REPOSITORIO ALCIRA TESIS

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA Y ADMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN MADRES CON NIÑOS MENORES A TRES AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO I - 3 ILAVE - 2021

PRESENTADA POR:

FLORA IQUISE FLORES

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2022

Repositorio Institucional ALCIRA by Universidad Privada San Carlos is licensed under a Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License.

Universidad Privada San Carlos Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA Y ADMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN MADRES CON NIÑOS MENORES A TRES AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO I - 3 ILAVE - 2021

PRESENTADA POR:

FLORA IQUISE FLORES

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE :_____

Dr. DAVID MOISES CALIZAYA ZEVALLOS

PRIMER MIEMBRO :_____

Mtro. NATALIA GUADALUPE SERRUTO DE SOTOMAYOR

SEGUNDO MIEMBRO :_____

Mgtr. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

ASESOR DE TESIS :_____

Dr. HEBER NEHEMÍAS CHUI BETANCUR

Área: Ciencias Médicas y de Salud.

Disciplina: Salud pública.

Especialidad: Promoción de la salud.

Puno, 16 de mayo de 2022.

Universidad Privada San Carlos

Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

DEDICATORIA

Esta tesis la dedico en especial a Dios todopoderoso, por ser mi fortaleza y fuente de apoyo en momentos difíciles, a mi pequeño hijo por ser mi fuente de inspiración para seguir adelante.

LA TESISTA.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

AGRADECIMIENTOS

Infinito agradecimiento a mi asesor de tesis al Dr. Heber Nehemias Chui Betancur, quien con sus conocimientos y apoyo me ha guiado en cada una de las etapas de la investigación.

También quiero agradecer a mis colegas y madres de familia de los niños que son pacientes del Centro de Salud Metropolitano de la ciudad de Ilave, quienes hicieron posible la implementación del presente estudio.

LA TESISTA.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTOS	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
INDICE DE ANEXOS	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	**10**

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	**12**
1.1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. ANTECEDENTES	**15**
1.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONAL	15
1.2.2 ANTECEDENTES NACIONAL	17
1.2.3 ANTECEDENTES LOCAL	19
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	**20**
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	20
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO 21

2.2. MARCO CONCEPTUAL 30

2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN 31

2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL 31

2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS 31

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO 32

3.2. TAMAÑO DE MUESTRA 33

3.2.1. POBLACIÓN 33

3.2.2. MUESTRA 33

3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS 37

3.4. UNIDAD DE ANÁLISIS 37

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 37

3.6. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN 38

CAPÍTULO IV

EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

CONCLUSIONES 50

RECOMENDACIONES 52

BIBLIOGRAFÍA 54

ANEXOS 59

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 01: Edad de la madre 39

Tabla 02: Lugar de procedencia de la madre 40

Tabla 03: Estado civil de la madre 40

Tabla 04: Grado de instrucción de la madre 41

Tabla 05: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica 42

Tabla 06: Conocimiento sobre los alimentos que se deben consumir para evitar la anemia 44

Tabla 07: Conocimiento sobre administración de los micronutrientes en los alimentos de los niños menores de 3 años 46

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

ÍNDICE DE FIGURAS

Pág.

Figura 01: Edad de la madre 61

Figura 02: Lugar de procedencia de la madre 61

Figura 03: Estado civil de la madre 62

Figura 04: Grado de instrucción de la madre 62

Figura 05: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica 63

Figura 06: Conocimiento sobre los alimentos que se deben consumir para evitar la anemia 63

Figura 07: Conocimiento sobre administración de los micronutrientes en los alimentos de los niños menores de 3 años 64

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

INDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01: Matriz de consistencia	61
Anexo 02: Figuras de los resultados obtenidos en la investigación	58
Anexo 03: Guia para la validación del experto	65
Anexo 04: Matriz para medir la validez	66
Anexo 05: Cuestionario aplicado	68
Anexo 06: Formulario del consentimiento informado	71
Anexo 07: Declaración del consentimiento informado	72
Anexo 08: Solicitud presentada al centro de salud para el permiso correspondiente	73
Anexo 09: Documento que otorga el permiso para la implementación del informe final de tesis	74
Anexo 10: Fotografías que evidencian el trabajo de campo	75

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

RESUMEN

El presente trabajo de investigación que lleva por título: “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y administración de micronutrientes en madres con niños menores a tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021”, cuyo objetivo fue Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica (en términos de definición, causa, consecuencias, y prevención) en madres con niños menores a tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021. La metodología aplicada al estudio fue de tipo descriptivo simple con enfoque cuantitativo, bajo el método empírico apoyado bajo el criterio de la prueba piloto, la muestra de estudio estuvo conformada por 40 madres que tienen hijos menores de 3 años y que asisten al consultorio de CRED del Centro de Salud Metropolitano de la ciudad de Ilave, a quienes se les encuesto y se puso bajo su consideración la resolución del cuestionario, el instrumento para la recolección de la información fue el cuestionario aplicado a las madres sometidas a estudio el cual consta de 27 preguntas que cubrirán las diferentes dimensiones de estudio. Así mismo se concluye en el presente estudio que el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres que tienen hijos menores de tres años es deficiente así lo demuestra el 47.5% (19 madres) dijeron no conocer las causas o el porqué se produce la anemia situación que en cierta forma es algo alarmante porque se pone en riesgo la salud del niño por el estilo de alimentación que se le da al infante, por otro lado se tiene que el nivel de conocimiento en la administración de los micronutrientes también es deficiente ya que se tiene al 67.5% (27 madres) dijeron no conocer cuantas veces a la semana deben de darles los micronutrientes a sus hijos..

Palabras clave: Alimento, anemia, niño, madre, micronutriente.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

ABSTRACT

The present research work entitled: "Level of knowledge about iron deficiency anemia and administration of micronutrients in mothers with children under three years of age who attend the Metropolitan Health Center I - 3 Ilave - 2021", whose objective was to determine what is the level of knowledge about iron deficiency anemia (in terms of definition, cause, consequences, and prevention) in mothers with children under three years of age who attend the Metropolitan Health Center I - 3 Ilave - 2021. The methodology applied to the study was of type simple descriptive with a quantitative approach, under the empirical method supported by the pilot test criteria, the study sample consisted of 40 mothers who have children under 3 years of age and who attend the CRED office of the Metropolitan Health Center of the city of Ilave, who were surveyed and the resolution of the questionnaire was put under their consideration, the instrument for collecting the information was the questionnaire applied to the mothers under study which consists of 27 questions that will cover the different dimensions of the study. Likewise, it is concluded in the present study that the level of knowledge about iron deficiency anemia in mothers who have children under three years of age is deficient, as demonstrated by 47.5% (19 mothers) who said they did not know the causes or why anemia occurs. situation that in a certain way is somewhat alarming because the health of the child is put at risk due to the feeding style that is given to the infant, on the other hand the level of knowledge in the administration of micronutrients is also deficient since 67.5% (27 mothers) said they did not know how many times a week they should give their children micronutrients.

Keywords: Food, anemia, child, mother, micronutrient.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

INTRODUCCIÓN

La anemia ferropénica en el mundo así como en el Perú es un problema de salud pública que viene siendo una preocupación para las autoridades de salud a nivel mundial, así como también a nivel nacional y regional, esta enfermedad sin duda repercute en la vida de las personas ya que los efectos son verdaderamente a largo plazo y se van a reflejar en la salud física y mental del niño, ya que el solo pensar de que los niños no tengan hierro en su organismo este puede sufrir de muchas patologías, incluso el mal desarrollo del cerebro que a la larga traen consecuencias académicas. (1)

No debemos olvidar que la anemia es una enfermedad que se genera producto de la mala nutrición que se le proporciona a las personas en especial a los niños, donde existe la ausencia de nutrientes hematopoyéticos, que es el encargado de sintetizar la hemoglobina; asimismo debemos de considerar que la salud de los niños que vienen padeciendo de anemia va a empeorar llegando a padecer de malaria, enfermedades relacionados a la parasitosis y lo más común padecer de enfermedades respiratorias trayendo consigo a que el tubo digestivo no trabaje en buenas condiciones. (1)

Dentro de este contexto la presente investigación se justifica en el hecho de proporcionar información relevante sobre la anemia ferropénica dirigido a las madres que asisten al Centro de Salud Metropolitano de la ciudad de Ilave en el año 2021, llevando a sus hijos a los controles en el consultorio donde se realiza el control de crecimiento y desarrollo del menor, así mismo permitirá dotar de información científica para otras investigaciones que puedan desarrollarse en función a esta enfermedad.

El presente trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y administración de micronutrientes en madres con niños menores a tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021”, está integrado por cuatro capítulos; en el Capítulo I se desarrolla el planteamiento del problema, así como también los objetivos a lo que deseamos arribar, luego se desarrollará un análisis de los

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

antecedentes de la presente investigación, más que todo en trabajos de nivel universitario. En el Capítulo II se pone en consideración el marco teórico y el marco conceptual con temas debidamente seleccionados e individualizados. En el Capítulo III, de la tesis se plantean los procesos metodológicos, técnicos e instrumentales para la recolección de datos y su tratamiento estadístico; y, en el Capítulo IV se exponen los resultados obtenidos en la presente investigación, en consecuencia toda la información que data en la tesis está debidamente contrastada. Por último se procede a dar las conclusiones a las cuales se arribó al culminar la presente investigación, además presentamos la bibliografía y los anexos que completan nuestro estudio.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de Salud manifiesta que la anemia actualmente viene afectando aproximadamente 2000 millones de personas entre mayores y menores de edad en todo el mundo, otro dato importante es que el 50% de los casos se debe a la deficiencia de hierro, y esta falta de hierro se presenta en el grupo etáreo de los lactantes, así mismo los niños que se encuentran en etapa escolar por el hecho de que los niños están en plena etapa de desarrollo corporal y aumento de talla. (2)

Cabe mencionar que la carencia de hierro viene asociado a la anemia ferropénica que perjudica en especial a los niños y niñas a nivel mundial. esta enfermedad a la actualidad ha alcanzado problemas alarmantes a nivel mundial, ya que cada día existen niños y niñas con diagnóstico de anemia así lo ha establecido en su informe el Comité de Coordinación de las Naciones Unidas. (3)

Una situación similar se tiene en Latinoamérica ya que cerca a los veintidós millones de niños vienen padeciendo de anemia junto a ello se tiene un alto índice de desnutrición crónica, la información fue dada por el Banco Mundial (BM), y este organismo ha mostrado su alerta en Panamá y ha incidido en promover una alimentación de carácter nutritivo tanto para madres y niños menores de dos años para así disminuir estos males que tanto daño hacen a esa población indefensa. (4)

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

Cabe mencionar que a nivel de la alimentación complementaria se debe incluir tanto macronutrientes como micronutrientes que aportan lo necesario para el desarrollo de los niños. Cabe mencionar que los micronutrientes son las vitaminas y los minerales que se consumen en cantidades relativamente menores en los alimentos y que son imprescindibles para las funciones orgánicas de las personas. Por lo tanto la deficiencia de estos micronutrientes, especialmente de hierro, vitamina A y zinc afectan aproximadamente a la mitad de los niños menores de dos años alrededor de todo el mundo. (5)

Asimismo en el Perú el Ministerio de Salud, el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social del Perú (MINDES), así como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en el Perú (UNICEF - Perú) y el Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas en el Perú (PMA Perú) en el año 2009 ha generado el proyecto piloto de suplementación los alimentos con la ingesta de multimicronutrientes, que en cierta forma hasta el dia de hoy no viene siendo aplicado por las madres cuyos hijos tienen menos de tres años en especial, esto debido a diferentes factores. (5)

Cabe mencionar también de que en el Perú se han entregado multimicronutrientes en tres de las regiones del país con mayor prevalencia de anemia, como son: Huancavelica, Ayacucho y Apurímac, todo esto con el afán de prevenir y controlar los problemas nutricionales por deficiencia de micronutrientes en niños y niñas de 6 a 35 meses, después de haber sido aplicado el programa obtuvo buenos resultados por lo que actualmente se distribuye a nivel nacional de manera gratuita en todos los Centros de Salud, pero el problema radica que muchas de las madres no tienen conocimiento de cómo suministrar estos multimicronutrientes en la dieta de sus hijos en especial las madres del sector rural. (6)

A toda esta situación se puede considerar que en el Perú el 43,5% de niños de 6 a 35 meses, vienen padeciendo de anemia, pero el mayor grupo se encuentra en el sector

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

rural con un 51,1%, mientras 40% de niños se encuentran en la zona urbana. Por lo expuesto esta situación se traduce en que cerca de 620 mil niños menores de tres años son anémicos y la región más afectada es la sierra, donde el 51.8% de niños menores de 3 años tiene anemia, en la selva se tiene al 51.7% de niños con anemia y en la costa se tiene al 36.7% niños con anemia. (7)

En la Región Puno, no se queda atrás según un sondeo realizado por el MINSA se tiene registrado los índices más altos de niños que vienen padeciendo de anemia el cual asciende al 75.9%, por otro lado en el informe desarrollado por la DIRESA - Puno se tiene el siguiente reporte: en Chucuito se tiene al 65% de niños con anemia, en la provincia de San Román se tiene al 64% de niños con anemia, en la Provincia de Azángaro se tiene al 62% de niños con anemia, mientras que de forma conjunta en las provincias de Lampa, Huancané, Melgar, Carabaya, Puno, Yunguyo, Sandía y El Collao representan al 61% de niños con anemia. (8)

Por último quiero manifestar que durante el internado, que lo realice en el servicio de CRED del Centro de Salud Metropolitano de la ciudad de Ilave, he podido observar que la mayoría de las madres siempre se hacen las siguientes interrogantes:

¿Qué es la anemia ferropénica? ¿Cuáles son los síntomas de la anemia ferropénica? ¿Qué pasa si mi niño tiene anemia? ¿La anemia es una enfermedad? ¿Qué hago si mi niño tiene anemia?, considerando para ello el bajo nivel que tienen la mayoría de las madres sobre lo que significa padecer de Anemia.

Por lo tanto ante esta situación nos planteamos las siguientes interrogantes:

1.1.1 . FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1.1. Problema general

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y la administración de micronutrientes en madres con niños menores a tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021?

1.1.1.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres con niños menores de tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 de la ciudad de Ilave, sobre anemia ferropénica, en términos de definición, causa, consecuencias, y prevención?.
- ¿Cuál es el conocimiento que tienen las madres sobre la administración de los micronutrientes a niños menores de tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021?.

