionones”.

V. RESULTADOS

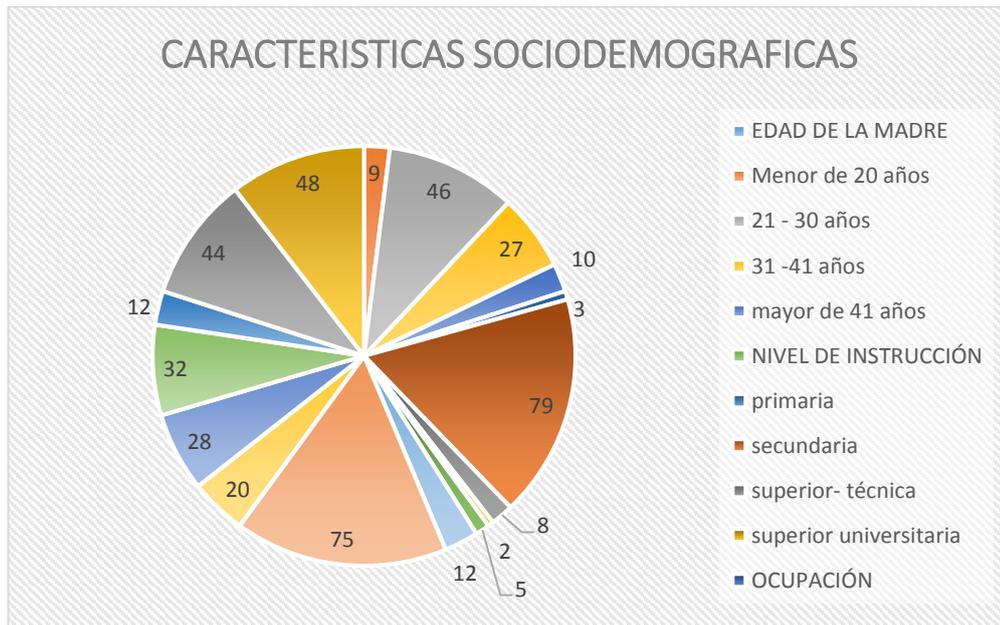
5.1 Resultados descriptivos

TABLA 5.1.1

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD PARQUES DE MANCHAY, LIMA-2019

DATOS GENERALES	n = 92	
	N°	%
EDAD DE LA MADRE		
Menor de 20 años	9	9.8%
21 - 30 años	46	50.0%
31 -41 años	27	29.3%
mayor de 41 años	10	10.9%
NIVEL DE INSTRUCCIÓN		
primaria	3	3.3%
secundaria	79	85.9%
superior- técnica	8	8.7%
superior universitaria	2	2.2%
OCUPACIÓN		
dependiente	5	5.4%
independiente	12	13.0%
ama de casa	75	81.5%
EDAD DE SU HIJO		
0 a 6 meses	20	21.7%
7 a 8 meses	28	30.4%
9 a 11 meses	32	34.8%
12 meses a 3 años	12	13.0%
SEXO DE SU HIJO		
femenino	44	47.8%
masculino	48	52.2%

Fuente: Datos propios del autor



Fuente: Datos propios del autor

INTERPRETACION:

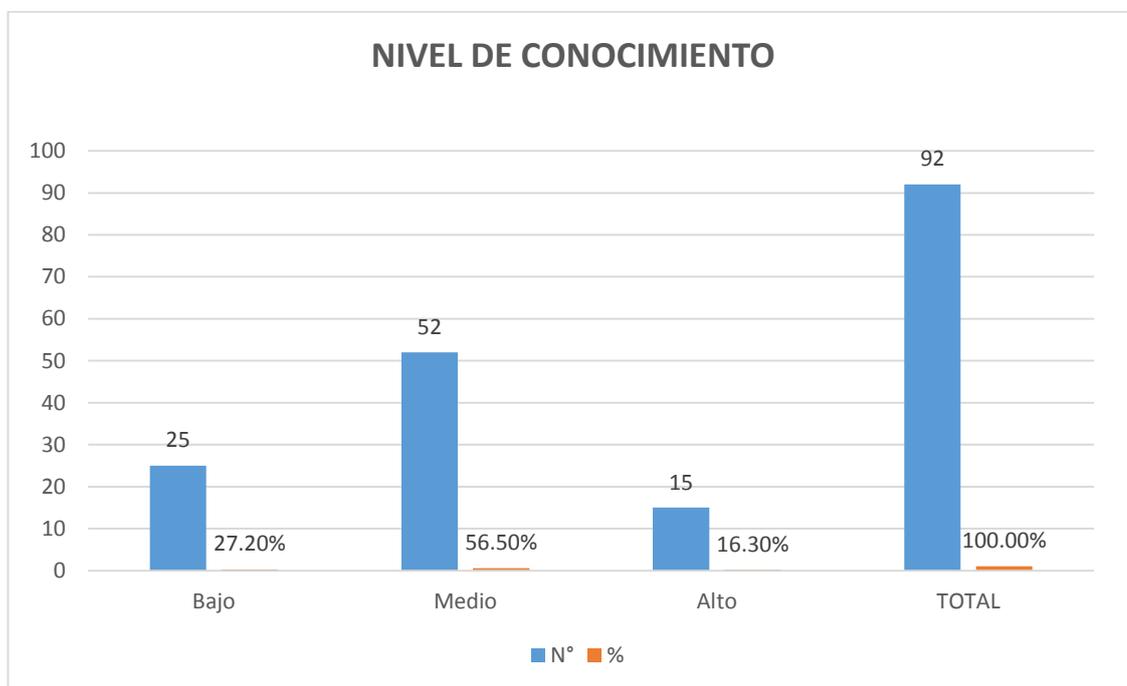
En la TABLA 5.1.1, se observa que del 100% que representa 92 madres, el 50% son de 21 a 30 años y en menor porcentaje con un 9.8% que representa a 9 madres son menores de 20 años. En cuanto al nivel de instrucción se observa que 85.9% que representa a 79 madres son de nivel secundaria y en menor porcentaje con un 2.2% que representa a 2 madres son del nivel superior universitario. En cuanto a la ocupación el 81.5% que representa a 75 madres son ama de casa y en menor porcentaje con un 5.4% que representa a 5 madres tienen un trabajo dependiente. En cuanto a la edad de sus hijos se observa que 34.8% que representa a 32 niños tiene entre 9 a 11 meses y en menor porcentaje con un 13% que representa a 12 niños tienen entre 12 meses a 3 años. En cuanto a el sexo de sus hijos, se observa que 52.2% son de sexo masculino y el menor porcentaje con un 47.8% que representa a 44 niños son de sexo femenino

TABLA 5.1.2

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES
DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD PARQUES DE MANCHAY, LIMA-
2019**