1.2. ANTECEDENTES

1.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONAL

Maduka et al. En el año 2019 ha realizado el estudio que lleva por título “Percepción de los padres de la anemia infantil y eficiencia de la detección de palidez asistida por instrumentos entre las madres en el sudeste de Nigeria: un estudio de validación de campo; el cual tuvo como objetivo evaluar la percepción de los padres sobre la anemia y sus conductas de búsqueda de salud, la investigación realizada fue de tipo prospectivo, se aplicó una muestra de 416 padres de familia. Así mismo se han obtenido los resultados siguientes: El conocimiento sobre la anemia ferropénica asciende al (20.8%), también se ha observado que los padres no saben detectar la palidez en la piel de los niños en un (34.3%), también los padres no pudieron detectar si la palidez que presentan los niños es a causa de no tener una alimentación adecuada así lo han demostrado el (20.4%), en consecuencia cada uno de los padres sometidos a la investigación tenían un bajo conocimiento sobre anemia”. (9)

Al-Jamri et al. durante el año 2017 desarrollaron un estudio que lleva por título “Conocimiento y práctica de los padres sobre la terapia con hierro para lactantes

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

anémicos en la atención primaria de salud en Bahrein; en este estudio se tomó como objetivo principal explorar el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre el jarabe de hierro. Este estudio fue de tipo transversal, la muestra estuvo conformada por un total de 397 participantes. En la cual se ha podido obtener los siguientes resultados: En un 50.1% de padres estuvo de acuerdo que el jarabe de hierro era necesario para tratar la anemia en los niños que presentaban deficiencia de hierro, pero también había padres que estuvieron en desacuerdo sobre una dieta basada en hierro y fueron un total de 9.3% de padres que mostraron su desacuerdo, Pero el 23.4% dijeron estar totalmente de acuerdo que los efectos secundarios del jarabe de hierro son lo suficientemente molestos como para descontinuar. En consecuencia, se ha llegado a concluir que los padres sometidos a la investigación presentan conocimientos y prácticas deficientes sobre el jarabe de hierro". (10)

Aguirre, M. & Bustos, E. en su estudio que realizaron sobre "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 Nro. 390, durante el año 2018, en la ciudad de Barcelona; se ha considerado como objetivo elemental evaluar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 4 a 5 años de edad; en esta investigación se ha utilizado una metodología basa a los materiales y métodos utilizados en función a estudio observacional, transversal y descriptivo, para ello se realizó la la encuesta, la población en el estudio estuvo conformada por 72 mujeres entre 15 a 45 años de edad; al concluir el estudio se tienen los siguientes resultados: En relación a educación y conocimiento, se tiene al 27% de la población que tiene estudios de primaria completa y sabe cómo prevenir la anemia, mientras que el 16% no sabe cómo prevenir la anemia; También se tiene a las personas que han culminado la educación secundaria así como también estudios superiores, de todos ellos el 35% conoce cómo prevenir la anemia, mientras que el 22% no conoce los métodos para prevenir la anemia, también se tiene según la relación entre la edad y el nivel de conocimiento, el 40% de madres entre las

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

edades de 15 y 35 años conoce cómo prevenir la anemia y el 43% no conoce cómo prevenir la anemia; en consecuencia se ha llegado a la conclusión que no existe relación entre edad y nivel educativo con el conocimiento real acerca de anemia ferropénica". (11)

1.2.2 ANTECEDENTES NACIONAL

Romero y Yauricasa en el año 2021 han publicaron un estudio titulado "Conocimientos y prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años de la asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020; en esta investigación se tuvo como objetivo relacionar los conocimientos y prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años asociación, esta investigación estuvo enfocada bajo un enfoque descriptivo de tracto correlacional, de tipo cuantitativo y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por un total de 45 madres adolescentes. Al término de la investigación se ha llegado a las siguientes resultados, se ha llegado a demostraron que el 66.67% de las madres tienen un nivel de conocimientos medio, así mismo las prácticas nutricionales eran adecuadas en el 42.22%, así mismo cuando se ha relacionado las variables se llegó a demostrar la presencia de una correlación significativa (p=0.000, r=0.695), llegando a la conclusión que existe relación directa y significativa entre las prácticas nutricionales y el conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres adolescentes sometidas a estudio". (12)

Iparraguirre durante el año 2020 ha publicado un estudio que lleva por título "Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital Regional de Ica - 2019; donde se tuvo el objetivo de conocer los conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el Hospital Regional de Ica durante el año 2019, este estudio se ha realizado bajo el enfoque observacional, analítico, prospectivo y de corte transversal, la muestra de estudio ha estado conformado por 113 madres, dentro

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

de los resultados que se tiene resalta que el nivel de prácticas adecuadas se ha relacionado con un buen nivel de conocimiento en un (3.50%), mientras que, el nivel de prácticas inadecuadas se ha relacionado con un mal nivel de conocimiento en un (52.20%) de madres. Dando como conclusión, que verdaderamente existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de las madres en la prevención de anemia, en la investigación practicada". (13)

Imán durante el año 2018 ha realizado la investigación que lleva por título "Relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica y actitud preventiva de las madres de niños menores de 1 año en el 15 centro de salud Querecotillo. diciembre 2017 - abril 2018; en este estudio se tuvo como objetivos relacionar el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica y actitud preventiva de las madres de niños menores de 1 año en el centro de salud Querecotillo en los meses de diciembre 2017 al mes de abril del año 2018, ejn esta investigación se ha utilizado el método descriptivo, correlacional y de tipo transversal, cabe resaltar que la muestra que se ha sometido a estudio fue de 31 madres, donde se obtuvieron los resultados siguientes: Conoce a la anemia ferropénica en un (83.9%) de madres, pero desconoce su sintomatología en un (64.5%), conoce sobre los alimentos ricos en hierro en un total del (93.5%) de madres, mientras que desconoce su tratamiento en un (87.1%) de madres, también las madres han demostrado incluir de forma esporádica suplemento de hierro en la dieta de sus hijos en un (38.7%), y por último se tiene que acuden al consultorio CRED de forma periódica en un (25.8%) de madres sometidas a estudio. En consecuencia se ha llegado a concluir que las madres presentan un conocimiento adecuado, pero una actitud negativa frente a la anemia ferropénica". (14)

Díaz en el año 2018, ha realizado la investigación que tiene como título "Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias en madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Panaohuanuco - 2016; en donde se tiene

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias en madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Panaohuánuco durante el año 2016, donde se ha realizado un estudio de tipo descriptivo, prospectivo, y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 50 madres, en el estudio se ha llegado a tener los siguientes resultados: Se tiene al 34% de madres con un conocimiento óptimo sobre la anemia ferropénica, así como también el 22% de madres vienen realizando prácticas alimentarias inadecuadas sobre la prevención de la anemia ferropénica, considerando para ello que en el estudio se llegó a concluir que las madres no tienen conocimientos adecuados sobre anemia ferropénica, pero si presentan prácticas adecuadas". (15)

1.2.3 ANTECEDENTES LOCAL

Quispe, R. en la investigación que ha realizado sobre "Conocimientos y prácticas sobre la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses de edad del puesto de salud Escuri, Universidad Peruana Unión, 2019; en la ciudad de Juliaca, donde se tuvo como objetivo determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses de edad del puesto de salud Escuri, Juliaca – 2017. en donde se ha utilizado la metodología bajo el diseño de investigación no experimental de corte transversal y tipo cuantitativo correlacional. En esta investigación se ha tenido una población de 62 madres con niños de 6 a 24 meses, que son atendidos en el consultorio CRED y que están empadronadas en el puesto de salud, las edades de las madres fueron de 16 y 40 años de edad. En el estudio se obtuvieron los siguientes resultados, el 91.9% de madres no conocen sobre la anemia ferropénica y el 8.1% conocen sobre anemia ferropénica, existe también desconocimiento de las madres sobre prácticas inadecuadas en un 93.5% y solo el 6.5% tiene prácticas adecuadas para los niños que padecen de anemia, cabe resaltar que se llegó a la conclusión que en un nivel de significancia del 5%, existe correlación directa y significativa entre conocimientos y prácticas sobre anemia ferropénica en madres con

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

niños de 6 a 24 meses de edad del puesto de salud Escuri es decir, por lo tanto a mayor nivel de conocimientos mejores prácticas para la prevención de anemia ferropénica". (16)

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y la administración de micronutrientes en madres con niños menores a tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica (en términos de definición, causa, consecuencias, y prevención) en madres con niños menores a tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021.
- Determinar cuál es el conocimiento que tienen las madres sobre la administración de los micronutrientes a niños menores de tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. El conocimiento

En el campo de la ciencia el conocimiento ha surgido de forma muy intensa ante la necesidad del ser humano para poder dar una explicación sobre su naturaleza y de su entorno social que lo rodea. Es así que el conocimiento viene hacer todo un conjunto de información almacenada que se obtiene por medio de la experiencia o bien por el aprendizaje del hombre que se da a posteriori de su diaria experiencia o también a través de la introspección (a priori). (17)

Cabe resaltar lo manifestado por la Real Academia de la Lengua Española (2014), se debe entender por conocimiento a la noción o saber elemental de algo, al entendimiento y por consiguiente a la razón natural. Así mismo el conocimiento incluye 2 elementos que son el sujeto cognoscente (S) y el objeto cognoscible (O). (18)

Para nuestro estudio esta debe estar debidamente representado de la siguiente manera en términos de conocimiento de anemia:

- Educación S (madre).
- O (información sobre anemia).
- C (conocimiento sobre anemia). (19)

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

2.1.2. El conocimiento sobre los micronutrientes

Para poder entender mejor sobre los micronutrientes debemos de hacernos las siguientes preguntas, a saber:

a. ¿Qué son los micronutrientes?

Estos complementos alimenticios vienen hacer pequeños sobres que contienen una mezcla de micronutrientes en polvo y que la madre los mezcla con las diferentes comidas que le da a su menor hijo, estas chispitas van a fortificar los alimentos de forma instantánea; estas chispitas previenen las deficiencias de minerales y vitaminas en los niños/as y evita que puedan tener anemia.

b. ¿Para qué sirven los micronutrientes?

Sirven para prevenir la anemia por una situación de deficiencia de hierro y otras enfermedades derivadas del bajo consumo de vitaminas y minerales. Los micronutrientes van a mejorar el apetito, generando un desarrollo en su estatura del menor y su desarrollo físico y mental.

c. ¿Qué contienen los micronutrientes?

Los micronutrientes contienen básicamente: “Vitamina A, Vitamina C, Zinc, Ácido Fólico y Hierro”.

d. ¿Quienes deben de consumir los micronutrientes?

Deben de consumirlo los niños y niñas menores de 6 a 35 meses de edad.

e. ¿Qué forma tienen los micronutrientes?

Los micronutrientes vienen en una presentación en polvo y cada sobre contiene un gramo.

f. ¿Por cuánto tiempo se debe consumir los micronutrientes?

El menor debe de consumir un sobrecito todos los días, durante 1 año de vida es decir durante 12 meses. (20)

2.1.3. La anemia

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

Es una enfermedad que difiere del trastorno donde el número de glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en la sangre se ha reducido y por lo tanto resulta insuficiente para poder satisfacer las necesidades del organismo. Cabe también considerar que la anemia viene hacer la concentración de hemoglobina por debajo de dos desviaciones del promedio según género de la persona, edad del niño y el hábitat donde vive relacionado a nivel del mar.

2.1.4. La anemia ferropénica

Este tipo de anemia es una de las más comunes ya que es producida por la deficiencia de hierro el cual le sirve al organismo para la creación de la hemoglobina y esta para la de los hematíes. (21)

2.1.5. La clasificación de la Anemia

- Anemia leve: Los valores que se muestran son de 10- 10.9 mg/dl

- Anemia moderada: Estos valores reflejan de 7- 9.9 mg/dl

- Anemia severa: Esta anemia es realmente preocupante ya que los índices sobre los valores van por debajo de 7mg/dl. (22)

2.1.6. Cómo se produce la anemia

La anemia se produce por la pérdida sanguínea excesiva, es decir se produce la destrucción excesiva de glóbulos rojos o cuando estos no se producen de forma suficiente. La anemia es muy frecuente en las mujeres en edad fértil esto debido a las pérdidas periódicas de sangre durante la menstruación, también puede deberse porque existe una deficiencia en la producción de la eritropoyetina por parte del riñón, y esta hormona es elemental en el control de la eritropoyesis, también llamado en la formación de nuevos glóbulos rojos en la sangre. Cabe resaltar que el promedio de depósitos totales de hierro en el organismo de las personas debe ser de 38 mg por kilogramo de peso. Durante el periodo de embarazo, existe déficit de hierro esto debido a que existe un desequilibrio entre los aportes y el consumo de este nutriente. También se debe tener en cuenta que el organismo tiene reservas de hierro pero estas son limitadas y es en el

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

periodo de gestación donde el cuerpo utiliza estas reservas. En el periodo de embarazo se pierde hierro en un nivel aproximado de 1100 mg (700 - 1600) donde la madre suministra al feto cerca de (270 mg), también la madre aporta hierro a la placenta y el cordón en (90 mg), se debe tener en cuenta que la madre perderá sangre en el parto con un pérdida de hierro de (150 mg), en conclusión en el periodo del embarazo se llega a perder hierro cerca de 700 a 800 mg. (23)

2.1.7. Alteraciones que produce en el cuerpo la anemia

El hecho de padecer de anemia, las personas pueden padecer de diferentes alteraciones en el cuerpo como son:

- Alteraciones en el aspecto de la piel

La piel presentara las membranas mucosas pálidas el cual es el signo principal de padecer de anemia, se presenta también la piel seca, se tiene la caída del cabello, la persona presenta muy poco pelo, las uñas se van a romper es decir son débiles generando malformaciones.

- Conducta alimentaria alterada

El paciente que padece de neumonía tiende a comer tierra también llamada geofagia, comer hielo conocida como la pagofagia, comerse las uñas, chuparse el cabello, comer pasta dental entre otros trastornos en la alimentación.

- Se presenta síntomas cardiopulmonares

El paciente que padece de anemia puede padecer taquicardia, soplo al corazón y mucha disnea debido al esfuerzo que puede realizar. Las condiciones que exponemos pueden manifestarse en el paciente cuando el valor de la hemoglobina es muy bajo es decir tiene valor de (< 5g/dL)

- Presenta alteraciones en el aparato digestivo

El paciente va a presentar “queilitis angular, estomatitis, glositis (lengua de superficie lisa, sensible, adolorida o inflamada, de color rojo pálido o brilloso)”, entre otros.

- Presenta alteraciones de carácter inmunológicos

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

El paciente tendrá poca capacidad bactericida en relación a los neutrófilos

- Presenta síntoma neurológicos

La retención de la memoria es mínima, siente cansancio cuando realiza actividad mental, el desarrollo psicomotor es lento. (24)

2.1.8. El diagnóstico de la anemia en el paciente que lo padece

El diagnóstico que puede darse en el paciente sobre anemia se establecerá mediante la prueba de anamnesis, esto se dará mediante diferentes pruebas de tipo físico, signos, síntomas, esto en un primer momento para evitar los análisis correspondientes dentro del aspecto clínico, dentro de esta prueba se va a corroborar la existencia de cansancio, palidez, disnea, cefalea u otras alteraciones neurológicas, luego el profesional de la salud debe de generar una valoración de la dieta que lleva la paciente, y por último deberá ordenar que se practique el paciente las respectivas pruebas de laboratorio.

Lichtin AE. Anemia ferropénica.Manuales MSD. 2018.

2.1.9. El diagnóstico de la anemia en laboratorio

Al paciente se le practica un hemograma completo con la finalidad de realizar el recuento de los eritrocitos, índice eritrocitario, hemoglobina, hematocrito, leucocitos, plaquetas.

Mediante los índices eritrocitarios se va a determinar el volumen corpuscular medio (VCM), que va a medir el volumen de eritrocitos. También se puede diagnosticar la anemia mediante un análisis de orina, así como también de heces para comprobar pérdida hemática oculta y parásitos. (25)

2.1.10. Cómo tratar la anemia

El tratamiento se enfoca en función a dos acciones que puede realizar el paciente, lo cuales son:

- Se debe tratar la causa de la anemia

Este tratamiento se basa en base a una dieta balanceada rica en hierro el cual va a prevenir que el paciente padece de anemia, en consecuencia los alimentos deben de ser debidamente fortificados, también es recomendable que las personas puedan alimentos

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

fortificados mediante la suplementación profiláctica con hierro medicinal, con la finalidad de controlar los enteros parásitos hematófagos y las diarreas.

- Tratamiento mediante la reposición del hierro

El paciente debe de consumir juntamente con sus alimentos suplementos en base a sulfato ferroso para poder mejorar en cuanto a la salud y no padecer de anemia, en consecuencia el paciente debe de consumir hierro mediante la siguiente prescripción:

- "Sulfato Ferroso en gotas: 1 gota = 1,25 mg Hierro elemental, complejo sulfato férrico: 1 gota = 2,5 mg Hierro elemental, sulfato ferroso en jarabe: 1 ml = 3 mg de Hierro elemental, complejo Polimaltosado Férrico en jarabe: 1 ml= 10 mg de Hierro elemental, micronutrientes: Hierro (12,5 mg Hierro elemental) Zinc (5 mg) Ácido fólico (160 ug), vitamina A (300 ug Retinol Equivalente) Vitamina C (30 mg)"
- Cuando se trate de niños prematuros y niños con bajo peso al nacer se iniciará a los 30 días de nacido, con la ingesta de hierro asegurando que hayan concluido la alimentación enteral.
- Posteriormente se podrá administrar el tratamiento con hierro en función a una dosis de 4 mg/kg/día, y deberá de consumirlo por un total de seis meses de forma permanente.
- Por último al paciente se le debe de realizar el control de hemoglobina esto será a los tres meses y a los seis meses de iniciado el tratamiento en base a hierro. (26)

2.1.11. El hierro

Debe de entenderse que el hierro es importante para la formación de la hemoglobina, la mioglobina, los citocromos, el citocromo oxidasa, la peroxidasa y la catalasa en la sangre. Es por ello que la cantidad total de hierro en el cuerpo debe de ser de 4 a 5 gramos de los que aproximadamente el 65% viene a estar en estado de hemoglobina. Cabe resaltar que el hierro se almacena principalmente en el hígado de forma soluble, la ferritina y en otra forma no soluble, así mismo la hemosiderina, es absorbido en el tubo digestivo, es aquí donde el hierro se va a combinar con las proteínas el cual dará paso a la fabricación

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

de la hemoglobina y esta será transportada en forma de transferrina como una especie de plasma hacia la médula ósea donde se dará paso a la formación de glóbulos rojos. Cuando los valores de hierro disminuyen no hay duda que serán afectados por la hemoglobina que transporta oxígeno a los tejidos. (27)

2.1.12. La clasificación del hierro

El hierro se clasifica de la siguiente manera:

a. El hierro hemínico

Este tipo de hierro forma parte de la hemoglobina, mioglobina y diversas enzimas, esta se encuentra en los alimentos de origen animal así como el hígado, la sangrecita, el bazo, el riñón, la carne de cuy, carne de res, entre otros alimentos, el cual tiene una absorción por el organismo de 10% a 30%.

b. El hierro no hemínico

Este hierro se encuentra en los alimentos de origen vegetal y se absorve por el organismo hasta en un 10%, este hierro lo vamos a poder encontrar en las habas, en las lentejas, en la arveja, con mayor nivel de absorción y las espinacas, y toda verdura de hoja verde oscuro.

c. El hierro polimaltosado

Es un complejo de hierro de liberación lenta. La polimaltosa actúa como una envoltura alrededor del hierro trivalente, asegurando una liberación más lenta del complejo de hierro y produce menores efectos secundarios, en comparación con otras sales de hierro (sulfato, ferrosa, etc.), permitiendo mayor tolerancia y el cumplimiento del tratamiento. (28)

2.1.13. La absorción del hierro por el organismo

Dentro del organismo el hierro se absorbe en el duodeno y el segmento superior del yeyuno, esto dependerá del tipo de molécula de hierro y de qué otras sustancias se ingieren, la forma más fácil que tiene el organismo para absorber el hierro son los alimentos en base de carne rojas, no debemos olvidar que la absorción del hierro se

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

reduce cuando existe la presencia de otros alimentos, como por ejemplo cuando existe fibras vegetales, tantos del té, incluidas fosfoproteínas, salvado o cuando el paciente ingiera antibióticos, tetraciclinas). Por otro lado, el ácido ascórbico es el único elemento conocido de la dieta habitual que aumenta la absorción de hierro. (29)

2.1.14. Criterios a considerar para los niveles de hemoglobina en niños

Los valores que deben de presentar los niños de acuerdo a la edad que tienen deben de ser:

a. En niños de edades de 6 a 59 meses

- La hemoglobina normal está entre 11.0 a 14.0g/dl.
- anemia leve valores entre 10.0 a 10.9g/dl.
- Anemia moderada entre 7.0 a 9.9g/dl, y
- Anemia severa <7.0g/dl.

b. En niños de edad de 6 a 11 años

- La hemoglobina normal está entre 11.5 a 15.5g/dl.
- Anemia leve valores entre 11.0 a 11.4g/dl.
- Anemia moderada entre 8.0 a 10.9g/dl, y
- Anemia severa <8.0g/dl.

c. Adolescentes en edades de 12 a 14 años

- La hemoglobina normal es >12g/dl.
- Anemia leve valores entre 11.0 a 11.9g/dl.
- Anemia moderada entre 8.0 a 10.9g/dl.
- Anemia severa <8.0g/dl. (30)

2.1.15. La suplementación de hierro en base a micronutrientes

En el Perú mediante el Ministerio de Salud se ha venido instituyendo de manera progresiva la suplementación con hierro y otros micronutrientes para los niños menores de 3 años, esta implementación se viene dando desde el año 2014, y hasta la fecha se viene distribuyendo más de 231 millones de sobres de micronutrientes en polvo para el

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

75% de niñas y niños en todo el Perú para la prevención de la anemia estos sobre con micronutrientes que son entregados mediante el MINSA contienen Vitamina A, Vitamina C y zinc, estos sobres permiten a las madres de familia fortificar los alimentos de manera casera agregándole a la comida de los niños, y la suplementación para el niño dura alrededor de los 12 meses de forma permanente. Esta suplementación contribuye también en reducir la desnutrición crónica, ya que tienen mayos adherencia que los jarabes de sulfato ferroso es más los niños los consumen sin ningún problema y trauma hacia su paladar se mezclan fácilmente con los alimentos, y la dosis es exacta ya que es un sobre para cada dosis. (31)

2.1.16. Dosis para una buena suplementación

Cuando el niño tiene la edad de 6 meses o cuando inicie su alimentación complementaria debe de ingerir 01 sobre de micronutrientes por día durante los doce meses continuos, es decir debe de consumir en un año un total de 360 sobre.

Cuando el niño a nacido en un tiempo mayor de 37 semanas y con un peso igual o mayor a 2,500 gramos, debe de ingerir un sobre de micronutrientes a partir de los 6 meses por dia durante los doce meses de forma permanente, también deberá de consumir en un año un total de 360 sobres.

2.1.17. Composición de los micronutrientes

Cada sobre de micronutrientes está compuesto por:

- Hierro 12.5 mg (Hierro elemental).
- Zinc 5 mg.
- Ácido Fólico 160 ug.
- Vitamina A 300 ug.
- Vitamina C 30mg. (32)

2.1.18. Indicaciones a considerar en el suplemento en base a micronutrientes

- El alimento donde se verterá el sobre micronutrientes debe estar tibio y ser de consistencia espesa o sólida, según la edad de la niña o niño

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

- Luego procede a mezclar bien el contenido del sobre del micronutriente.
- No debe de olvidar que se debe alimentar al niño primeramente con la mezcla obtenida.
- El suplemento de micronutriente no le cambia el sabor a las comidas ni mucho menos le va a cambiar el color.
- La madre tambien debe de saber que las heces de sus niños pueden ser de color oscuro y que puede presentarse algunas molestias al moemtno de evacuar de forma digestiva el niño.
- Puede presentar el niño diarrea o vómitos.
- Si el niño está con antibióticos suspender la ingesta de micronutrientes.
- Los micronutrientes no tienen sabor, ni mucho menos manchan los dientes. (33)

2.2. MARCO CONCEPTUAL

a. Anemia ferropénica

Es la deficiencia en el organismo de glóbulos rojos que circulan por toda la sangre, lo cual no es suficiente para el cuerpo humano. (34)

b. Conocimiento

Viene hacer una construcción de la mente de forma interna y personal que el ser humano lo hace realidad mediante diferentes formas de aprendizaje. (35)

c. Hemoglobina

Es la proteína que está en el torrente sanguíneo que lleva el oxígeno a los diferentes órganos del cuerpo humano incluido los tejidos que las conforman. (36)

d. Hierro

Es la sustancia encargada de la formación de la hemoglobina en la sangre humana. (36)

e. Lactantes

Son los niños y niñas comprendidos en edades de 6 meses hasta los 24 meses. (37)

f. Madres

Es el ser humano de sexo femenino que tiene como responsabilidad elemental de la

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

crianza de los niños. (38)

g. Micronutrientes

Son todos aquellos nutrientes que van a aportar energía y son esenciales para el buen funcionamiento del metabolismo en el organismo. (39)

h. Prácticas alimentarias

Son las diferentes acciones que permiten alimentar de forma óptima a los niños en base a alimentos ricos en hierro de origen animal y vegetal, además de higiénicos y frescos. (40)

2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL

El nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica en sus diferentes dimensiones viene influyendo en la salud de los niños menores de tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021.

2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- El nivel de conocimiento en sus diferentes dimensiones sobre anemia ferropénica en las madres viene trayendo riesgos en la salud de los niños menores de tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021.
- El nivel de conocimiento de las madres en la administración de micronutrientes viene influyendo en el desarrollo de los niños menores de tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021.

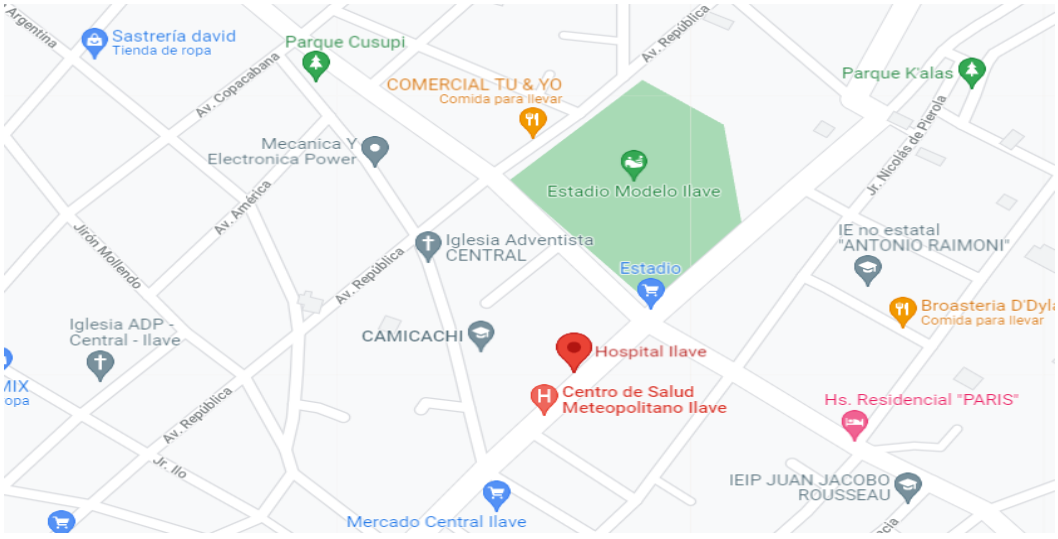
Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación se desarrolló en el Centro de Salud Metropolitano que está Ubicado en la Provincia del Collao - Ilave en la Av. Atahualpa S/N, cuenta con los servicios de Consultorio externo, medicina general, emergencia - tópico, consultorio materno, control gestante, consultorio de planificación familiar, control recién nacido, **control niños menores de un año, consultorio crecimiento y desarrollo del niño (es en estos dos consultorios donde se hará el estudio)**, consultorio de psicología, consultorio de programa de inmunizaciones y consultorio de triage COVID, servicio de admisión, servicio de laboratorio y consultorio de odontología.



3.2. TAMAÑO DE MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población de estudio estuvo constituida por 60 niños menores de 03 años que acuden al Centro de Salud Metropolitano de la ciudad de Ilave a los controles de crecimiento y desarrollo, considerando que la muestra se ha obtenido de las historias clínicas que obran en el consultorio CRED del Centro de Salud Metropolitano.