CONOCIMIENTO	N°	%
Bajo	25	27.2%
Medio	52	56.5%
Alto	15	16.3%
TOTAL	92	100.0%

Fuente: Datos propios del autor



Fuente: Datos propios del autor

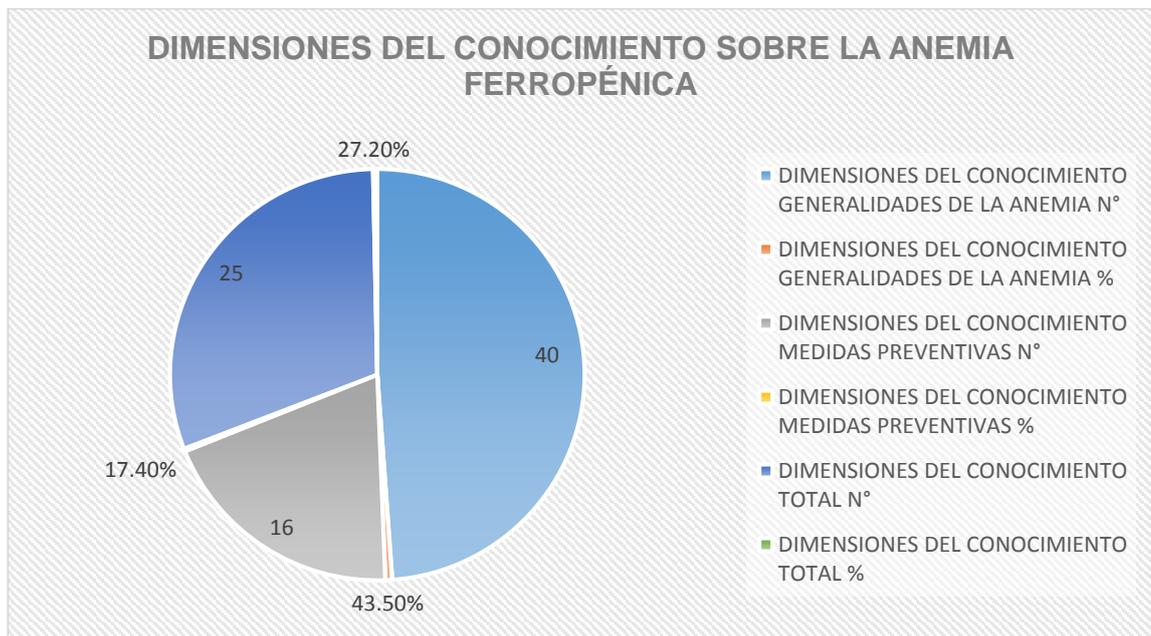
INTERPRETACION:

En la TABLA 5.1.2 se observa que del 100% que representa a 92 madres, el 56.5% que representa a 52 madres tienen un nivel de conocimiento medio, el 27.2% que representa a 25 madres presenta un nivel de conocimiento bajo y en menor porcentaje con un 16.3% que representa a 15 madres tienen un nivel de conocimiento alto.

TABLA 5.1.3**DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA
FERROPÉNICA DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS
DEL PUESTO DE SALUD PARQUES DE MANCHAY, LIMA-2019**

NIVELES	DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO					
	GENERALIDADES DE LA ANEMIA		MEDIDAS PREVENTIVAS		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	40	43.5%	16	17.4%	25	27.2%
Medio	44	47.8%	62	67.4%	52	56.5%
Alto	8	8.7%	14	15.2%	15	16.3%
TOTAL	92	100.0%	92	100.0%	92	100.0%

Fuente: Datos propios del autor



Fuente: Datos propios del autor

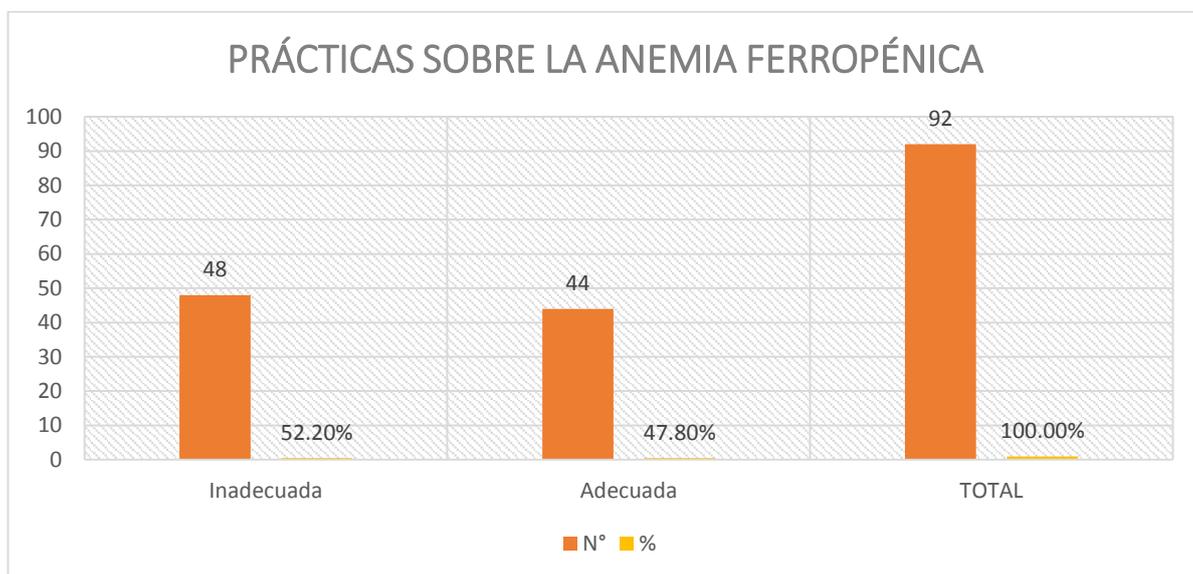
INTERPRETACION:

En la TABLA 5.1.3, se observa que del 100% que representa a 92 madres, en cuanto a la dimensión del conocimiento de generalidades de la anemia, el mayor porcentaje con un 47.8% que representa a 44 madres presenta un nivel de conocimiento medio y menor porcentaje con un 8.7% que representa a 8 madres presenta un nivel de conocimiento alto. En cuanto a la dimensión del conocimiento de medidas preventivas el mayor porcentaje con un 67.4% que representa a 62 madres tiene un nivel de conocimiento medio y en menor porcentaje con un 15.2% que representa a 14 madres tienen un nivel de conocimiento alto en la respectiva dimensión.

TABLA 5.1.4
PRÁCTICAS SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA DE LAS MADRES
DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD
PARQUES DE MANCHAY, LIMA-2019

PRÁCTICAS	N°	%
Inadecuada	48	52.2%
Adecuada	44	47.8%
TOTAL	92	100.0%

Fuente: Datos propios del autor



Fuente: Datos propios del autor

INTERPRETACION:

En la TABLA 5.1.4 se observa que del 100% que representa a 92 madres, el 52.2% que representa 48 madres presenta practicas inadecuadas y en menor porcentaje con un 47.8% que representa a 44 madres presentan practicas adecuadas sobre la prevención de la anemia.