3.2.2. MUESTRA

Para la determinación de la muestra se utilizara la siguiente fórmula:

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

Donde:

N: Tamaño de la población = **60**

p : Proporción favorable para la investigación = **0,5**

q: Proporción desfavorable para la investigación = **0,5**

Z: Nivel de confianza (al 95%) = **1.96**

e: Error de estimación (al 5%) = **0.05**

$$n = \frac{60(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(60-1)(0.05)^2+(1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 40$$

Quedando la muestra conformada por 40 niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Metropolitano de la ciudad de Ilave para su control en razón de talla y peso.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

a) Criterios de inclusión:

Madres quienes traen a sus niños menores de tres años a los controles de crecimiento y desarrollo al Centro de Salud Metropolitano de la ciudad de Ilave.

b) Criterios de Exclusión:

Madres de los niños que no quisieron someterse al estudio.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica.	Aspectos generales.	- Definición - Causas de la anemia - Alimentos ricos en hierro - Alimentos ricos en vitamina c.	Si = 1 No = 0
	Alimentos ricos en hierro.	- Alimentos que impidan la absorción del hierro. - Cantidad. - Frecuencia.	
	Consecuencias de la anemia.	- Alimentos de origen animal - Alimentos de origen vegetal - Alimentos con mayor contenido de hierro - Legumbres	
	Medidas preventivas.	- Signos y síntomas - Consecuencias. - Administración de sulfato ferroso. - Examen de hemoglobina. - Brindar nutrientes.	
Variable dependiente: Administración de micronutrientes.	Cómo preparar los micronutrientes.	- Cómo se suministra los micronutrientes. - Cuántos sobres se debe de ingerir en la dosis. - Con qué frecuencia se ingieren los micronutrientes. - Cuál es la temperatura para poder mezclar los micronutrientes.	Si = 1 No = 0

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

3.3. MÉTODO Y TÉCNICAS

Para la implementación de la investigación se ha utilizado el método descriptivo el cual nos ha mostrado la respectiva información sobre la realidad de los niños en razón al estado de su padecimiento de la anemia, así mismo hemos considerado medir el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica y la administración de micronutrientes.

Método. En la investigación se utilizó el método descriptivo simple bajo un enfoque cuantitativo.

Por lo tanto este estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, porque se realizó mediante la recolección de datos, con base en la medición numérica y análisis estadísticos. El diseño de este estudio es de tipo no experimental por lo que no se manipuló la variable de estudio y el estudio fue de tipo descriptivo porque pretende identificar los conocimientos de las madres sobre la prevención de anemia sin intervenir sobre él. Será de corte transversal porque su propósito es describir la variable en un momento determinado de tiempo.

Diseño. Se utilizó el diseño para la investigación de tipo no experimental de corte transversal, el cual nos permitió describir el hecho tal como se encuentra en el momento del recojo de cada uno de los datos.

M ---------- O

Dónde:

M: Es la muestra en quien se realiza el estudio

O: Información relevante o de interés recogida

La técnica

Se utilizó la técnica de la la encuesta

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

El instrumento

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario aplicando la prueba piloto para determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y la administración de los micronutrientes.

3.4. UNIDAD DE ANÁLISIS

El análisis se utilizó haciendo el cuestionario donde se observó de la mano los antecedentes de la investigación y el marco teórico de la tesis.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Cuestionario
- Consentimiento de la madre que va participar

3.5.1. Técnicas de recolección de datos

Según el objetivo del estudio, para la recolección de datos se aplicó para la variable, la encuesta que permitió recabar la información sobre el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica y administración de los micronutrientes.

Para la obtención del nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropenia y administración de micronutrientes

- Datos generales

Datos de la madre que consiste:

- Edad de la madre (Cuidador)
- Lugar de procedencia
- Estado civil
- Grado de instrucción académica

El cuestionario estuvo conformado por cinco dimensiones cada dimensión con sus respectivos indicadores y cada indicador con sus respectivas preguntas.

Escala de calificación del cuestionario

La escala de calificación está categorizada de la siguiente manera:

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

CATEGORÍAS	PUNTAJE
Si conoce	1 punto
No conoce	0 puntos

3.6. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

- Se verificó y organizó la información obtenida.
- Se calificaron los cuestionarios por cada interrogante según criterios de calificación, según la puntuación establecida.
- Los resultados se presentarán en tablas y gráficos diseñados en la hoja de cálculo de MS Excel, según los objetivos planteados.
- Finalmente se analizó la interpretación de datos de forma conceptual.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. ASPECTOS GENERALES

Este trabajo de investigación se ha realizado utilizando información de primera mano el cual ha comprendido abordar de forma directa a la madre del niño menor de tres años que acude al consultorio CRED del Centro de Salud Metropolitano de la ciudad de Ilave, para su control respectivo, en consecuencia se ha podido consolidar el siguiente resultado:

- Datos generales de la madre.

Tabla 01: Edad de la madre.

Edad de la madre	18-20 años	(%)	20-30 años	(%)	30-40 años	(%)	40-50 años	(%)	Total	(%)
Nro. de madres	17	42.5%	12	30%	8	20%	3	7.5%	40	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres.

En la tabla 01 se tiene los resultados que han sido obtenidos sobre la edad de las madres que han sido sometidas al estudio, por lo tanto se tiene al 42.5% (17 madres) están dentro del rango de edad de 08 a 20 años, mientras que el 30% (12 madres) están en la edad de 20 a 30 años de edad, así mismo se tiene al 7.5% (3 madres) que tiene la edad de 40 a 50 años, dentro de este grupo de madres sometidas a estudio se tiene en una buena cantidad a madres jóvenes primerizas que en cierta forma descuidan la alimentación de sus hijos y estos menores vienen padeciendo de anemia.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

Este aspecto es muy importante tener en cuenta ya que en cierta forma la edad de la madre influye en la crianza de los niños, ya que en algunos casos estaremos frente a madres primerizas que a falta de la experiencia debida no tendrán el debido cuidado en la crianza de sus hijos, es por eso que resulta de suma importancia tener en cuenta la edad de las madres en temas relacionados a la anemia.

Tabla 02: Lugar de procedencia de la madre.

Lugar de procedencia	Rural	(%)	Urbano	(%)	Total	(%)
Nro. de madres	12	30%	28	70%	40	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres.

En la tabla 02 se tiene los resultados que se han obtenido en mérito a la procedencia de la madre, es decir si proviene del ámbito rural o el ámbito urbano, es así que se tiene al 30% (12 madres) provienen del área rural de la ciudad de Ilave, mientras que el 70% (28 madres) provienen del sector urbano de la ciudad de Ilave, este criterio también influye de forma ostensible en dar la calidad de vida en la alimentación de sus niños para poder prevenir la anemia.

Muchas veces tenemos a madres de familia que provienen del sector rural y son expertas en la crianza de sus hijos, ya que muchas veces sus niños no padecen de anemia por falta de nutrientes, asimismo no debemos de ser ajenos que en el sector rural así como en el sector urbano va a existir niños con anemia por la mala calidad en la alimentación que sus propias madres vienen promoviendo.

Tabla 03: Estado civil de la madre.

Estado civil	Madre soltera	(%)	Conviviente	(%)	Casada	(%)	Total	(%)
Nro. de madres	8	20%	21	52.5%	11	27.5%	40	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres.

En la tabla 03 se tiene los resultados obtenidos en mérito al estado civil de la madre el

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

cual consideramos que es muy importante para el desarrollo del niño y la dedicación que la madre pueda darle a su hijo en su condición, es por eso que se tiene al 20% (8 madres) quienes actualmente son madres solteras por diferentes circunstancias, mientras que el 52.5% (21 madres) vienen conviviendo con sus parejas padres de sus niños, así mismo se tiene al 27.5% (11 madres) quienes manifestaron que son casadas con el padre de sus hijos y que siguen haciendo vida en común.

esta situación es otro criterio a tomar en consideración ya que muchas veces tenemos a madres que no viven con su pareja y se convierten en el único soporte para sus hijos en consecuencia descuidan su crianza incluso dejando al cuidado de sus hijos a personas extrañas, situación contraria sucede con las madres que tienen un convivencia estable con sus parejas ya que les dedican más tiempo a la crianza de sus hijos, por tal razón consideramos que es muy importante el estado civil de las madres en el criterio de prevenir la anemia en los niños.

Tabla 04: Grado de instrucción de la madre.

Grado de instrucción	Primaria	(%)	Secundaria	(%)	Superior	(%)	Total	(%)
Nro. de madres	15	37.5%	17	42.5%	8	20%	40	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres.

En la tabla 04 se tiene los resultados que han sido obtenidos sobre el grado de instrucción de la madre, criterio que también debe tomarse en cuenta en la calidad de crianza que le den a sus hijos, es así que se tiene al 37.5% (15 madres) tienen estudios primarios concluidos, mientras que el 42.5% (17 madres) tienen estudios secundarios concluidos, así mismo cabe resaltar que una mínima parte es decir el 20% (8 madres) tiene estudios superiores concluidos, este criterio es necesario analizar ya que de una u otra forma infiere en el tipo de crianza a razón de su alimentación para con sus hijos.

El grado de instrucción de las madres es un factor elemental en la crianza de los niños ya

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

que una madre que tiene un grado de preparación académica superior desarrollará una mejor crianza en sus hijos por la lectura y consejería que recibirá.

Tabla 05: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica.

Conocimiento sobre anemia	Si conoce	(%)	No conoce	(%)
Conoce a la anemia como enfermedad	25	62.5%	15	37.5%
Sabe porqué se produce la anemia	21	52.5%	19	47.5%
Conoce cuando un niño puede padecer de anemia	18	45%	22	55%

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres.

En la tabla 05 se muestran los resultados sobre el conocimiento que tienen las madres de familia sobre la enfermedad de la anemia, por lo tanto tenemos al 62.5% (25 madres) quienes dijeron que si conocen a la anemia como enfermedad, mientras que el 37.5% (15 madres) dijeron no conocer con exactitud a esta enfermedad de la anemia en niños menores de tres años; así mismo se tiene al 52.5% (21 madres) dijeron que si conocen porque se produce la anemia, mientras que el 47.5% (19 madres) dijeron no conocer las causas o el porqué se produce la anemia situación que en cierta forma es algo alarmante porque se pone en riesgo la salud del niño por el estilo de alimentación que se le da al infante; asimismo se tiene al 45% (18 madres) quienes dijeron que si conocen cuando un niño viene padeciendo de anemia, mientras que el 55% (22 madres) dijeron no conocer los síntomas que pueda presentar el niño que padece de anemia.

En el antecedente que se ha citado en el trabajo el cual lleva por título conocimientos y prácticas sobre la anemia ferropénica en madres, este estudio que se llevó a cabo en la ciudad de juliaca, se llegó a concluir que: existe una correlación de tipo directo entre los conocimientos que tienen las madres sobre anemia ferropénica y las prácticas para poder

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

prevenir esta enfermedad, en especial en niños de seis a veinticuatro meses del puesto de salud de escuri. Por otro lado también debemos de analizar la investigación realizada en la ciudad de puno, en el año 2017; se han determinado como conclusión que el 66.7% de madres no conocen los aspectos generales de anemia ferropénica, mientras que el 33.3% manifestaron que si conocen de forma general aspectos sobre la anemia, mientras que el 53.3% de madres dijeron que no conoce a qué causas se produce esta enfermedad, en razón al tratamiento sobre anemia ferropénica el 63.3% de madres dijeron que no conoce el tiempo para tratar la anemia, por otro lado se tiene al 60% de madres quienes manifestaron que conoce la forma de suministrar los complementos alimenticios en beneficio para sus menores hijos.

Por lo tanto debemos de entender que por nivel de conocimiento es la concepción, aprendizaje, adiestramiento y práctica que tienen las madres en poder considerar todas las medidas preventivas para evitar que ingrese la anemia en el organismo de sus menores hijos, así mismo la madres que ha desarrollado un excelente nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica podrá observar el cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento; sobre esta enfermedad. en consecuencia para medir el nivel de conocimiento de las madres debe considerarse el siguiente criterio: El nivel de conocimiento alto, este conocimiento obedece básicamente a que la madre ha alcanzado un nivel de aprendizaje excelente y apropiado el cual lo va a reflejar de forma inmediata en su entorno social; El nivel de conocimiento medio, este tipo de conocimiento se va a caracterizar porque se apoya en el conocimiento empírico para poder determinar los diferentes procesos que se pretende seguir para poder adquirir conocimientos, es decir las madres deben de seguir motivando en aprender sobre las medidas de prevención contra la anemia; El nivel de conocimiento bajo, este tipo de conocimiento que adquieren las madres sobre la anemia y su cuidado obedece básicamente a una alimentación costumbrista y que no tiene el aporte científico por lo tanto adolece de fundamento teórico.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

Tabla 06: Conocimiento sobre los alimentos que se deben consumir para evitar la anemia.

Alimentos que se deben consumir	Si conoce	(%)	No conoce	(%)
Conoce los alimentos que permite la absorción de hierro	12	30%	28	70%
Conoce qué alimentos de origen vegetal tiene mayor contenido de hierro	19	47.5%	21	52.5%
Conoce que alimentos contiene vitamina C	15	37.5%	25	62.5%
Conoce la cantidad de alimentos de origen animal que debe consumir su niño de acuerdo a su edad.	8	20%	32	80%

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres.

En la tabla 06 tenemos los resultados que han sido obtenidos sobre el conocimiento sobre los alimentos que deben consumir los niños para evitar la anemia es así que se tiene al 30% (12 madres) dijeron que si conocen los alimentos que absorben el hierro y que es beneficioso para el niño, mientras que el 70% (28 madres) dijeron que no conocen qué alimentos son los que absorben el hierro en el organismo del niño; así mismo se tiene al 47.5% (19 madres) quienes dijeron que si conocen qué alimentos de origen vegetal tienen mayor contenido de hierro, mientras que el 52.5% (21 madres) dijeron no conocer que alimentos de origen vegetal tienen alto contenido de hierro; por otro lado se tiene al 37.5% (15 madres) dijeron que si conoce qué alimentos tienen vitamina C y que fortifica la absorción de hierro, mientras que el 62.5% (25 madres) dijeron no conocer qué alimentos contienen la vitamina C; así mismo se tiene al 20% (8 madres) quienes han manifestado que si conocen la cantidad de alimento de origen animal que deben de darle

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

a sus niños, mientras que el 80% (32 madres) dijeron no conocer cuánto es la cantidad de alimentos de origen animal que deben de darle a sus niños.

Cabe resaltar que en investigación realizada en el ecuador en el año 2019; el cual lleva por título “nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres y sus causas que la generan” donde se llegó a concluir que: el 65% de las madres sometidas al estudio conocen que es la anemia en razón a su información general; mientras que el 69% de madres también sometidas a estudio dijeron conocer la principal causa para que un niño pueda adquirir anemia se debía a una mala alimentación, así mismo la mayoría de las familias mencionaron que otra causa por la cuales se origina la anemia es debido a la mala alimentación que venían recibiendo, todo ello por no tener los recursos económicos necesarios para poder adquirir los alimentos adecuados, por lo tanto el aspecto económico es una de las causa para padecer de anemia el cual tendrá serias consecuencias en el desarrollo y crecimiento de sus hijos. Por lo tanto la administración de los micronutrientes en los niños es elemental es así que se debe tener los siguientes criterios, estos micronutrientes no deben ser mezclado por ningún motivo con líquidos, debido a que la cobertura lipídica del hierro, tiende a flotar y adherirse a las paredes del recipiente; por lo tanto es recomendable ingerirlo en alimentos sólidos o en su defecto semisólidos; una vez mezclados los micronutrientes con los alimentos, deben ser ingeridos dentro de los 30 minutos, porque pasado este tiempo se puede oscurecer la comida; los sobres de los micronutrientes contienen la cantidad de minerales y vitaminas solo para la dosis de un niño así que no se puede compartir; solo se debe de ingerir un solo sobre por día.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

Tabla 07: Conocimiento sobre administración de los micronutrientes en los alimentos de los niños menores de 3 años.

Administración de micronutrientes.	**Si conoce**	**(%)**	**No conoce**	**(%)**
Sabe a qué edad se debe suministrar los micronutrientes en los niños.	31	77.5%	9	22.5%
Conoce qué vitaminas contiene un sobre de micronutriente.	12	30%	28	70%
Conoce a qué temperatura deben de estar los alimentos para agregar el micronutriente.	14	35%	26	65%
Conoce a qué comidas debe de agregarse los micronutrientes.	10	25%	30	75%
Conoce cuantas veces por semana debe de darle los micronutrientes a su niño.	13	32.5%	27	67.5%

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres.

En la tabla 07 se muestran los resultados sobre el conocimiento de las madres sobre la administración de los micronutrientes en los alimentos de sus hijos es así que tenemos al 77.5% (31 madres) quienes han manifestado que si conocen a qué edad deben de darle los micronutrientes a sus hijos, mientras que el 22.5% (9 madres) dijeron que no saben a qué edad deben de darle los micronutrientes a sus menores hijos; así mismo se tiene al 30% (12 madres) dijeron que si conocen qué vitaminas tienen los micronutrientes, mientras que el 70% (28 madres) dijeron que no conocen qué vitaminas tienen los micronutrientes; por otro lado se tiene al 35% (14 madres) dijeron que si conocen a qué temperatura deben estar los alimentos de los niños para poder suministrar los

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

micronutrientes, mientras que el 65% (26 madres) dijeron que no conocen a qué temperatura debe estar la comida de sus hijos para poder vertir los micronutrientes; así mismo se tiene al 25% (10 madres) dijeron que si conocen las comidas donde deben de agregarse los micronutrientes, mientras que el 75% (30 madres) dijeron no conocer a qué comidas se les debe de agregar los micronutrientes; por otro lado se tiene al 32.5% (13 madres) dijeron que si conocen cuantas veces por semana deben de darles los micronutrientes a sus menores hijos, mientras que el 67.5% (27 madres) dijeron no conocer cuantas veces a la semana deben de darles los micronutrientes a sus hijos.

Se debe de considerar al mismo tiempo la investigación desarrollada por morán, el cual lleva por título efecto de la administración de sulfato ferroso dos veces por semana para la reducción de la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad, durante 6 meses y 12 de suplementación en comunidades rurales de ancash, perú, donde se llegó a las conclusiones siguientes: la suplementación hecha por las madres educadoras de los salones comunales de nutrición se aprecio que se redujo el padecimiento de la anemia en los niños de 6 a 35 meses de edad, esto debido a que se viene administrando el sulfato ferroso de forma adecuada. Así mismo se pudo ver que esta reducción será más agresiva siempre en cuando haya una supervisión adecuada por el personal de salud. Asi mismo en la investigación desarrollada por garcía guillen & catherine susana, en el año 2015, cuyo título es: conocimientos de los padres de la población infantil sobre la suplementación de multimicronutrientes en polvo en un centro de salud del minsa, 2015, donde se llegó a concluir que: en una población de 112 padres, se tiene que en una mayoría de padres no conocen sobre la suplementación de multimicronutrientes, el cual a constituido en una debilidad para los objetivos trazados por el ministerio de salud. Así mismo se pudo notar en el estudio que los padres si poseen un conocimiento óptimo sobre lo ventajoso del ingerir los micronutrientes, y se han mostrado muy interesados de poder incluirlos en la dietas de sus menores hijos. En relación a los conocimientos que poseen sobre la anemia ferropénica en razón de concepto, causas y consecuencias, es

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

deficiente y como consecuencia se corre el riesgo que sus hijos en algún momento puedan llegar a padecerlo. Por último en la investigación se observó que los padres si tienen un adecuado conocimiento sobre la administración de multimicronutrientes, esto si va a beneficiar a sus hijos en la prevención de contraer enfermedades. (12)

Por lo tanto la suplementación con micronutrientes en la alimentación de los niños se genera en función al método que es la suplementación con micronutrientes viene hacer una estrategia innovadora en nuestro país y se implementa en el marco del modelo de atención integral en salud con enfoque familiar y comunitario el cual basa su funcionamiento efectivo en la red integrada e integral de servicios de salud (riiss) el cual plasma su trabajo a través de equipos comunitarios de salud familiar y especializada. por lo tanto la suplementación con micronutrientes y minerales en polvo se viene dando en razón del esquema preventivo de anemia y desnutrición crónica el cual está dirigido para niñas y niños de seis a treinta y cinco meses de edad, por esta razón el ministerio de salud, juntamente en coordinación con el ministerio de desarrollo e inclusión social (MIDIS), ha venido lanzando la estrategia comunicacional nutriwawa, el cual está orientado a la promoción de prácticas saludables de alimentación y nutrición, asimismo permite brindar información tanto a madres y cuidadores de niños menores de tres años, la labor a de las madres en el desarrollo de los niños gira en razón a los siguientes criterios considerados ejes temáticos, el eje de lactancia materna el cual está comprendida desde los cero años hasta los seis meses de edad del menor, la proporción de nutrición complementaria que debe de ingerirse desde los seis meses hasta los tres años, la suplementación con micronutrientes como complemento a la alimentación que ingieren los niños, la higiene en los alimentos así como al momento de la preparación de los alimentos en todo momento para evitar enfermedades. Cabe resaltar que la OMS, recomienda el uso de suplementos en polvo de múltiples micronutrientes que contengan al menos: hierro, vitamina a y zinc, todo ello para poder mejorar el nivel de hierro y reducir la anemia ferropénica en niños, en consecuencia en el perú a través del ministerio

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

de salud (minsa) se ha considerado a bien entregar de forma gratuita a todo niño menor de tres años que asista a los establecimientos a nivel nacional sobres con micronutrientes.

A esto debemos acotar que la presentación de los micronutrientes es en sobres de 1 gramo, su forma de ingerirlo por parte de los niños es muy fácil ya que el polvo se puede esparcir en los alimentos del niño, cabe señalar que estos polvos son de consumo instantáneo. Los micronutrientes tienen en su constitución fumarato ferroso microencapsulado, por lo tanto cada gramo de micronutrientes contiene 12,5 mg de hierro elemental, también tiene 1 mg. de hierro elemental por kilogramo de peso por día, además contiene zinc 5 mg, ácido fólico 160 ug, vitamina “a” 300 ug, vitamina “c” 30 mg y maltodextrina como vehículo, para que el organismo a una mejor pueda asimilar el hierro y así poder evitar otras enfermedades. Cabe indicar que los micronutrientes están debidamente indicados para niños en edad de seis a treinta y cinco meses.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

CONCLUSIONES

PRIMERA: Al terminar la presente investigación hemos llegado a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres que tienen hijos menores de tres años es deficiente así lo demuestra el 47.5% (19 madres) dijeron no conocer las causas o el porqué se produce la anemia situación que en cierta forma es algo alarmante porque se pone en riesgo la salud del niño por el estilo de alimentación que se le da al infante, por otro lado se tiene que el nivel de conocimiento en la administración de los micronutrientes también es deficiente ya que se tiene al 67.5% (27 madres) dijeron no conocer cuántas veces a la semana deben de darles los micronutrientes a sus hijos.

SEGUNDA: Cabe resaltar que el nivel de conocimiento en razón de definición se tiene al al 62.5% (25 madres) quienes dijeron que si conocen a la anemia como enfermedad, así mismo el nivel de conocimiento es deficiente en razón de las causas de la anemia así lo demuestra el el 47.5% (19 madres) dijeron no conocer las causas o el porqué se produce la anemia; así mismo el nivel de conocimiento de la anemia en razón de sus consecuencias y la prevención se tiene serias deficiencias así lo demuestra el 55% (22 madres) dijeron no conocer los síntomas que pueda presentar el niño que padece de anemia y el 70% (28 madres) dijeron que no conocen qué alimentos son los que absorben el hierro en el organismo del niño.

TERCERA: Así mismo el nivel de conocimiento que tienen las madres en la administración de los micronutrientes es deficiente así lo ha demostrado el estudio ya que

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

se tiene al 70% (28 madres) dijeron que no conocen qué vitaminas tienen los micronutrientes, por otro lado se tiene al 65% (26 madres) dijeron que no conocen a qué temperatura debe estar la comida de sus hijos para poder vertir los micronutrientes, estas situaciones hacen que las madres tengan un conocimiento deficiente y pone en cierta forma la calidad en la alimentación de sus hijos en el extremo de una alimentación complementaria con los micronutrientes.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

RECOMENDACIONES

- A las autoridades del Centro de Salud Metropolitano I - 3 de Ilave, promover charlas informativas, así como también talleres educativos sobre el conocimiento en la prevención de la anemia así como la administración de los micronutrientes dirigido a las madres cuyos hijos tienen menos de 3 años, así mismo se deben de realizar talleres informativos para el fortalecimiento en saberes sobre una alimentación adecuada que permita prevenir la anemia en todos sus extremos.

- Al personal asistencial del Centro de Salud Metropolitano I - 3 de Ilave, promover alianzas juntamente con las autoridades de la Provincia del Collao, así mismo con los medios de comunicación de la ciudad de Ilave a que puedan promover charlas informativas de cómo poder evitar la anemia en niños menores de tres años, así como en personas de cualquier edad, ya que la anemia es una enfermedad que no distingue edad, raza ni condición económica, así mismo hacer notar a la colectividad los daños que causa esta enfermedad degradando los diferentes organismos llevando a la persona a la muerte.

- A las madres de familia en el hecho de poder informarse de forma correcta sobre cómo prevenir la anemia en sus hijos, así mismo ilustrarse mejor sobre las consecuencias que

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

tiene la anemia si esta no es tratada de forma adecuada, por otro lado urge que las madres de familia puedan recabar información sobre administración de los micronutrientes como complemento alimenticio para sus hijos y puedan suministrarse en dosis de forma correcta.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

BIBLIOGRAFÍA

1. Gonzales L, Huamán L, Gutiérrez C, Aparco J, Pillaca J. Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2017 Julio; 32(3).
2. MINSA.. Monitoreo Nacional de Indicadores Nutricionales, Lima-Perú; 2018.
3. Gonzales L, Huamán L, Gutiérrez C, Aparco J, Pillaca J. Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2019 Julio; 32.
4. Barrantes A. Tamizaje de Anemia por Deficiencia de Hierro en niños y niñas de 6 a 24 meses de edad de Costa Rica: 2012 - 2014. Rev Cuba Salud Públic. 2014;(12): p. 306.
5. Huamán-Espino L, Aparco JP, Nuñez-Robles E, Gonzáles E, Pillaca J, Mayta-Tristán P. Scielo Perú. Consumo de suplementos con multimicronutrientes Chispitas® y anemia en niños de 6 a 35 meses: estudio transversal en el contexto de una intervención poblacional en Apurímac, Perú. [Internet]. Disponible en: http://www.scielo.org. pe/scielo .php?pid =S1726- 12000300004&script=sci_arttext.
6. Fuentes C, García E, Conocimientos y prácticas sobre administración de micronutrientes (vitamina a, hierro y zinc) que tienen las madres de los niños menores de 5 años de edad que acuden a las unidades comunitarias de salud familiar de san francisco gotera, morazán; estanzuelas, usulután; huisquil, la unión. Año 2013.pdf [Internet]. Disponible en: http://ri.ues.edu.sv/7215/1/50108039.pdf
7. Rojas. Montenegro C . Nutrición Clínica y Gastroenterología Infantil, Bogotá. 2017.
8. Ayma N. Dirección Regional de Salud Puno. Obtenido de Estrategia sanitaria de alimentación y nutrición. Sistema de información del estado nutricional, Puno 2018, http://www.pachamamaradio.org/index.php/noticias/index/5277
9. Maduka, D., Anazoeze, M., Iheoma, E., y Uzoamka, A. (2019). Parental Perception of Childhood Anaemia and Efficiency of Instrument Assisted Pallor Detection among

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

Mothers in Southeast Nigeria: A Field Validation Study. International Journal of Pediatrics, 1-8. DOI: 10.1155/2019/7242607.

10. Al-Jamri, A., Al-Awainati, F., Ali, M., Jaafar, M., Hussain, M., y Jassim, G. (2017). Parents' Knowledge and Practice of Iron Therapy for Anemic Infants in Primary Health Care in Bahrain. Global Journal of Health Science, 9(8), 99-106. DOI: 10.5539/ gjhs.v9n8p99.
11. Bustos AM. 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. Tesis. ; 2018.
12. Romero, K., y Yauricasa, R. (2021). Conocimientos y prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 a 5 años Asociaón Oscar Sánchez Dulanto, Ica-2020. (Tesis), Universidad César Vallejo, Ica.
13. Iparraguirre, H. (2020). Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital Regional de Ica - 2019. Revista Médica Panacea, 9(2), 104-107. DOI: 10.35563/rmp.v9i2.328.
14. Iman, J. (2018). Relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica y actitud preventiva de las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Querecotillo. diciembre 2017- abril 2018. (Tesis), Universidad de San Pedro, Sullana.
15. Diaz, F. (2018). Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias en madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud Panaohuanuco 2016. (Tesis), Universidad de Huánuco, Tingo María.
16. Quispe, R. Conocimientos y prácticas sobre la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses de edad del puesto de salud Escuri, universidad peruana Unión, Juliaca. 2019. Tesis. Juliaca; 2019.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

17. Justo, M., y Taipe, R. (2018). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja, 2018. (Tesis), Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosvelt, Huancayo.

18. Real Academia de la Lengua Española. (2014). Diccionario - Conocimiento. Obtenido de RAE: https://dle.rae.es/conocimiento?m=form

19. García, Y. (2017). Concepto y definición del conocimiento. Obtenido de Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo: https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa 3/n8/m12.html

20. Huamán, L. Consumo de suplementos con multimicronutrientes Chispitas y anemia en niños de 6 a 35 meses en Apurímac. Rev. Perú. Med. Exp. Salud publica v.29 n.3 Lima jul. /set. 2012. Pp. 6

21. Técnica N. manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Ministerio de Salud del Perú. Primera edición tiraje ed. Lima.