5.2 Resultados inferenciales

TABLA 5.2.1

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS PRÁCTICAS
EN LA DIMENSION GENERALIDADES SOBRE LA ANEMIA
FERROPÉNICA DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS
DEL PUESTO DE SALUD PARQUES DE MANCHAY, LIMA-2019**

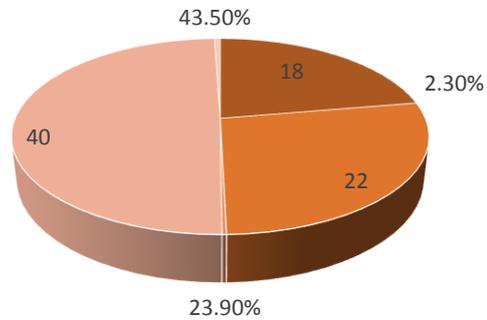
CONOCIMIENTO: GENERALIDADES DE LA ANEMIA	PRÁCTICAS				TOTAL	
	Inadecuada		Adecuada		N°	%
	N°	%	N°	%		
Bajo	18	2.3%	22	23.9%	40	43.5%
Medio	25	25.0%	19	20.7%	44	47.8%
Alto	5	5.4%	3	3.3%	8	8.7%
TOTAL	48	52.2%	44	47.8%	92	100.0%

Rho de Sperman = -0.129

p = 0.219

Fuente: Datos propios del autor

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS GENERALIDADES DE LA ANEMIA Y LAS PRÁCTICAS SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA



- PRÁCTICAS Inadecuada N° ■ PRÁCTICAS Inadecuada % ■ PRÁCTICAS Adecuada N°
- PRÁCTICAS Adecuada % ■ TOTAL Adecuada N° ■ TOTAL Adecuada %

Fuente: Datos propios del autor

INTERPRETACION:

En la TABLA 5.2.1 se observa que no existe asociación entre las variables cuyo resultado es $p = 0.219$, rechazándose una relación entre la dimensión de conocimiento sobre generalidades de la anemia y prácticas maternas.

TABLA 5.2.2

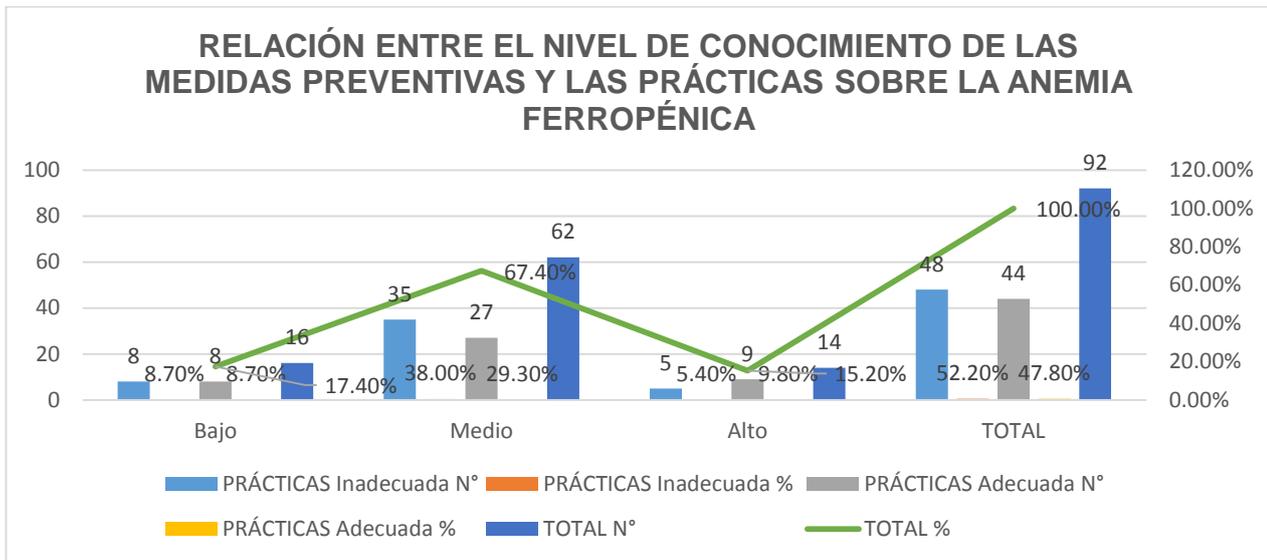
**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS PRÁCTICAS
EN LA DIMENSION MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE LA ANEMIA
FERROPÉNICA DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS
DEL PUESTO DE SALUD PARQUES DE MANCHAY, LIMA-2019**

CONOCIMIENTO: MEDIDAS PREVENTIVAS	PRÁCTICAS				TOTAL	
	Inadecuada		Adecuada		N°	%
	N°	%	N°	%		
Bajo	8	8.7%	8	8.7%	16	17.4%
Medio	35	38.0%	27	29.3%	62	67.4%
Alto	5	5.4%	9	9.8%	14	15.2%
TOTAL	48	52.2%	44	47.8%	92	100.0%

Rho de Sperman = 0.073

p = 0.488

Fuente: Datos propios del autor



Fuente: Datos propios del autor

INTERPRETACION:

En la TABLA 5.2.2, se observa que no existe asociación entre las variables cuyo resultado es $p = 0.488$, rechazándose una relación entre la dimensión del conocimiento de medidas preventivas y prácticas maternas.

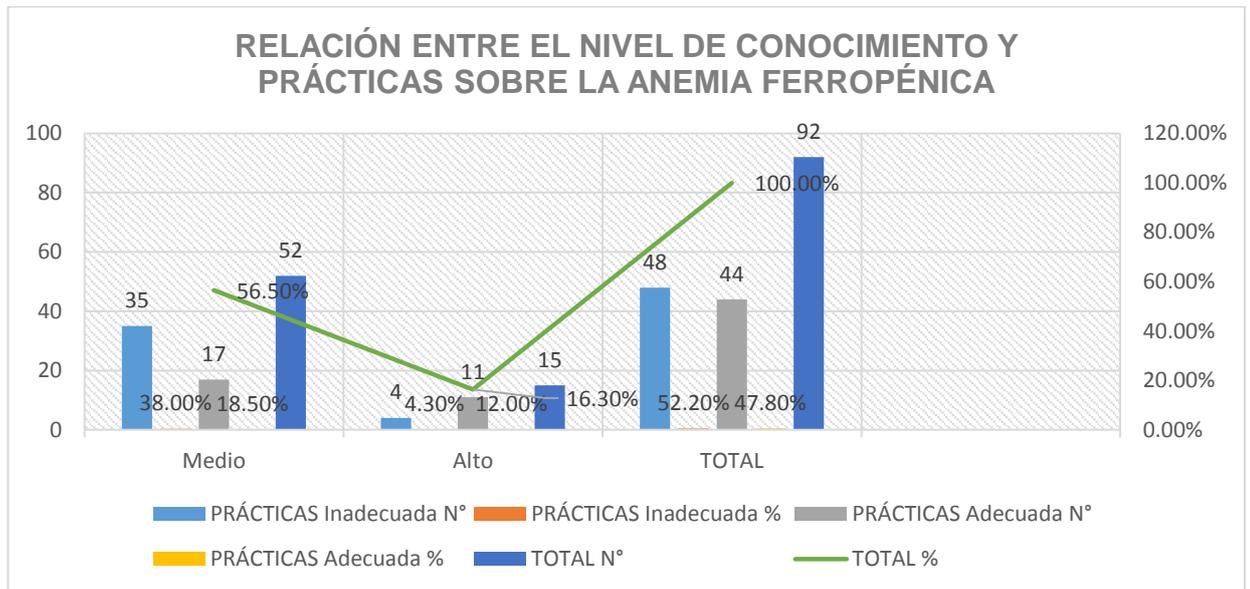
TABLA 5.2.3
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS
SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA DE LAS MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD PARQUES DE
MANCHAY, LIMA-2019