22. Salud OOMd. Anemia ferropénica en niños. In OMS Organización Mundial de Salud; 2019.

23. Paredes Ramirez E. Conocimientos sobre anemia ferropenica en madres de niños menores de 1 año que acuden al Consultorio CRED, Hospital Tingo Maria, EneroMarzo 2016. Tesis para optar el Titutlo Profesional de Licenciada en Enfemería. Tingo María: Universidad de Huanuco; 2016.

24. Milagros, F. Barreras y motivaciones en el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses, Cercado de Lima. Tesis: UNMSM, 2015. Pp. 18. Disponible en: http:/cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4226/1/Hinostroza_fm.pdf

25. Cornejo, C. (2016). 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. (Tesis), Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.

26. INS - MINSA: Eficacia y efectividad de la suplementación de micronutrientes para la prevención de anemia, enfermedades y un adecuado crecimiento lineal y desarrollo cognitivo en la población infantil de 6 a 36 meses de edad. UNAGESP, Centro Nacional de Salud Pública, Diciembre, 2012. Pp. 7

27. Cari Mamani YV, Quispe Cuentas YY. Conocimientos y prácticas sobre la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses de edad del Puesto de Salud Escuri, Juliaca - 2017. Tesis para optar el Titulo Profesional de Enfermería. Juliaca: Universidad Peruana Union; 2017.

28. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. (2016). Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niños, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. Guía Técnica, Ministerio de Salud, Lima.

29. Maria RG. Factor alimentario en la presencia de la deficiencia de hierro. Cubana de Medicina General Integral. 2018.

30. Ministerio de Salud. (2018). CRED: Control de Crecimiento y Desarrollo. Obtenido de Gobierno del Perú: https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo

31. OPS- OMS. Normas Protocolos y Consejería para la Suplementación-con Micronutrientes. Perú.

32. INS - MINSA: Eficacia y efectividad de la suplementación de micronutrientes para la prevención de anemia, enfermedades y un adecuado crecimiento lineal y desarrollo cognitivo en la población infantil de 6 a 36 meses de edad. UNAGESP, Centro Nacional de Salud Pública, Diciembre, 2012. Pp. 7

33. MINSA: Directivas Suplementos Multimicronutrientes. Lima – Perú; 2015.

34. MINSA. Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. [Online].; 2017. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf

35. Alcoba Gonzales J, Hernandez Selles N, Insa Ghisaura I, Morata Sebastian R, Rodriguez Sanchez M. E-learning y gestión del conocimiento Buenos Aires: Miño y Davila; 2014.

36. Del Águila, A y J. Del Águila. Prácticas de alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 24 meses, atendidos en Centros de Salud del Distrito de Belén. Tesis: UNAP- Iquitos, 2015.

37. MINSA - PERU. Documento técnico plan nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia en el país 2014-2016; Lima – 2014.

38. Junco Guillermo JE. Identificación de los factores que contribuyen y limitan la efectividad del programa de suplementación con multimicronutrientes en la reducción de la anemia de niños menores de tres años del ámbito rural de vinchos de Ayacucho [Tesis de Licenciatura]: Ayacucho. Pontificia Universidad Católica del Perú; 2015.

39. Rodriguez J. Factores asociados con la adherencia en 3 meses a la Suplementación con Multimicronutrientes en niños entre 6 y 24 meses de edad. [Tesis Pre Grado]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa - Escuela de Postgrado - Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería; 2016. Disponible en URL:http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2909/46292.pdf.

40. Rojas Ortiz A, Suqui Pucha G. Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al sub-centro de salud de Sinincay 2016 [Tesis de Licenciatura].Cuenca. Universidad de Cuenca; 2016.

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

ANEXOS

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

TESIS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

"Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y administración de micronutrientes en madres con niños menores a tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021".

Planteamiento del problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	dimensiones	Indicadores	Instrumento
Problema General: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y la administración de micronutrientes en madres con niños menores a tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021? **Problema específico:** ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres con niños menores de tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 de la ciudad de Ilave, sobre anemia ferropénica, en términos de definición, causa, consecuencias, y prevención? ¿Cuál es el conocimiento que tienen las madres sobre la administración de los micronutrientes a niños menores de tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021?	**HIPÓTESIS GENERAL:** El nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica en sus diferentes dimensiones viene influyendo en la salud de los niños menores de tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021. **HIPÓTESIS ESPECÍFICA:** El nivel de conocimiento en sus diferentes dimensiones sobre anemia ferropénica en las madres viene trayendo riesgos en la salud de los niños menores de tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021. El nivel de conocimiento de las madres en la administración de micronutrientes viene influyendo en el desarrollo de los niños menores de tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021.	**OBJETIVO GENERAL:** Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y la administración de micronutrientes en madres con niños menores a tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** Identificar cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres con niños menores de tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 de la ciudad de Ilave, sobre anemia ferropénica, en términos de definición, causa, consecuencias, y prevención. Determinar cuál es el conocimiento que tienen las madres sobre la administración de los micronutrientes a niños menores de tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021.	**Variable independiente:** Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica. **Variable dependiente:** Administración de micronutrientes.	Aspectos generales. Alimentos ricos en hierro. Consecuencias de la anemia. Medidas preventivas. Cómo preparar los micronutrientes.	- Definición - Causas de la anemia - Alimentos ricos en hierro - Alimentos ricos en vitamina c. - Alimentos que impidan la absorción del hierro. - Cantidad. - Frecuencia. - Alimentos de origen animal - Alimentos de origen vegetal - Alimentos con mayor contenido de hierro - Legumbres - Signos y síntomas - Consecuencias. - Administración de sulfato ferroso. - Examen de hemoglobina. - Brindar nutrientes. - Cómo se suministra los micronutrientes. - Cuántos sobres se debe de ingerir en la dosis. - Con qué frecuencia se ingieren los micronutrientes. - Cuál es la temperatura para poder mezclar los micronutrientes.	Entrevista y cuestionario. Entrevista y cuestionario.

REPOSITORIO ALCIRA
Repositorio Institucional UPSC
Universidad Privada San Carlos

ANEXO 02: FIGURAS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA INVESTIGACIÓN.

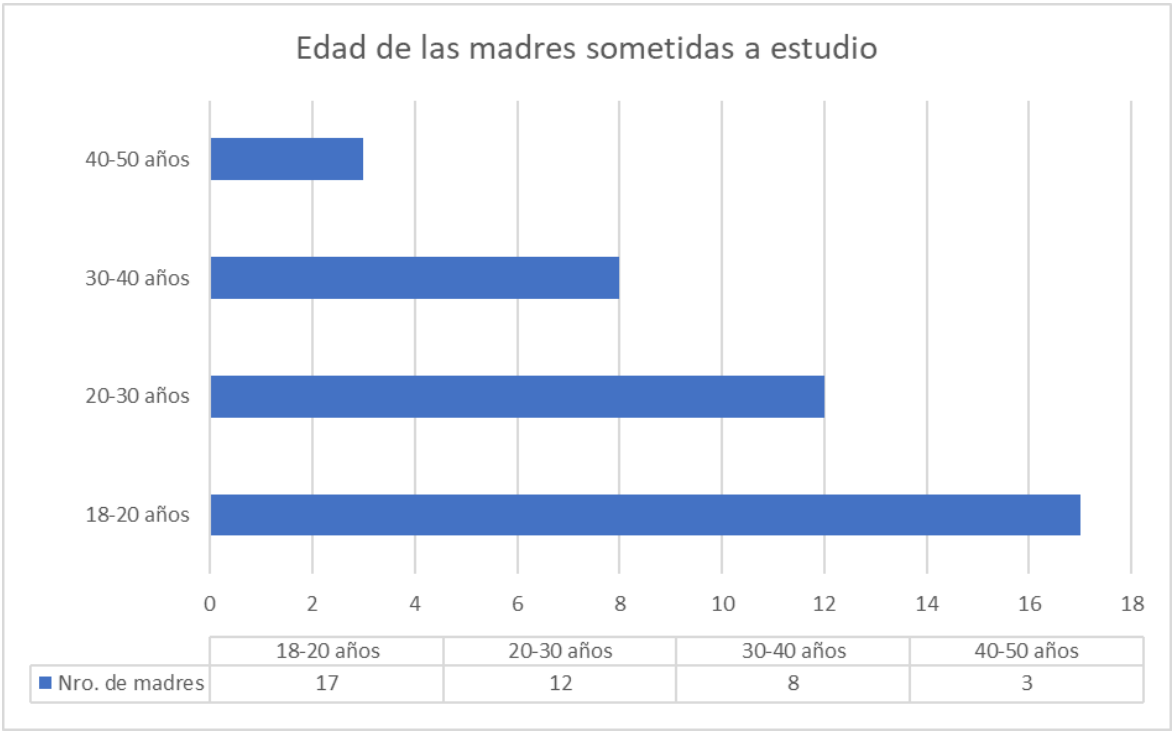


Figura 01: Edad de la madre.

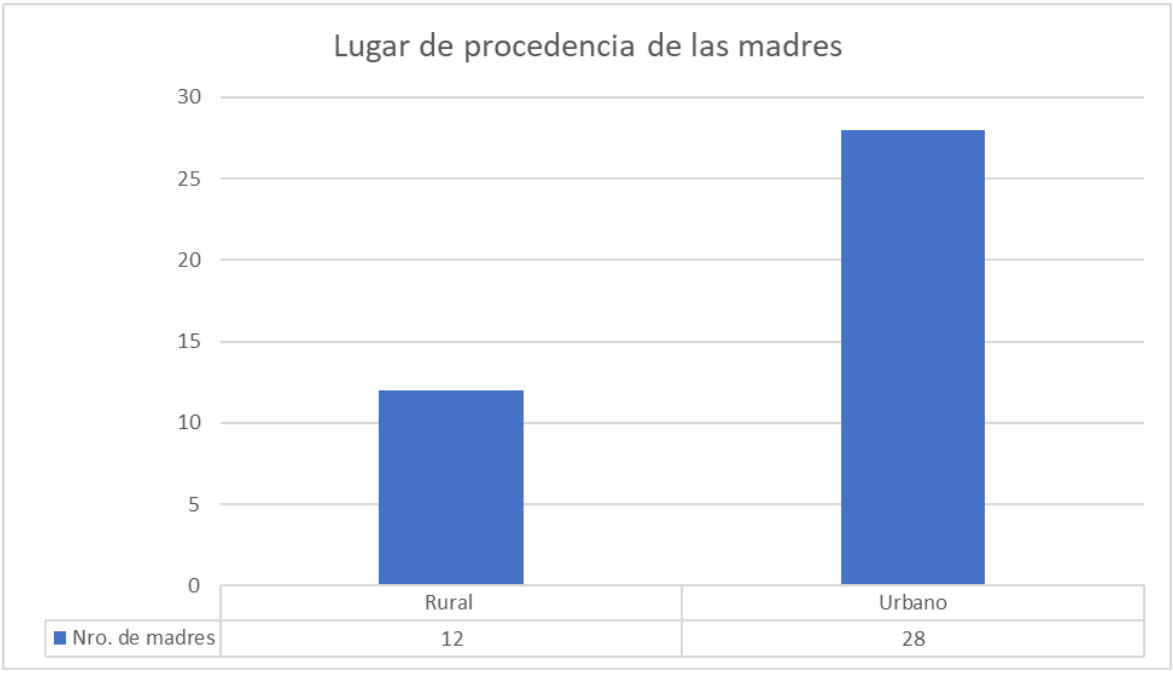


Figura 02: Lugar de procedencia de la madre.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

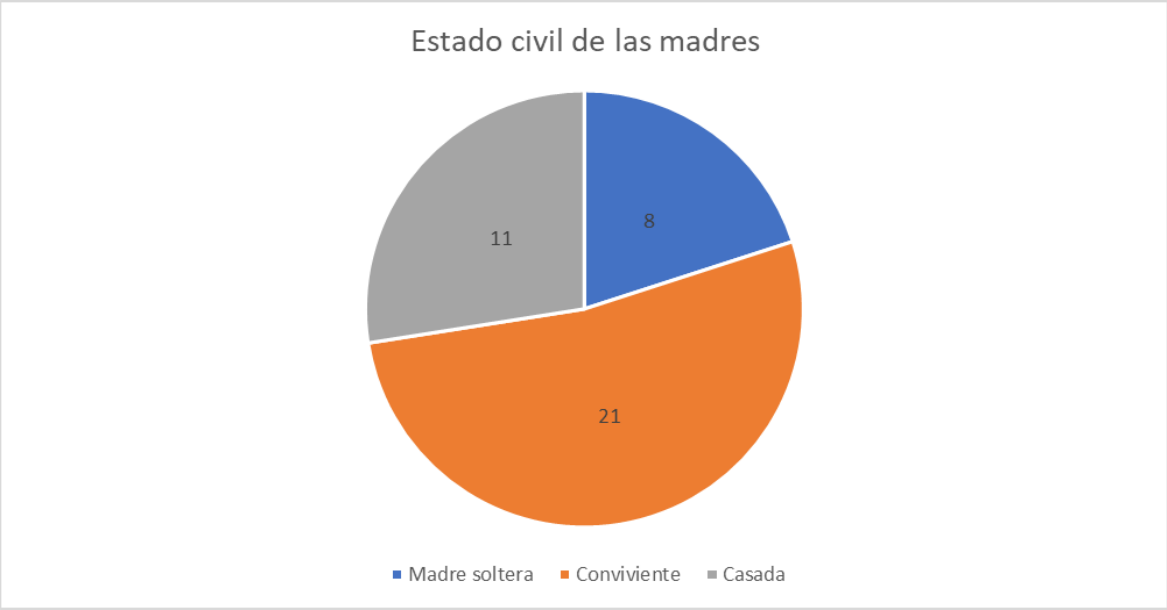


Figura 03: Estado civil de la madre.

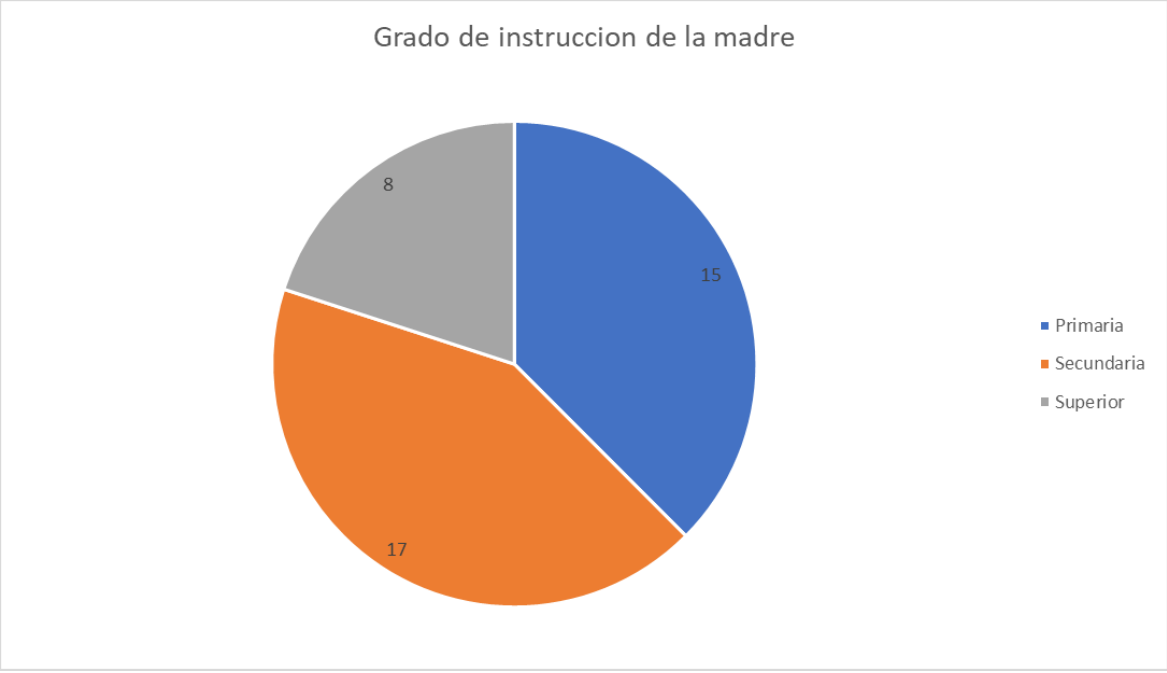


Figura 04: Grado de instrucción de la madre.

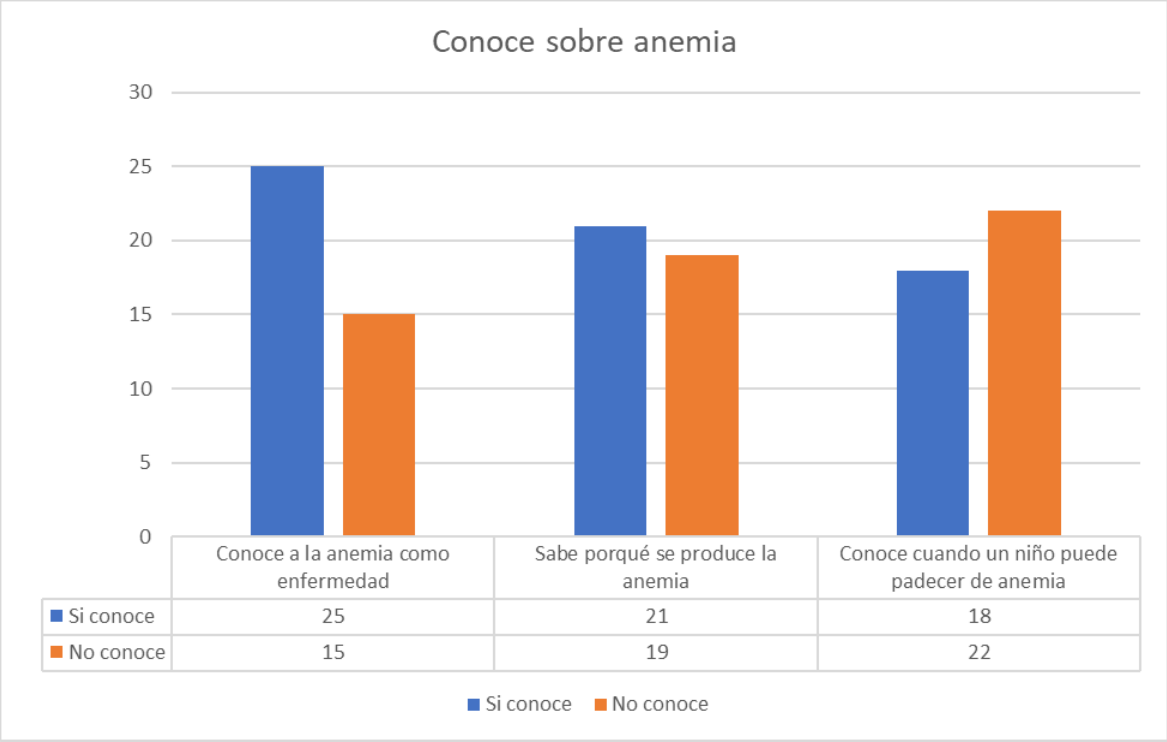


Figura 05: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica.

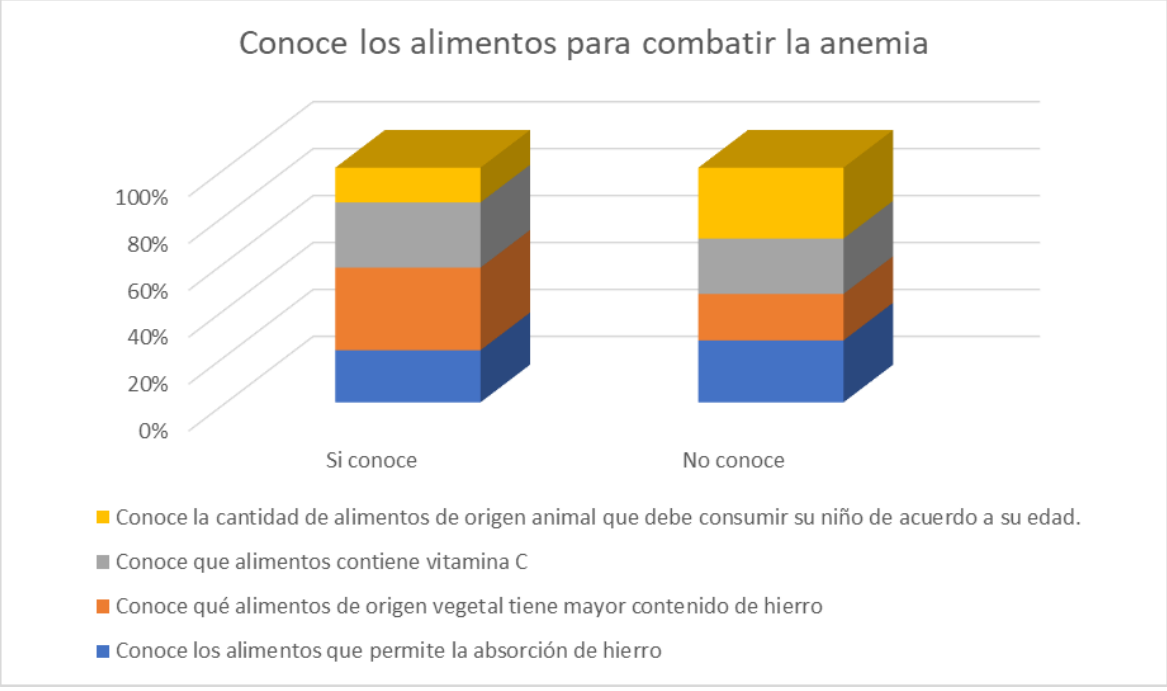


Figura 06: Conocimiento sobre los alimentos que se deben consumir para evitar la anemia.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

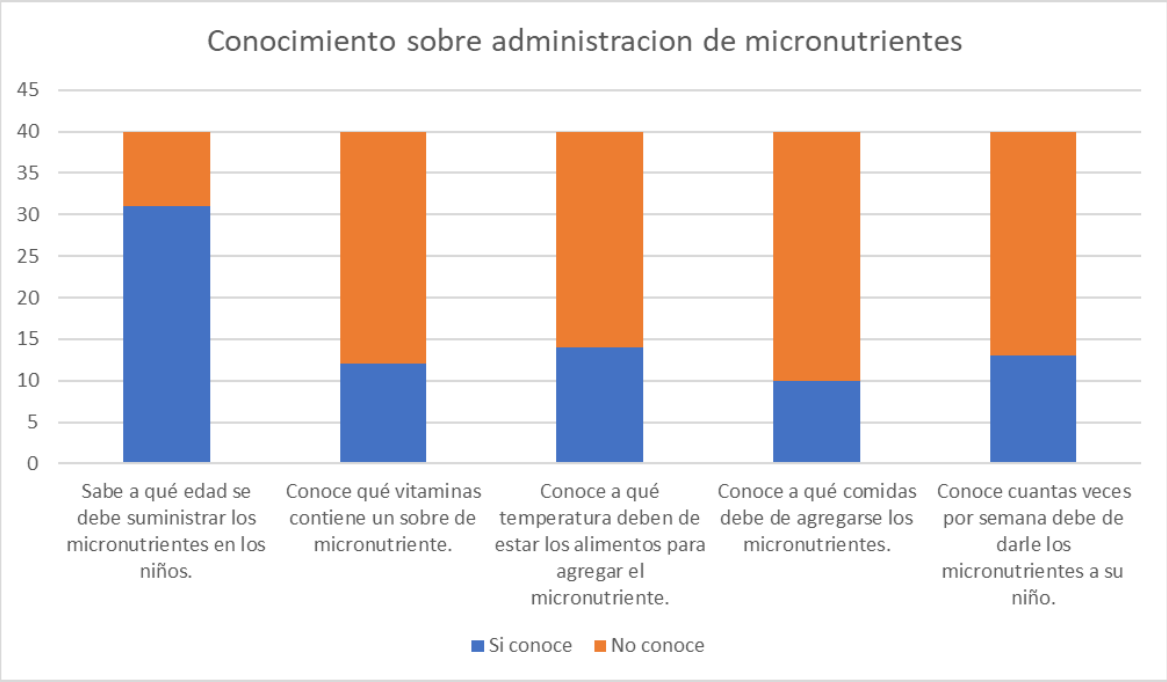


Figura 07: Conocimiento sobre administración de los micronutrientes en los alimentos de los niños menores de 3 años.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

ANEXO 03: GUÍA PARA LA VALIDACIÓN PARA EL EXPERTO.

GUIA PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL EXPERTO

Instructivo:

Marque el recuadro que corresponda a su respuesta y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias en relación a los ítems propuestos. Emplee los siguientes criterios de evaluación.

DE ACUERDO	EN DESACUERDO
A	D

ITEMS	ASPECTOS A CONSIDERAR	A	D
1	Las preguntas responden a los objetivos de la investigación	✓	
2	Los ítems miden las variables de estudio	✓	
3	El instrumento persigue los fines del objetivo general	✓	
4	El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	✓	
5	Las ideas planteadas son representativas del tema	✓	
6	Hay claridad en los ítems	✓	
7	Las preguntas responden a un orden lógico	✓	
8	El número de ítems por dimensiones es el adecuado	✓	
9	El número de ítems por indicador es el adecuado	✓	
10	La secuencia planteada es adecuada	✓	
11	Las preguntas deben ser reformuladas*		✓
12	Debe considerar otros ítems*		✓

* Explique al final

Observaciones:

Sugerencias:

Dra. Hildedgard Romero Ch.
MÉDICO CIRUJANO
CMP: 70096

Diana C. Ormeño Alvarez
LIC. ENFERMERÍA

ERMERA

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

ANEXO 04: MATRIZ PARA LA MEDIR LA VALIDEZ.

MATRIZ DE VALIDACIÓN PARA MEDIR LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS PARA EL CUESTIONARIO APLICADO

Nº	Dimensiones/ITEMS	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	**DATOS GENERALES** Edad de la madre (Cuidador) Lugar de procedencia Estado civil Grado de instrucción académica	✓		✓		✓		APLICAR
2	**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA** ¿Qué es la anemia? ¿Considera que su niño(a) tiene anemia; cuando? ¿Por qué motivo se puede producir la anemia? ¿Cuándo un bebé tiene mayor riesgo de presentar anemia? ¿Con qué frecuencia se deben consumir los alimentos ricos en hierro? ¿Qué alimentos favorecen en la prevención de anemia? ¿Qué alimentos ayudan a la reabsorción del hierro? Qué alimento de origen vegetal tiene mayor contenido de hierro: ¿Qué alimento de origen animal tiene mayor aporte de hierro? ¿Menciona que legumbre contienen mayor concentración de hierro?: ¿Qué bebidas impiden que se absorba el hierro contenido en los alimentos? ¿Qué alimentos contienen mayor contenido de hierro? Qué alimento contiene vitamina C: ¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 6 y 8 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal? ¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 9 y 11 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal? ¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 12 a 24 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal? ¿Qué signos y síntomas presenta un niño(a) con anemia?	✓		✓		✓		APLICAR

Dra. Hildegard Romero Ch.
MEDICO CIRUJANO
CMP: 70096

Diana C. Ormeño Alvarez
LIC. ENFERMERÍA
CEP. 54323

Lic. Stefany E. Rivera Bolaños
ENFERMERA
CEP Nº 73180

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

	¿Cuáles son las consecuencias de una anemia no tratada?							
3	**ADMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES** ¿Sabe usted a partir de qué edad se debe administrar los micronutrientes? ¿Según el resultado del examen de hemoglobina, sabe cuándo se considera anemia? ¿Sabe usted desde qué edad se debe brindar Micronutrientes a su niño(a)? ¿Qué vitaminas contienen los sobres de micronutrientes? ¿A partir de qué edad se debe administrar los micronutrientes a los niños? ¿La temperatura de la comida a la que se debe agregar los micronutrientes debe ser? ¿En cuál de las siguientes comidas se puede agregar los micronutrientes? ¿El sobre debe mezclarse con? ¿Cuántas veces a la semana se debe dar los micronutrientes a su niño?	✓		✓		✓		APLICAR

Nombres y Apellidos	Cargo	Porcentaje Obtenido	Valoración
HILDEDGARD ROMERO CHALCO	MEDICO CIRUJANO	95%	ACEPTABLE
DIANA C. ORMEÑO ALVAREZ	LIC. ENFERMERIA	98%	ACEPTABLE
STEFANY E. RIVERA BOLAÑOS	LIC. ENFERMERIA	98%	ACEPTABLE

Valoración :
De 40% a 65% : Inaceptable.
De 70% a 80% : Mínimamente Aceptable.
De 85% a 100% : Aceptable.

Dra. Hildedgard Romero Ch.
MEDICO CIRUJANO
CMP: 70096

Diana C. Ormeño Alvarez
LIC. ENFERMERÍA
CEP 54323

Lic. Stefany E. Rivera Bolaños
ENFERMERA

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

ANEXO 05: CUESTIONARIO APLICADO.