CONOCIMIENTO (TOTAL)	PRÁCTICAS				TOTAL	
	Inadecuada		Adecuada		N°	%
	N°	%	N°	%		
Bajo	9	9.8%	16	17.4%	25	27.2%
Medio	35	38.0%	17	18.5%	52	56.5%
Alto	4	4.3%	11	12.0%	15	16.3%
TOTAL	48	52.2%	44	47.8%	92	100.0%

Rho de Sperman = -0.025

p = 0.811

Fuente: Datos propios del autor



Fuente: Datos propios del autor

INTERPRETACION:

En la TABLA 5.2.3, se observa que no existe asociación entre las variables cuyo resultado es $p = 0.811$, rechazándose una relación entre el conocimiento y prácticas maternas.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Pasos para la prueba de hipótesis Rho de Spearman

Paso1. Tabla (datos)

Paso 2. Formulación de la hipótesis H₀ y H₁.

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019.

Paso 3. Suposiciones:

La muestra es una muestra aleatoria simple.

Paso 4. Estadística de prueba:

La estadística de prueba es:

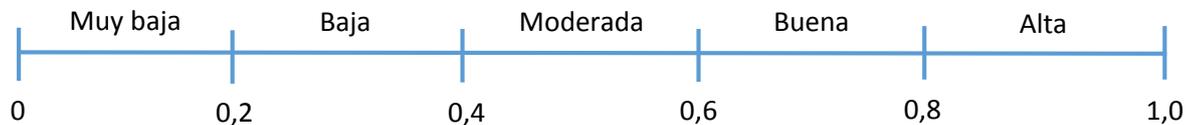
$$r_s = 1 - \frac{6 \sum_{i=1}^n D_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Rho de Spearman

Paso 5. Regla de decisión:

Se evalúa la existencia de la relación entre las variables conocimiento

y prácticas, según la regla de decisión estadística siguiente:



Paso 6. Cálculo de la estadística de prueba (Rho de Spearman):

Haciendo uso de las Tabla 5.2.1, 5.2.2 y 5.2.3 y con el procesamiento de los datos de esta tabla con el paquete estadístico SPSS, se obtuvo Rho de Spearman, de acuerdo al siguiente detalle:

Conocimientos (total) y prácticas:

Rho de Spearman = -0.025 $p = 0.811$

Conocimientos (generalidades de la anemia) y prácticas:

Rho de Spearman = -0.129 $p = 0.219$

Conocimientos (medidas preventivas) y prácticas:

Rho de Spearman = 0.073 $p = 0.488$

Paso 7. Decisión estadística:

Dado que los valores de Rho de Spearman se encuentran dentro del intervalo [0.4; 0.6], y $p > 0.05$, se procede a no rechazar la hipótesis nula (**H₀**). Por lo que no existe relación entre los conocimientos y prácticas sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019.

Paso 8. Conclusión:

No existe relación entre los conocimientos y prácticas sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En base a nuestros resultados se encontró que un el 56.5% que representa a 52 madres tienen un nivel de conocimiento medio, el 27.2% que representa a 25 madres presenta un nivel de conocimiento bajo y en menor porcentaje con un 16.3% que representa a 15 madres tienen un nivel de conocimiento alto. Estos resultados coinciden con el estudio realizado por Cano Salinas, Danne (2016) “Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años con anemia que asisten al centro de salud francisco Bolognesi. Arequipa- Perú”. Quien llegó a obtener el siguiente resultado: un 64.3 % de las madres presentan un nivel de conocimiento regular sobre anemia ferropénica en tanto seguido por un 32.1 % un nivel de conocimiento bueno.

En cuanto a nuestro estudio un 52.2% que representa 48 madres presenta prácticas inadecuadas y en menor porcentaje con un 47.8% que representa a 44 madres presentan prácticas adecuadas sobre la prevención de la anemia. Estos resultados se asemejan al estudio realizado por León Mabel D´stefany (2017) sobre “Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica y prácticas alimenticias relacionado con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en el Puesto de Salud Cocharcas- Perú”. Donde encontró en cuanto a las practicas alimenticias de las madres que el 76.9% (20) tienen practicas alimenticias inadecuadas y el 23.1% (6) tienen practicas alimenticias adecuadas.

En cuanto a los resultados se observa que no existe asociación entre las variables cuyo resultado es $p = 0.219$, rechazándose una relación entre el conocimiento y prácticas maternas para prevenir la anemia ferropénica. Estos resultados son similares al estudio realizado por Ramos Galindo, Rosa (2018) sobre “Conocimiento y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018” que llegó a la conclusión que: No existe relación significativa entre

conocimiento y las prácticas maternas de niños menores de 3 años para prevenir la anemia.

VII. CONCLUSIONES

De los resultados analizados en cuanto al problema en estudio se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- a) No existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Parques de Manchay, Lima-2019.
- b) Se demuestra que un mayor porcentaje de las madres presenta un nivel de conocimiento medio con un 56.5%.
- c) Se demuestra que las prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia son inadecuadas poniendo en riesgo a sus hijos a presentar anemia.

VIII. RECOMENDACIONES

- a) Que el Ministerio de Salud promueve, diseñe, fortalezca y ejecute programas integrales para el beneficio del niño. Como también desarrollar campañas de salud que comprenda la educación, detección, tratamiento y seguimiento para prevenir la anemia que aún sigue siendo un reto en nuestro país.
- b) Que el Puesto de Salud Parques de Manchay realice capacitación continua a su personal de salud para que estos puedan identificar y realizar seguimiento mediante las visitas domiciliarias a los niños que no asisten a su control con riesgo de anemia.
- c) Que el personal de enfermería del Servicio de Crecimiento y desarrollo centralice sus intervenciones, concientizando y educando a la madre mediante sesiones educativas o demostrativas y con ello lograr sensibilizar a las madres a las prácticas adecuadas para evitar riesgos de anemia en sus niños.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas Disponible en: http://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/. Consultado el 19 de mayo del 2018.
2. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA (FAO). Seguridad alimentaria, nutrición y erradicación del hambre CELAC 2025 Elementos para el debate y la cooperación regionales .Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40348/1/S1600707_es.pdf Consultado el 22 de abril del 2019
3. MINISTERIO DE SALUD. RESUMEN PRICCAS 2012. Bolivia.2012. Disponible en: https://www.unicef.org/bolivia/PRICASS_Informe_Final_Resumen.pdf . Consultado el 22 de abril del 2019.
4. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016, Disponible en: <https://inversionenlainfancia.net/blog/entrada/noticia/3751>. Consulta do el 19 de mayo del 2018
5. KARIN CHACÓN. Puno sigue liderando el índice de anemia en el país. Disponible en: <http://www.noticiasser.pe/puno/puno-sigue-liderando-el-indice-de-anemia-en-el-pais>. Consultado el 05 de mayo del 2019.
6. MINISTERIO DE SALUD. PLAN NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA MATERNO INFANTIL Y LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL 2017-2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf> . Consultado el 22 de abril del 2019.

7. DIRECCION DE REDES INTEGRADAS LIMA SUR. Análisis de la situación de salud. Barranco 2014. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3358.pdf> . Consultado el 22 de abril del 2019.
8. DIRECCION DE REDES INTEGRADAS LIMA SUR. Sistema de Información del Estado Nutricional del niño menor de 5 años (SIEN). Pachacámac, 2018.
9. AJETE CAREAGA SUSAN BELKIS. **“Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en Cuba”**. Disponible en: <http://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/339/311> . Consultado el 05 de mayo del 2018.
10. AGUIRRE, MAIRA NOELIA Y COL. **Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que asisten al Jardín “Hojitas Verdes” de la Escuela N° 390 “Ángel Vicente Peñaloza” en San Vicente – Misiones. Argentina.2015.** Disponible en: <http://www.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HA SHfde2.dir/TFI%20Aquirre%20Maira%252C%20Bustos%20Maria%252C%20Mino%20Silvana.pdf>. Consultado el 26 de mayo del 2018.
11. HUALCA CABRERA, Martha. **Estrategias preventivas de factores de riesgo de anemia ferropénica en niños entre 6 y 24 meses de edad que acuden al Centro de Salud rural Santa Rosa de Cuzubamba de Cayambe. Argentina.2016.** Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3601/1/TUTE NF005-2016.pdf>. Consultado el 26 de mayo del 2018.
12. DANEE KAREN CANO SALINAS. **“Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años con anemia que asisten al centro de salud francisco Bolognesi.**

Arequipa 2016". Disponible en:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/5437/60.1355.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y> . Consultado el 05 de mayo del 2019.

13. CAMILA CHAVEZ, JUDITH **"Nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica y alimentos fuentes de hierro utilizados en niños de 6 a 35 meses, Lima 2017"**: Disponible en:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2334/Camavilca%20Chavez%20Judith.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Consultado el 05 de mayo del 2019.

14. RAMOS GALINDO, ROSA **"Nivel de Conocimiento y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018"**. Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/17304/Ramos_GR.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3o0OX5_GrMMJp6SUeYTAhHtYwKMUUGRNIHB9GbSmExwBgCzZ7ASlleMuM. Consultado el 05 de mayo del 2019.

15. SEDANO LEON MABHEL D´STEFFANY **"Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica y prácticas alimenticias relacionado con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en el Puesto de Salud Cocharcas- 2017"**.

Disponible en:
<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/95/Nivel%20de%20conocimiento%20de%20las%20madres%20sobre%20anemia%20ferrop%C3%A9nica%20y%20pr%C3%A1cticas%20alimenticias%20relacionado%20con%20la%20prevalencia%20de%20anemia%20en%20ni%C3%B1os%20de%206%20a%2035%20meses%20en%20el%20puesto%20de%20salud%20Cocharcas-%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Consultado el 05 de mayo del 2019.

16. ROSARIO EDITH ORTIZ Y COL. **Modelo de rol materno en la alimentación del lactante.** Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/index/v25n3/teorizaciones2.pdf>. Consultado el 06 de mayo del 2019.
17. NATIONAL HEART, LUNG AND BLOOD INSTITUTE. **Anemia.** Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/anemia-espanol>. Consultado el 23 de mayo del 2018.
18. MINISTERIO DE SALUD. Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. MINSA. Lima.2017.
19. Revista de salud y bienestar. **Síntomas de la anemia.** Disponible en: <https://www.webconsultas.com/anemia/sintomas-de-la-anemia-267>. Consultado el 23 de mayo del 2018.
20. Araújo, Olga. Anemia: causa y consecuencias. Disponible en: <https://medicointernista.es/anemia-causas-consecuencias/>. Consultado el 23 de mayo del 2018.
21. Mejor con salud. Diferentes tipos de anemia. Disponible en: <https://mejorconsalud.com/los-diferentes-tipos-de-anemia/>. Consultado el 23 de mayo del 2018.
22. MINISTERIO DE SALUD. Directiva Sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. MINSA. Lima.2014.
23. ENRIQUEZ NAZARIO AMANDA Y COL. **Factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y**

desarrollo de las madres de niños de 1 – 4 años del distrito de Reque. Perú. 2017.

24. YEMY ELIZABETH MAMANI DIAZ .Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la micro red jae-puno, setiembre-diciembre del 2017. Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7916/Mamani_Diaz_Yemy_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

consultado el 18 de abril del 2019.

25. CINTHIA PAMELA CORNEJO CARI. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima 2015. Disponible en :
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4707/Cornejo_cc.pdf?sequence=1. consultado el 19 de abril del 2019

26. GARCÍA PECHE CLAUDIA Y VASQUEZ CHEROO JHOANA. Efectividad del programa educativo sobre cultura alimentaria en el nivel de conocimientos en madres de menores de 2 años, Pacasmayo -2015. Disponible en :
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7692/1658.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. consultado el 19 de abril del 2019.

27. Mercedes Segarra Ciprés y Bou Llusar, Juan Carlos. Concepto, tipos y dimensiones: configuración del conocimiento estratégico. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-ConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043.pdf> .
Consultado el 06 de mayo del 2019.

28. Aguirre X., Yanangomez J. El Conocimiento. [monografía en Internet] Ecuador: Calameo; 2015. Disponible en:

<http://es.calameo.com/books/004358476197790160670>.

Consultado el 06 de mayo del 2019.

29. SALAZAR GÓMEZ, IVETTE ANGELA. **Nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación en la etapa escolar de primer y segundo grado de primaria de la Institución educativa ENRIQUE MILLA OCHOA, Los Olivos – 2016.**

Disponible en

http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/197/Salazar_IA_tesis_enferme_a_uch_2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y .

Consultado el 06 de mayo del 2019.

30. ENRIQUE MARTÍN CRIADO. **El conocimiento nutricional apenas altera las prácticas de alimentación: el caso de las madres de clases populares en Andalucía. 2007.** Disponible en :

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272007000500008 Consultado el 06 de mayo del 2019.

31. JOSÉ LUIS PINO V Y COL. **Conocimientos alimentario-nutricionales y estado nutricional de estudiantes de cuarto año básico según establecimientos particulares y subvencionados de la Ciudad De Talca.** Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182010000400002 . Consultado el 06 de mayo del 2019.

32. LEÓN BANEGAS, RUTH KARINA. **Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud de Revolución, Juliaca – 2015.** Disponible en

[:https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/459/Ruth_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/459/Ruth_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y) . Consultado

el 06 de mayo del 2019.

33. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD. **Concepto de Buenas Prácticas en Promoción de la Salud en el Ámbito**

Escolar y la Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud.
Washington.2006.

34. QUIÑONES NAVARRO, Liz Verónica. **Creencias, conocimientos y prácticas alimenticias de las madres de niños menores de 3 años para la prevención de anemia centro de salud san agustín de cajas 2015.** Disponible en:
<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/4389/Qui%C3%B1onez%20N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Consultado el 18 de abril del 2019.

ANEXOS

Anexo N° 1

Matriz de consistencia

TITULO: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD PARQUES DE MANCHAY, LIMA-2019”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<p>problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de</p>	<p>Objetivo general -Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay.</p>	<p>Hipótesis general HG: Existe relación significativa entre nivel de conocimiento y las prácticas sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de</p>	<p><u>V1: conocimientos</u> <u>DIMENSIÓN 1</u> Generalidades sobre anemia <u>INDICADORES</u> Definición de anemia Causas de la anemia Síntomas y signos de la anemia. Consecuencias de la anemia</p>	<p><u>1.ENFOQUE:</u> Investigación Cuantitativa <u>2.TIPO:</u> Aplicativo <u>3.NIVEL:</u> Descriptivo Prospectivo y de Corte Transversal. <u>4.DISEÑO:</u> No Experimental</p>	<p><u>POBLACIÓN:</u> La población fue de 120 madres de niños menores de 3 años que asisten al Control de crecimiento y desarrollo del niño (CRED) del Puesto de Salud Parques de Manchay en el mes de junio del 2019 <u>MUESTRA:</u> La muestra estuvo conformada por 92</p>	<p><u>TÉCNICA</u> Entrevista y observación. <u>INSTRUMENTO</u> El instrumento que se utilizo fue la encuesta. El cuestionario estuvo constituido por 23 preguntas, con respecto al variable conocimiento, que está</p>

<p>Salud Parques de Manchay, Lima-2019?</p> <p>problemas específicos</p> <p>-¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la dimensión generalidades sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud</p>	<p>Objetivo específico</p> <p>-¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la dimensión generalidades sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre</p>	<p>Manchay, Lima-2019.</p> <p>HO: No existe relación significativa entre nivel de conocimiento y las prácticas sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>HE1: El nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños</p>	<p>Diagnóstico de la anemia</p> <p>Tratamiento de la anemia</p> <p>DIMENSION 2</p> <p>Medidas preventivas</p> <p>INDICADORES</p> <p>Lactancia Materna hierro</p> <p>Alimentos ricos en hierro</p> <p>Alimentos que ayudan en la absorción</p> <p>Alimentos que inhiben la absorción.</p> <p>Suplementación con hierro y micronutrientes</p> <p>V2:Prácticas</p> <p>DIMENSION 1</p> <p>Alimentación del niño para prevenir anemia</p> <p>INDICADORES</p> <p>Lactancia materna</p>	<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>X</p> <p>M = r</p> <p>Y</p> </div>	<p>madres de niños menores de 3 años.</p> $n = \frac{z^2 pq N}{E^2(N-1) + Z^2 pq}$ <p>n=92</p>	<p>dividida en 8 preguntas que miden la dimensión generalidades y 15 preguntas que miden la dimensión medidas preventivas. Para la variable practicas se utilizó la escala de Likert que está compuesta por 23 ítems de selección múltiple (Siempre, casi siempre, algunas veces, muy pocas veces, nunca).</p>
--	--	--	--	--	--	--

<p>Parques de Manchay, Lima-2019? -¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la dimensión de medidas preventivas sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de</p>	<p>el nivel de conocimiento y las prácticas en la dimensión de medidas preventivas sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019? -¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la</p>	<p>menores de 3 años es bajo. HE2: Las prácticas que tienen las madres para prevenir anemia en niños menores de 3 años son inadecuadas.</p>	<p>Alimentos de origen animal ricos en hierro Alimentos de origen vegetal ricos en hierro</p> <p><u>DIMENSION 3</u></p> <p>Suplementación preventiva con hierro</p> <p><u>INDICADORES</u> Preparación Conservación Administración</p> <p><u>DIMENSION 4</u> Medidas de higiene en la alimentación</p> <p><u>INDICADORES</u> Lavado de manos Preparación de alimentos conservación de alimentos Uso de los utensilios y biberones.</p>			
---	--	--	---	--	--	--

<p>Manchay, Lima-2019? -¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019? -¿Cómo son las prácticas sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de</p>	<p>anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019? -¿Cómo son las prácticas sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de</p>					
--	--	--	--	--	--	--

niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019?	Manchay, Lima-2019?					
---	------------------------	--	--	--	--	--



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

ANEXO N ° 2

Consentimiento informado

Fecha:..... hora:.....

Yo.....

..... con DNI: N°.....acepto participar en el proyecto de investigación titulado:

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD PARQUES DE MANCHAY, LIMA-2019”; habiendo sido informado del propósito del mismo, así como los objetivos de la investigación, deseo participar teniendo la confianza plena que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación manteniéndose la máxima confidencialidad.

Certifico que he leído el consentimiento anterior y que las explicaciones fueron claras, precisas y voluntariamente consiento participar en el estudio.

Firma del participante

DNI N°:

Hemos explicado el estudio y confirmado la comprensión para el consentimiento informado

Firma del investigador I

Firma del investigador II



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

ANEXO Nº 3

CUESTONARIO

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD
PARQUES DE MANCHAY, LIMA-2019”**

I. PRESENTACION:

Recoger información general como datos personales y específicos con respecto conocimiento y prácticas sobre anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del Puesto de Salud Parques de Manchay, Lima-2019.

III. INSTRUCCIONES:

Marca con una (x) la respuesta que usted considera correcta.

IV.- DATOS GENERALES

1. Edad:

a) Menor de 20 años b) 21-30 años c) 31-40 años d) mayor de 41

2.-Grado de instrucción

a). Primaria b) Secundaria c) Superior-Técnica d) Superior universitaria

3.-Ocupación

a). Dependiente b). Independiente c). Ama de casa d). Ninguna

5.- Sexo de su niño

(M) (F)

6.- Edad de su niño

a) 0-6 meses b) 7 a 8 meses c) 9 a 11 meses d) 12 meses a 3ños

V. DATOS ESPECIFICOS

Conocimientos sobre anemia

1.- ¿Para Ud., qué es la anemia?

- a) Aumento del colesterol
- b) Disminución de la glucosa
- c) Disminución de la hemoglobina
- d) Aumento de la hemoglobina

2.- ¿Un niño con anemia según Ud., tendrá una hemoglobina de?

- a) Mayor de 11mg/dl
- b) Menor de 11gr/dl
- c) Menor de 12mg/dl
- d) Mayor de 15mg/dl

3.- ¿Para Ud. Cuáles son los síntomas de un niño con anemia?

- a) Cansancio, palidez, falta de apetito y sueño
- b) Palidez, tos, fiebre, dolor
- c) Fatiga, mareos, irritabilidad, tos
- d) Cansancio, palidez, sueño, mucho apetito

4.- ¿Para Ud., ¿cuál es la causa de la anemia?

- a) Consumir alimentos con pocas vitaminas
- b) Consumir alimentos contaminados
- c) Consumir embutidos o frituras
- d) Consumir pocos alimentos ricos en hierro

5.-¿A qué edad se debe realizar la prueba de hemoglobina?

- a) A los 6 meses
- b) A los 8 meses
- c) A los 7 meses
- d) A los 4 meses

6.- ¿Qué prueba conoce Ud., para diagnosticar anemia?

- a) Prueba de esputo

- b) Radiografía de pulmones
- c) Hemoglobina y hematocrito
- d) Prueba de glucosa

7.- ¿El tratamiento de anemia incluye medicamentos, uno de ellos es?

- a) Sulfato ferroso
- b) Vitamina
- c) Paracetamol
- d) Calcio

8.- ¿Para Ud., una consecuencia que puede ocasionar la anemia es?

- a) Dolor de músculo
- b) Bajo rendimiento en su etapa escolar
- c) Aumento de peso
- d) Palidez, decaimiento, inapetencia

9.- ¿La lactancia materna exclusiva es y tiene los siguientes beneficios?

- a) Leche materna hasta los 6 meses y previene la anemia
- b) Leche materna hasta los 6 meses y disminuye la parasitosis
- c) Leche artificial hasta los 6 meses y previene la obesidad

d) Leche artificial hasta los 6 meses y previene la diabetes

10.- ¿A qué edad debe recibir alimentos sólidos?

a) 4 meses

b) 6 meses

c) 5 meses

d) 8 meses

11.- ¿Para Ud., qué es el hierro?

a) Es una planta medicinal

b) Es una vitamina

c) Es un mineral presente en los alimentos

d) Es un condimento

12.- ¿Para Ud., el hierro debe consumirse?

a) Dos veces al día

b) Todos los días

c) Una vez a la semana

d) De forma interdiaria

13.- ¿Para Ud., cuál de estos alimentos son ricos en hierro?

- a) Bazo, sangrecita, hígado, huevo, pescado
- b) Leche, queso, mantequilla, chocolate, huevo
- c) Betarraga, huevo, carnes, papas, frejoles
- d) Pescado, frutas, cereales. Yuca, camote

14.- ¿Qué vitaminas favorecen la absorción de hierro?

- a) Vitamina D, K, B
- b) Vitamina K, E, D
- c) Vitamina A, B12, C
- D) Ninguna

15.- ¿En qué alimentos encontramos la vitamina A?

- a) Zanahoria, camote, zapallo
- b) Uvas, plátano, uvas
- c) Papas, camote, pimentón
- d) Mami, hijos, almendras

16.- ¿Qué alimentos encontramos la vitamina C?

- a) Jugo de naranja, toronja, limonada
- b) Frugos de durazno, emoliente, anís

c) Agua con azúcar, zuco, kanu

d) Leche, mermelada, mantequilla

17. ¿En qué alimentos encontramos la vitamina B12?

a) Camote, trigo, quinua, queso, leche

b) Hígado, carne de res, huevos, pescados, leche y derivados

c) Yucas, chifles, anemia, papas, alverjita

d) Pepino, fideos, zanahoria, maíz, carne

18.- ¿Qué alimentos y bebidas disminuyen la absorción de hierro?

a) Café, té, hierbas, gaseosas

b) Trigo, sémola, maicena, café

c) Limón, naranja, verduras, café

d) Frutas secas, manzana, te, anís

19.- ¿Para Ud., qué son multimicronutriente?

a) Antibióticos

b) vacunas

c) Hierbas Medicinales

d) Suplementos

20.- ¿Para Ud., qué contiene los multimicronutrientes?

- a) zinc, calcio, proteínas, carbohidratos, minerales
- b) Hierro, zinc, vitamina A, vitamina C, ácido Fólico
- c) Ácido fólico, zinc, vitamina B
- d) Calcio, hierro, zinc, vitamina A, proteína

21.- ¿Por qué debe darle Ud. Multimicronutriente a su niño?

- a) Para prevenir la anemia
- b) Para prevenir la tuberculosis
- c) Para prevenir el asma
- d) Para prevenir la diabetes

22.- ¿Para Ud., a qué edad su niño debe consumir sulfato ferroso en gotas?

- a) A los 4 meses
- b) A los 6 meses
- c) A los 5 meses
- d) A los dos meses

23.- ¿A qué edad su niño debe consumir el micronutriente con los alimentos?

- a) Después de los 5 meses
- b) Después de los 6 meses
- c) Después de un año
- d) Al cumplir un mes

Prácticas para prevenir la anemia					
Ítems	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
Si su niño tiene de 0 a 6 meses responda solo las preguntas 1, 2, 3 no es necesario responder las demás preguntas. Gracias por su participación					
1. Mi niño solo recibe leche materna hasta los 6 meses a libre demanda.					
Si su niño tiene de 4 a 5 meses responda solo las preguntas 2, 3,17 no es necesario que responda las demás preguntas. Gracias por su participación					
2. Cumplo con darle a mi niño gotas de sulfato ferroso según indicación médica para prevenir anemia.					
3. Cuando le doy las gotas de sulfato ferroso a mi niño lo combino con leche o agua.					
Si su niño tiene entre 6 a 8 meses solo responda la pregunta 4 luego pase a las preguntas 9 hasta 23. Gracias por su participación					
4. Brindo a mi hijo 1-2 cucharaditas de alimentos de origen					

animal (hígado, sangrecita, bazo) de consistencia aplastado.					
Si su niño tiene entre 9 y 11 meses responda la pregunta 5 y también las preguntas 9 a 23. Gracias por su participación.					
5. Brindo a mi hijo 2 cucharaditas de alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, yema de huevo) de consistencia picado o desmenuzado					
Si su niño tiene entre de 1 a 3 años responde las preguntas 6, 7,8 y luego pase a la 9 hasta la 23. Gracias por su participación					
6. Le doy a mi hijo 1 vez a la semana hígado, sangrecita, bazo, pescado.					
7. Le doy a mi niño leche, huevos, queso diariamente.					
8. Le doy a mi niño 2 cucharaditas de alimentos de origen vegetal (lentejas, frejoles, etc.)					
Si tu niño tiene entre 6 meses a 3 años responda solo las preguntas de la 9 hasta la 23. Gracias por su participación					

<p>9. Le doy a mi niño los micronutrientes todos los días un sobrecito, después de 6 meses con sopita porque así le gusta.</p>					
<p>10. Separo dos cucharadas de la comida sólida para mezclar el micronutriente</p>					
<p>11. Después de echarle los micronutrientes a la porción de alimento espero que se enfríe totalmente antes de dárselo a mi niño.</p>					
<p>12. Después del almuerzo rico en hierro le doy a mi niño jugo de naranja y limonada.</p>					
<p>13. Para que mi niño consuma los micronutrientes, le doy con gaseosa.</p>					
<p>14. Cocino los micronutrientes junto</p>					

con la comida que consume toda la familia.					
15. Si mi niño le recetaron antibióticos sigo dándole los micronutrientes.					
16. Continuo dándole los micronutrientes a 82 mi niño tan pronto cuando termine su tratamiento con antibióticos.					
17. Guardo las gotas de sulfato ferroso y sobrecitos de micronutriente en un lugar donde no hay luz solar ni humedad.					
18. Me lavo las manos antes de preparar los alimentos y antes de darle de comer a mi niño.					
19. Algunas veces compro los alimentos que estén baratos aunque no estén en buen estado.					

20. Conservo los alimentos en un recipiente al medio ambiente.					
21. Mi niño tiene sus utensilios solo para su uso personal.					
22. Le sirvo los alimentos a mi niño en los platos que todos usamos.					
23. Lavo los biberones y chupones con agua del caño después de cada uso.					

LIBRO DE CÓDIGOS

N° ITEM	PREGUNTA / VARIABLES	CATEGORÍAS	CÓDIGO
1	edad de la madre	Menor de 20 años	1
		21 - 30 años	2
		31 -41 años	3
		mayor de 41 años	4
2	grado de instrucción	primaria	1
		secundaria	2
		superior- técnica	3
		superior universitaria	4
3	ocupacion	dependiente	1
		independiente	2
		ama de casa	3
		ninguna	4
5	sexo de su hijo	femenino	1
		masculino	2
6	edad del niño	0 a 6 meses	1
		7 a 8 meses	2
		9 a 11 meses	3
		12 meses a 3 años	4

**LIBRO DE CODIGO DE CONOCIMIENTOS
MATERNOS**

PREGUNTAS	RESPUESTA	RESPUESTA
	CORRECTA	INCORRECTA
	1	0
1	C	ABD
2	A	BCD
3	B	ACD
4	D	ABC
5	A	BCD
6	A	BCD
7	C	ABD
8	B	ACD
9	B	ACD
10	B	ACD
11	C	ABD
12	B	ACD
13	B	ACD
14	A	BCD
15	A	BCD
16	B	ACD
17	A	BCD
18	B	ACD
19	D	ABC
20	A	BCD
21	B	ACD
22	A	BCD
23	B	ACD

LIBRO DE CODIGOS DE PRACTICAS MATERNAS

1 (+)	5	4	3	2	1
2 (+)	5	4	3	2	1
3(+)	5	4	3	2	1
4(-)	1	2	3	4	5
5(+)	5	4	3	2	1
6(-)	1	2	3	4	5
7(+)	5	4	3	2	1
8(-)	1	2	3	4	5
9(-)	1	2	3	4	5
10(+)	5	4	3	2	1
11(-)	1	2	3	4	5
12(+)	5	4	3	2	1
13(-)	1	2	3	4	5
14(-)	1	2	3	4	5
15(-)	1	2	3	4	5
16(+)	5	4	3	2	1
17(+)	5	4	3	2	1
18(+)	5	4	3	2	1
19(-)	1	2	3	4	5
20(-)	1	2	3	4	5
21(+)	5	4	3	2	1
22(-)	1	2	3	4	5
23(-)	1	2	3	4	5

BASE DE DATOS

datos de niño	datos de la madre	generalidades sobre anemia								medidas preventivas													practicas sobre anemia																																
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2								
1	3	2	2	2	3	1	1	1	1	0	0	1	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	2	3	3	2	5	4	5	1	5	1	2	3	4	2	1	4	5	2	2	3	7	0	2
2	3	2	2	2	3	1	1	1	0	0	0	1	1	5	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2	5	2	4	4	2	3	3	1	5	1	2	3	4	3	1	4	5	3	2	1	6	6	1	
3	3	2	2	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	7	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	2	5	2	4	4	2	3	2	3	1	5	1	2	3	4	4	2	4	5	4	5	1	7	1	2	

1	9	2	1	2	2	3	1	1	1	0	0	0	0	1	4	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	8	2	1	5	3	4	3	3	2	3	4	5	4	3	3	4	4	1	2	2	3	3	5	4	3	7	2				
2	0	3	1	2	2	3	1	1	1	0	0	0	0	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5	3	4	3	3	2	3	4	5	4	4	3	3	4	4	1	2	2	3	3	5	4	3	8	2			
2	1	4	1	2	2	3	1	1	0	0	0	1	0	1	4	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7	1	3	2	4	3	3	2	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2	5	3	4	5	4	8	2
2	2	4	2	2	2	3	0	1	0	0	0	1	1	1	4	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9	2	3	2	4	4	3	1	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3	5	4	3	2	2	7	2			
2	3	1	1	3	2	3	0	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	8	2	3	3	2	4	4	3	1	4	5	4	3	4	4	2	2	5	4	5	4	5	4	4	2	2	8	2			
2	4	1	1	3	2	3	0	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	8	2	3	3	2	4	4	3	1	4	5	4	3	4	4	2	2	5	4	4	4	4	2	1	2	2	7	2				
2	5	1	2	3	2	3	0	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	8	2	3	4	4	4	3	1	4	4	4	3	4	5	1	2	5	4	2	5	1	2	1	2	1	7	2				
2	6	1	2	3	2	3	0	1	0	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	4	4	4	3	1	4	5	4	3	4	5	1	3	2	3	3	5	4	2	1	2	7	2				

4	9	3	1	3	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	4	5	3	2	1	1	3	4	3	1	3	2	4	3	2	1	3	3	5	4	2	5	1	6	5	1
5	0	3	2	4	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	7	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	4	5	5	2	1	4	3	4	4	1	3	4	4	3	2	5	1	4	5	1	3	3	1	7	2	2
5	1	3	2	2	2	2	1	1	0	0	1	1	1	1	6	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	4	5	5	2	1	4	3	4	3	1	3	4	4	4	4	5	3	1	5	1	4	3	4	7	2	2
5	2	4	2	2	2	3	1	0	1	1	1	1	1	0	6	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	3	5	5	2	1	4	3	4	4	1	2	4	4	4	4	5	1	4	4	4	1	3	4	7	2	2	
5	3	4	2	2	2	3	1	1	0	0	1	1	1	1	6	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	3	5	5	2	1	4	3	2	2	1	2	4	2	4	4	5	3	1	4	2	2	3	1	6	5	1	
5	4	3	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	3	5	2	2	1	4	2	5	2	4	2	4	2	5	4	5	1	4	4	4	3	4	1	7	3	2		
5	5	3	2	2	2	3	1	1	0	0	0	1	1	1	5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	3	2	2	2	2	4	2	2	2	4	2	4	1	2	4	5	2	1	1	1	4	4	2	5	1	8		
5	6	1	1	2	2	2	1	1	1	0	0	1	0	1	5	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	3	2	2	2	2	3	2	2	2	4	2	4	1	2	4	3	4	4	2	1	1	4	2	5	1	8	