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ENTREVISTA - CUESTIONARIO "Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y administración de micronutrientes en madres con niños menores a tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021"

Estimada madre de familia, queremos que considere la encuesta a fin de poder determinar cuál es el Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y administración de micronutrientes en madres con niños menores a tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021. Agradezco anticipadamente por su valiosa colaboración:

Presentación
Por favor marque la respuesta que usted crea correcta, se agradece su colaboración
I. Datos Generales
Instrucciones: Antes de empezar con la prueba nos gustaría que contestara unas preguntas generales sobre su persona, marque con un aspa (X).

DATOS GENERALES

1. Edad de la madre (Cuidador):
a) Menor de 20 años.
b) 21 -30 años
c) 31-40 años.
d) Mayor de 41 años.
2. Lugar de procedencia:
a) Urbano
b) Rural
3. Estado civil:
a) Casada
b) Soltera
c) Conviviente
d) Divorciada
e) Viuda
4. Grado de instrucción académica:
a) Primaria completa
b) Primaria incompleta
c) Secundaria completa
d) Secundaria incompleta
e) Superior técnica
f) Superior Universitaria

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA

1. ¿Qué es la anemia?
a) Es una enfermedad parasitaria.
b) Es la disminución del número de glóbulos rojos en la sangre.
c) Es la intolerancia a la lactosa.
d) Es una enfermedad infecciosa y contagiosa.

2. ¿Considera que su niño(a) tiene anemia; cuando?
a) Tiene dolor de espalda.
b) Tiene dificultad para conciliar el sueño.
c) Siente cansancio, debilidad, mucho sueño, poco apetito.
d) Se enferma con menos frecuencia.

3. ¿Por qué motivo se puede producir la anemia?
a) Por infecciones.
b) Por consumo de alimentos con bajo contenido de hierro.
c) Por sobrealimentación.
d) Por consumo de alimentos ricos en hierro.

4. ¿Cuándo un bebé tiene mayor riesgo de presentar anemia?
a) Un bebé alimentado con lactancia mixta.
b) Un bebé alimentado con leche con bajo contenido de hierro.
c) Un bebé alimentado con lactancia materna exclusiva.
d) Un bebé alimentado con fórmula.

5. ¿Con qué frecuencia se deben consumir los alimentos ricos en hierro?
a) 1 vez por semana
b) 2 veces a la semana
c) 2-3 veces por semana

Dra. Hildegard Romero Ch.
MÉDICO CIRUJANO
CMP: 70096

Dra. C. Ormeño Alvarez
LIC. ENFERMERÍA
CEP. 54323

Lic. Stefany E. Rivera Bolaños
ENFERMERA
CEP Nº 73180

d) 4 veces a la semana

6. ¿Qué alimentos favorecen en la prevención de anemia?

a) Las comidas chatarras: hamburguesas, pastelitos, pizzas, pollo broster.
b) Los alimentos ricos en hierro: pescado, hígado, sangrecita, bofe.
c) Los alimentos ricos en carbohidratos: pan, pastas, papas, arroz.
d) Las bebidas como los frutos, gaseosas, refrescos, los emolientes.

7. ¿Qué alimentos ayudan a la reabsorción del hierro?

a) Los cereales y los panes integrales
b) Los productos lácteos, yogures, leches.
c) Los alimentos cítricos naranja, mandarina, limonada.
d) Las bebidas carbonatadas (gaseosas)

8. Qué alimento de origen vegetal tiene mayor contenido de hierro:

a) Poro
b) Espinaca
c) zapallo
d) cebolla

9. ¿Qué alimento de origen animal tiene mayor aporte de hierro?

a. La carne de pavo
b. La carne de res.
c. La sangrecita
d. La carne de pollo

10. ¿Menciona que legumbre contienen mayor concentración de hierro?:

a) Soya
b) arvejas
c) Lentejas
d) pallares

11. ¿Qué bebidas impiden que se absorba el hierro contenido en los alimentos?

a) Jugo de piña
b) Limonada
c) El té, café, leche, gaseosa.
d) Jugo de papaya

12. ¿Qué alimentos contienen mayor contenido de hierro?

a) Leche, avena, siete semillas, soya.
b) Fideos, frijol, salvado de trigo, arroz integral.
c) Pescado, menestras, vísceras, sangrecita.
d) Carne de cerdo, pollo, leche, huevo.

13. Qué alimento contiene vitamina C:

a) Yogurt
b) Naranja
c) Manzanilla
d) Leche

14. ¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 6 y 8 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?

a) De 2 a 3 cucharadas
b) De 1 a 2 cucharadas
c) De 3 a 5 cucharadas
d) De 5 a 6 cucharadas

15. ¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 9 y 11 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?

a) De 2 a 3 cucharadas
b) De 1 a 2 cucharadas
c) De 3 a 4 cucharadas
d) De 5 a 7 cucharadas

16. ¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 12 a 24 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?

a) De 2 a 3 cucharadas
b) De 1 a 2 cucharadas
c) De 3 a 5 cucharadas
d) De 7 a 10 cucharadas

17. ¿Qué signos y síntomas presenta un niño(a) con anemia?

a) Fiebre, Tos, dolor de garganta.
b) Cansancio, palidez de la piel, decaimiento general, sueño, debilidad.
c) Dolor de huesos y articulaciones.
d) Buen estado general.

18. ¿Cuáles son las consecuencias de una anemia no tratada?

a) Un crecimiento y ganancia adecuada de peso.
b) Retraso en el crecimiento, bajo rendimiento escolar, bajas defensas.
c) Dolores musculares.
d) Temblores y convulsiones

ADMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES

19. ¿Sabe usted a partir de qué edad se debe administrar los micronutrientes?

a) ¿Desde el nacimiento?.
b) ¿Desde el primer mes?.
c) ¿Desde los 4 meses?

Dra. Hildegard Romero Ch.
MÉDICO CIRUJANO
CMP: 70096

Dinna C. Ormeño Alvarez
LIC. ENFERMERÍA
CEP. 54323

Lic. Stefany E. Rivera Bolaños
ENFERMERA
CEP Nº 73130

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

d) ¿Sólo cuando hay anemia?

20. ¿Según el resultado del examen de hemoglobina, sabe cuándo se considera anemia?

a) Cuando el resultado es 12mg/dl.
b) Cuando el resultado es 10.9 mg/dl.
c) Cuando el resultado es 11mg/dl.
d) Cuando el resultado 13 mg/dl

21. . ¿Sabe usted desde qué edad se debe brindar Micronutrientes a su niño(a)?

a) Desde los 2 meses.
b) Desde los 6 meses.
c) Desde los 2 años.
d) Desde los 3 años.

22. ¿Qué vitaminas contienen los sobres de Micronutrientes?

a) Vitamina C, hierro
b) Vitamina D, magnesio
c) Vitamina E, yodo

23. ¿A partir de qué edad se debe administrar los Micronutrientes a los niños?

a) A partir de un año
b) A partir de los 6 meses
c) A partir de los 9 meses

24. ¿La temperatura de la comida a la que se debe agregar los Micronutrientes debe ser?

a) Tibia
b) Fría
c) Caliente

25. ¿En cuál de las siguientes comidas se puede agregar los Micronutrientes?

a) Sopitas
b) Arroz con leche
c) Puré

26. ¿El sobre debe mezclarse con?

a) Toda la comida servida
b) La mitad de la comida servida
c) Dos cucharaditas de la comida servida

27. ¿Cuántas veces a la semana se debe dar los Micronutrientes a su niño?

a) 1 sobre interdiario
b) 1 sobre diario
c) 1 sobre una vez a la semana

Dra. Hildegard Romero Ch.
MEDICO CIRUJANO
CMP. 70096

Diana C. Ormeño Alvarez
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 54323

Lic. Stefany E. Rivera Bellido
ENFERMERA
C.E.P. Nº 73180

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

ANEXO 06: FORMULARIO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA Y ADMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN MADRES CON NIÑOS MENORES A TRES AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO I - 3 ILAVE - 2021

Solicitar tu autorización para que participes en el presente estudio de investigación que está siendo desarrollado por la Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Carlos con el fin de optar el titulo profesional de licenciada en enfermería cuyo título es: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA Y ADMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN MADRES CON NIÑOS MENORES A TRES AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO I - 3 ILAVE - 2021**", para ello espero su apoyo y su colaboración.

Debes saber que:

- Tu participación en este estudio es completamente Voluntaria y Confidencial, pues solo la investigadora tendrá acceso a esta información, por tanto será protegida.
- La aplicación de la entrevista oral y el cuestionario se realizara en tiempos diferentes, en horarios acordados con su persona para no perjudicarte en tus actividades cotidianas.
- El cuestionario desarrollará a través de una entrevista oral tiene una duración de 25 a 30 minutos; consiste en responder frases sobre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y administración de micronutrientes en madres con niños menores a tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021.
- Tu información será procesada, analizada y transferida siempre de manera confidencial.

Agradeciendo por anticipado tu participación.

Dra. Hildegard Romero Ch.
MEDICO CIRUJANO
CMP: 70096

Dorna C. Ormeño Alvarez
LIC. ENFERMERÍA
CEP. 54323

Lic. Stefanny E. Rivera Bolaños
ENFERMERA
CEP. N° 73180

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

ANEXO 07: DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:..... en calidad de madre de familia de mi hijo menor de edad y paciente del Centro de Salud Metropolitano de la ciudad de Ilave, otorgo mi consentimiento para poder formar parte de la entrevista así mismo resolver el cuestionario que se aplicará como parte del estudio denominado "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA Y ADMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN MADRES CON NIÑOS MENORES A TRES AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO I - 3 ILAVE - 2021**".

Propósito de la investigación: El siguiente estudio de investigación le propone la bachiller en enfermería FLORA IQUISE FLORES de la Universidad Privada San Carlos, a fin de implementar la Tesis como requisito para optar el titulo profesional de licenciada en Enfermería, se desea obtener información sobre cuáles son el **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA Y ADMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN MADRES CON NIÑOS MENORES A TRES AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO I - 3 ILAVE - 2021**:

Que se hará: Si acepto participar en este estudio se me realizará una breve entrevista con el llenado del respectivo cuestionario con respuestas simples a contestar sobre el tema a investigar.

Riesgos: La participación en este estudio no posee riesgos. Ya que los datos serán preservados en el anonimato,

Beneficios: Como resultado de mi participación en este estudio no obtendré ningún beneficio directo, sin embargo, es posible que el investigador aprenda más acerca del **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA Y ADMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN MADRES CON NIÑOS MENORES A TRES AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO I - 3 ILAVE - 2021.**

Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con la investigadora anteriormente mencionada y ella debe contestar satisfactoriamente sus inquietudes e interrogantes.

Debo de entregar una copia de esta firmada. Mi participación en este estudio es confidencial mientras que los resultados podrían aparecer en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica, pero de una manera anónima.

Consentimiento:

He leído y se me ha explicado toda la información descrita en este formulario antes de firmarlo, se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada a mis requerimientos. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de investigación.

FIRMA DEL ENTREVISTADO: _____

FIRMA DE LA INVESTIGADORA: _____

FLORA IQUISE FLORES

Dra. Hildebrand Romero CH.
MÉDICO CIRUJANO
CMP: 70096

Diana C. Ormeño Alvarez
LIC. ENFERMERÍA
REG. 61323

Lic. Stefany E. Rivera Bolaños
ENFERMERA
REG. N° 73100

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

ANEXO 08: SOLICITUD PRESENTADA AL CENTRO DE SALUD PARA EL PERMISO CORRESPONDIENTE.

SOLICITO: AUTORIZACION PARA REALIZAR TRABAJO DE IMPLEMENTACION PARA INFORME FINAL DE TESIS.

Lic. Yuri BARREDA ARPI
JEFE DEL C.S. METROPOLITANO

REFERENCIA: MEMORANDO MULTIPLE N° 270-2021-UPSC-DUI/CIFC

Yo, Flora IQUISE FLORES; IDENTIFICADO CON DNI: 40698496, con domicilio en el Jr. Independencia S/N de esta ciudad de Ilave, ante usted me presento con respeto y expongo lo siguiente:

Que, siendo alumna de la Universidad Privada San Carlos de la Escuela Profesional de Enfermería, así mismo poner en conocimiento que mi persona viene realizando trabajo de implementación del informe final de tesis titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA Y ADMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN MADRES CON NIÑOS MENORES A TRES AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO I - 3 ILAVE – 2021"

Cabe indicar que la muestra y población del estudio estará conformada por la "madres de la Población del C.S. Metropolitano". Para lo cual solicito la autorización para poder realizar la implementación del informe final de tesis.

Por todo lo expuesto solicito a Ud. Acceder a mi petición por ser de justicia.

Ilave, 22 de noviembre del 2021.

Atentamente;

.....
FLORA IQUISE FLORES
DNI N° 42457325

Yuri Barreda Arpi
CEP 60604
JEFE DEL C.S. METROPOLITANO
Recibido
22-11-2021

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

ANEXO 09: DOCUMENTO QUE OTORGA EL PERMISO PARA IMPLEMENTAR EL INFORME FINAL DE LA TESIS.

PERÚ | Ministerio de Salud | Direccion Regional de Salud Puno | Red de Salud El Collao | CENTRO DE SALUD METROPOLITANO - ILAVE

C.S. METROPOLITANO I-3 ILAVE

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Ilave, 24 de Noviembre del 2021.

OFICIO Nº 2021 –GR-PUNO/DIRESA-PUNO/RED-COLLAO/C.S. METROPOLITANO

Señor.
Srta. Flora Iquise Flores
Bach. De la E.P. de Enfermería de la UP San Carlos - Puno

Presente.-

ASUNTO: *Autorización para ejecución de su proyecto sobre anemia ferropénica y administración de micronutrientes en madres con niños menores a tres años que asisten al C.S. Metropolitano I- 3 Ilave – 2021*

REF: *Solicitud presentada por la interesada*

.....

Es grato dirigirme a Usted, para saludarlo muy cordialmente y al mismo tiempo deseándole que nuestro padre celestial colme de grandes bendiciones y expresar lo siguiente:

Que, visto su solicitud para ejecutar el informe final de su proyecto de tesis, nuestra administración autoriza realizar el plan proyectado para el 28 de Noviembre del presente año, en el horario de 10:00 a 11:30 am, en coordinación con el personal de enfermería a cargo en el día fijado con las madres de familia con niños menores de 3 años.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle mis consideraciones distinguidas y estima personal.

Atentamente,

Yuri Barreda Arpi
CEP 60504
JEFE DEL C.S. METROPOLITANO

C.c. Arch.
YBA/rar

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

ANEXO 10: FOTOGRAFÍAS QUE EVIDENCIAN EL TRABAJO DE CAMPO.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC