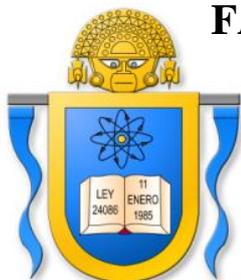


UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA



**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA**



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA EN MADRES DE
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ
QUIÑONES GONZALES, CHICLAYO 2023**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
MEDICO CIRUJANO**

AUTOR:

PUSE SUYON JHON MARVIN

ASESOR:

DR. CACHAY ROJAS PEDRO

LINEA DE INVESTIGACION:

SALUD PÚBLICA

CHICLAYO – PERU, 2023



DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **PEDRO CACHAY ROJAS** asesor de la **Escuela Profesional de Medicina**; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuyo Título es: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ QUIÑONES GONZALES, CHICLAYO 2023**; presentado por el estudiante **JHON MARVIN PUSE SUYON**

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **19%**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN** de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 02 de Noviembre del 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to be "P. Cachay Rojas", written over a dotted line.

Dr Pedro Cachay Rojas
ASESOR

DEDICATORIA

Este trabajo de tesis está dedicado a mi madre,
por ser mi apoyo desde el primer día que empecé mi sueño
Y darme toda la confianza de cumplir mis objetivos trazados

A mi padre, por darme ese valor de nunca rendirme
frente a la primera adversidad que se me pone en el camino

A toda mi familia, por brindarme su apoyo por más
mínimo que haya sido, ya que lo hicieron de todo corazón

Jhon Marvin

AGRADECIMIENTOS

El principal agradecimiento es con Dios, quién me ha guiado, bendecido y dado la fortaleza para seguir siempre adelante

A mi familia, por su comprensión y estímulo constante, además de su apoyo incondicional a lo largo de toda mi carrera.

Y a todas las personas que de alguna manera siempre me brindaron sus palabras de apoyo y me dieron ese impulso de superarme a mí mismo.

Jhon Marvin

INDICE GENERAL

Carátula	1
DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS.....	4
INDICE GENERAL.....	5
INDICE DE TABLAS Y FIGURAS.....	6
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
1. INTRODUCCIÓN:	9
1.1 Realidad problemática.....	9
1.2 Formulación del problema	11
1.3 Objetivos	11
1.3 Hipótesis	12
2. MARCO TEÓRICO:	12
3. METODOLOGÍA:	24
3.1 Tipo y diseño de investigación	24
3.2 Población, muestra y muestreo	24
3.3 Criterios de selección.....	25
3.4 Variables de estudio y su operacionalización	26
3.5 Métodos, técnicas y procedimientos.....	28
3.6 Análisis y procesamiento de datos.....	28
3.7 Consideraciones éticas.....	29
4. RESULTADOS	30
5. DISCUSIÓN.....	34
6. CONCLUSIONES.....	37
7. RECOMENDACIONES	38
8. BIBLIOGRAFÍA	39
9. ANEXOS.....	44

INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre anemia.....	30
Tabla 2. Características sociodemográficas	31
Tabla 3. Nivel de conocimientos básicos sobre anemia.....	32
Tabla 4. Nivel de conocimientos sobre el consumo de alimentos ricos en hierro	33
Tabla 5. Nivel de conocimientos sobre prevención y tratamiento de anemia	34

RESUMEN

Objetivo: determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023. **Método:** mediante un estudio cuantitativo, con características observacionales, de corte transversal y no experimental, se aplicó la escala de Oliden con la intención de medir los conocimientos en 145 participantes. El cuestionario presentó 25 ítems, divididos en 3 dimensiones. **Resultados:** de las 145 participantes, la mediana de edad fue 25 años, con un rango de 18 a 35 años de edad, el 40,96% con instrucción de secundaria completa, el 100% de las participantes de procedencia urbana. En el 82,76% de las madres predominó el nivel alto de conocimiento sobre la anemia, seguido del 16,55% con nivel medio y 0,6% con nivel bajo. **Conclusiones:** las madres de niños menores de 5 años del centro de salud José Quiñones Gonzales tuvieron alto nivel de conocimientos sobre la anemia.

ABSTRACT

Aim: to determine the level of knowledge about anemia in mothers of children under 5 years of age at the José Quiñones Gonzales Health Center, Chiclayo 2023. **Method:** through a quantitative study, with observational, cross-sectional and non-experimental characteristics, the Oliden scale was administered with the intention of measuring knowledge in 145 participants. The questionnaire presented 25 items, divided into 3 dimensions. **Results:** of the 145 participants, the median age was 25 years, with a range of 18 to 35 years of age, 40.96% with complete secondary education, 100% of the participants from urban origin. In 82.76% of the mothers, the high level prevailed over anemia, followed by 16.55% with a medium level and 0.6% with a low level. **Conclusion:** the mothers of children under 5 years of age at the José Quiñones Gonzales health center addressed had a high level of knowledge about anemia.

1. INTRODUCCIÓN:

1.1 Realidad problemática

En el mundo y la actualidad la OMS afirma que la afección conocida como la anemia además de ser una enfermedad que afecta de manera desproporcionada a niños, mujeres embarazadas y lactantes, provocando graves problemas de salud pública. Es también un problema muy común en madres con niños menores, es por ello por lo que se calcula que la anemia afecta un 20% de los infantes de 6 a 59 meses y el 37% de las gestantes. Por otro lado, deteriora la salud pública, niños pequeños y las madres gestantes son más vulnerables a dicha enfermedad. Se enumera una serie de síntomas y signos que incluyen fatiga, cansancio, debilidad, cefaleas, somnolencia entre otros que pueden ser provocados por anemia. Las causas más comunes de anemia son las deficiencias de hierro, aunque también se tienen en cuenta las deficiencias de folato y vitamina B12. También es muy importante tener en cuenta estos grupos conllevan a una alta posibilidad de riesgo mayor de mortalidad materna y neonatal además, la anemia continúa siendo un problema importante, particularmente en las comunidades de bajos ingresos donde es probable que un número significativo de infantes y mujeres gestantes puedan sufrir de anemia ⁽¹⁾

Así mismo en el año 2020 en España, un problema común en los países en desarrollo, la ferropenia afecta entre el 2% y el 28% de la población. Se observó que es más frecuente en mujeres con edades inferiores a 50 años con niños con menos de 36 meses de edad. Comentaron que cuando se evalúa a un paciente con una deficiencia de hemoglobina, es fundamental identificar y abordar la razón subyacente. Existen opciones de tratamiento oral seguras, asequibles y efectivas, y las formulaciones intravenosas se usan cuando el tratamiento oral es ineficaz o requiere una administración rápida ⁽⁴⁾.

Así mismo el Instituto Nacional de Salud del Niño describió que un 40,1% de infantes con edades menor a cinco años contraen esta afección, en su mayoría entre el rango de 6 y 35 meses de edad. Esto permite determinar que estamos hablando de casi 700 000 infantes menores de tres años que padecen de anemia de un total de 1 600 000 de infantes a nivel nacional.

Es importante señalar que el estado nutricional del hierro se ve afectado por el contenido dietético, la biodisponibilidad, las pérdidas y los requisitos de crecimiento ⁽²⁾. Además, el hierro participa en varios procesos y es importante para altas concentraciones en etapas específicas de la vida. Por estas razones, es importante tener en cuenta la trascendencia de este hecho porque muchas madres actualmente desconocen la importancia del hierro.

Además, el INEI obtuvo información en su reporte sobre encuesta demográfica y de salud familiar en el año 2011 en donde un 41.6% de infantes de 6 a 35 meses de edad presentaban anemia. En su informe del año 2015 aumentó a 43.5% en la misma población y finalmente en el año 2021 se reportó que un 48.7% de infantes presentan anemia. ⁽³⁾

De igual forma comentamos que de las 3 redes de salud en el departamento de Lambayeque, Ferreñafe presentó una tasa elevada de anemia crónica y desnutrición entre los menores de cinco años (25,6%). Podemos destacar que dos mil quinientos ochenta y cuatro (2.584) de los diez mil tres (10.003) niños evaluados en Ferreñafe, cinco mil ochocientos veintisiete (5.827) de los veintisiete mil setecientos ochenta y cinco (27.785) niños evaluados en la red de Lambayeque y tres mil ochocientos dos (3.802) de los treinta y tres mil doscientos setenta y dos (33.272) niños evaluados en Chiclayo presentaban desnutrición severa. Siendo Incahuasi y Cañaris en la provincia de Ferreñafe quienes presentaban los casos más frecuentes de desnutrición severa infantil (1.815 y 1.005, respectivamente), mientras que Mórrope en Lambayeque presenta el mayor número de casos (1.727 niños) y Chóchope la menor cantidad de casos (22 niños). ⁽⁵⁾

Debido a estos factores, es necesario responder a la siguiente pregunta de estudio: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales de Chiclayo en el año 2023, con relación a la anemia?

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es el grado de conocimiento sobre anemia en madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales de Chiclayo en el año 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el grado de comprensión en las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023, acerca de los conocimientos básicos sobre la anemia?
- ¿En qué medida están informadas las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023, sobre el consumo de alimentos con alto contenido de hierro?
- ¿Cuál es el nivel de familiaridad de las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023, respecto a la prevención de la anemia?

1.3 Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Identificar el nivel de conocimiento acerca de la anemia en las madres de niños menores de 5 años que reciben atención en el Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo en el año 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Establecer el nivel de conocimientos básicos acerca de la anemia en las madres de niños menores de 5 años que reciben atención en el Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo en el año 2023.

Evaluar el nivel de conocimientos acerca del consumo de alimentos ricos en hierro en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo en el año 2023.

Examinar el nivel de conocimiento acerca de las medidas de prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo en el año 2023.

1.3 Hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

H1: El grado de conocimientos acerca de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo en el año 2023, presenta un nivel de conocimiento limitado.

H0: El grado de conocimientos acerca de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo en el año 2023, NO presenta un nivel de conocimiento limitado.

1.4.2. Hipótesis específicas

Se plantea que el nivel de conocimientos básicos acerca de la anemia en las madres de niños menores de 5 años que reciben atención en el centro de salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo en el año 2023 es limitado.

Se plantea que el nivel de conocimientos acerca del consumo de alimentos ricos en hierro en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo en el año 2023 es insuficiente.

Se plantea que el nivel de conocimiento acerca de las medidas de prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo en el año 2023 es escaso.

2. MARCO TEÓRICO:

2.1. Antecedentes

En el 2019, Acosta⁽⁷⁾ en Chiriyacu, Quito Ecuador, examinó la relación entre la prevalencia de la anemia y el grado de conocimiento de un grupo de madres con niños de 6 a 24 meses. Se examinaron 100 mujeres lactantes mediante una metodología descriptiva, cuantitativa y transversal, El resultado fue que el 34% de madres mostró niveles altos de conocimiento, en comparación un 54% obtuvo nivel medio y 12% mostró nivel bajo. Concluyendo que si hay una relación entre la prevalencia anemia y el grado de conocimientos de las encuestadas.

En el 2018 Ruedo ⁽⁸⁾ en un estudio descriptivo y transversal en Retalhuleu, Guatemala, examinó las nociones, creencias y acciones de los padres sobre la nutrición de infantes en edades menores a 2 años. A pesar de trabajar, se descubrió que los padres de familia contando con una población de 80 personas tenían actitudes positivas sobre alimentación complementaria y lactancia materna. También se demostró que el 95% de los padres no les dan fórmula a sus hijos.

En el año 2017 Cámpelo ⁽⁹⁾ investigó la relación entre la anemia ferropénica, el crecimiento y desarrollo del bebé. Para la población se halló a 87 niños de un mes a diez años en el Hospital Jaime Roldós entre septiembre de 2017 y febrero de 2018. Los factores se relacionaron porque las madres desconocían la enfermedad, por lo que los exámenes de rutina deben incluir pruebas clínicas para identificar la enfermedad y, si los resultados son positivos, llevar al paciente al médico adecuado.

Además, Gonzales ⁽¹⁰⁾ en 2016 relaciono el grado de conocimientos en madres sobre la anemia ferropénica y sus efectos. Se tomo como muestra a madres con niños o infantes que tuvieron edades de entre 6 meses a 5 años, que asisten al CS en Tachina, Ecuador. Este estudio fue descriptivo involucró a 113 madres y se realizó allí. Se descubrió que el 69% de las madres tenía conocimiento que la mala alimentación es la razón de la anemia. Por otro lado, un 65% de las madres sabía que sus hijos tenían anemia. Adicionalmente, se descubrió que los bajos ingresos que reciben los hogares son la razón por la que no pueden acceder a una canasta básica con alimentos necesarios para poder llevar una dieta completa, lo que repercute negativamente en su crecimiento y fortalecimiento ante enfermedades.

Por último, Aguirre ⁽¹¹⁾ durante el año 2015, evaluó el grado de conocimiento sobre la anemia ferropénica entre las madres de los alumnos de 4 y 5 años de un programa de primer nivel de escuela. El estudio examinó a 120 madres y fue observacional, transversal y descriptivo. Los resultados revelaron que el conocimiento es transmitido de una generación a otra sin requerir de educación superior, lo cual explica por qué la mayoría de las madres encuestadas, especialmente las más jóvenes o con menor nivel educativo sustentan mayor grado de nociones sobre la anemia. Esta

constatación resalta la importancia de la transmisión de nociones y experiencias viables adquiriendo información.

A nivel nacional, es importante destacar que el autor Díaz ⁽¹²⁾ durante el año 2022, discutió la prevalencia de anemia de infantes menores de cinco años que se atendieron en el CS Magna Vallejo. Tuvo un enfoque cuantitativo, observacional y transversal. Se empleo una población de 358 mamás que asistían. Así mismo, se dieron hallazgos los cuales revelaron que el 52,9% de las madres tienen entre 20 y 30 años, el 44,5% tiene licenciatura, el 41,9% son amas de casa mamás, y el 38,7% tiene licencia. De ellos, el 56,8 % tenía un grado de nociones moderado en cuanto a la anemia ferropénica, frente a niveles bajos para el 23,2% y niveles altos para el 20%. Como resultado, no existe una correlación entre ambas variables.

Según Cahuana, Luzbet y Contreras ⁽¹³⁾ autores en su trabajo sobre la anemia ferropénica en madres con niños menores de 3 años. El fin del trabajo fue realizar una revisión bibliográfica sobre madres con infantes. Los resultados mostraron un 10% encontró una relación débil y el 5% no encontró ninguna relación. En conclusión, pudimos identificar que además de llevar a cabo campañas educativas o sesiones de educación para los padres, es igualmente importante fomentar la conciencia nutricional.

Por otro lado, el autor Oviden ⁽¹⁴⁾ durante el 2022, evaluó el grado de conocimiento sobre ferropenia. Se halló una población de en 142 madres con infantes de 6 a 24 meses en el Centro de Salud de Comas. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, no experimental, encontró que el 56,3% de las encuestadas tenía alguna noción sobre ferropenia, el 35,2% tenía conocimiento intermedio y el 8,5% tenía conocimiento básico o limitado.

En el año 2021, Durán ⁽¹⁵⁾ en su estudio sobre la anemia tuvo como objetivo de explorar el nivel de conocimiento en madres de niños menores de 5 años que asisten al CEP Bellavista. Esta investigación se enmarca dentro de un diseño no experimental y transversal. Se tomó la muestra conformada por 25 mamás que asisten al P.S. Bellavista. Los resultados obtenidos revelaron información relevante esto indica que un porcentaje significativo de madres cuenta con información adecuada y comprensión sobre la afección. Sin embargo, el 60% de las madres presentaron un nivel

medio. Esto sugiere la existencia de un margen de mejora en la difusión y comprensión de la anemia ferropénica. Es importante destacar que, si bien no presentan un conocimiento deficiente, podrían beneficiarse de una mayor educación y concienciación sobre la enfermedad. Por otro lado, el 20% restante mostraron un nivel bajo. Estos resultados señalan de forma significativa una baja comprensión de la anemia ferropénica. Es fundamental abordar este problema y brindarles información precisa y accesible para que puedan tomar medidas preventivas y buscar el tratamiento adecuado en caso de que sea necesario.

También Almanza ⁽¹⁶⁾ en el 2021, buscó relacionar los conocimientos de anemia ferropénica de madres a hijos y sus prácticas alimentarias, el trabajo fue cuantitativo, descriptivo y transversal, con una población de 106 madres de lactantes entre 6 a 35 meses de edad en el Centro de Salud Castrovirreyna, Huancavelica. Esto indica que las madres que siguen una dieta saludable tienen una mayor probabilidad de proporcionar a sus hijos lactantes alimentos saludables. Estos hallazgos tienen implicaciones importantes para promover la salud infantil porque resaltan el impacto beneficioso que las prácticas dietéticas de las madres pueden tener en la nutrición de los niños lactantes. El bienestar nutricional de los niños puede promoverse fomentando la educación y apoyando a las madres en la adopción de una dieta equilibrada a lo largo de esta etapa crítica de su desarrollo.

Por otro lado, Gómez-Jaimes⁽¹⁷⁾ por el 2021 (Ica), estableció la relación entre los conocimientos maternos y la frecuencia de anemia, en una población similar a la del presente estudio. Mediante un diseño básico, con componentes correlacionales y transversales en 57 madres y sus menores. Como resultados se obtuvieron que, el 63,2% de madres presentaron conocimientos en el nivel alto y el 36,8% medio. El 59,6% de los menores presentaron leve nivel de anemia, mientras que el 40,4% nivel moderado. El estadístico de Pearson arrojó 0,187. Concluyendo que, existe correlación entre las variables estudiadas.

Asimismo, Gómez-Mamani & Jaulis-Aquise⁽¹⁸⁾ (2018) en Lima, relacionaron los conocimientos de madres y la anemia de sus menores hijos en un Programa Nacional. A través del análisis de 152 madres y sus menores

hijos se estableció un muestreo no probabilístico, aplicando un cuestionario y evaluando el nivel de hemoglobina. Como resultados se obtuvieron que el 96,1% de las participantes lograron un nivel alto de conocimientos, seguido de 3,9% regular. En función a la prevalencia de anemia el 62,5% de los menores presentaron valores normales de hemoglobina, seguido del 36,8% con anemia leve y 0,7% anemia moderada. El coeficiente de Spearman arrojó 0,426. Concluyendo que existió correlación positiva entre las variables en cuestión.

Por último, Román ⁽¹⁹⁾ en el 2020, buscó identificar si existe una relación entre el conocimiento sobre anemia ferropénica y sus prácticas preventivas en madres de niños de 3 a 5 años de una institución educativa primaria en Cajamarca. Con respecto a los resultados se obtuvo una muestra de 41 madres en donde se evidenció que el 48,8% de encuestadas tiene nivel alto, mientras que un 24,4% nivel bajo; además que más del 50% de la muestra realizan prácticas adecuadas, por lo tanto, se concluyó que si existe una relación demostrando su significancia.

Mientras en el ámbito local señalamos que, en 2022, Hernández ⁽²⁰⁾ intentó correlacionar el grado de nociones sobre anemia pediátrica entre enfermeras de CS de la red de Chiclayo esta información fue recabada durante enero a marzo del 2020. En este estudio descriptivo transversal, la pregunta con mayor frecuencia de aciertos fue sobre norma técnica con un 70,92%, mientras que la pregunta con más errores (96,45%) fue sobre actividades que promueven una alimentación saludable.

Según Barrios ⁽²¹⁾ llevó a cabo una investigación en 2022 sobre la relación entre el grado de conocimiento y el comportamiento hacia la prevención de la anemia ferropénica de madres de familia que acudieron al CS Cruz de la Esperanza en Chiclayo en 2020 con sus hijos. La investigación fue de tipo transversal, involucró a 57 madres. Según estos resultados, existe una fuerte correlación significativa entre ambas variables. Esto significa que una madre que saben más sobre la enfermedad y las formas de prevenirlo tienden a tener actitudes más positivas y proactivas. Es necesario implementar programas educativos efectivos que brinden información clara y accesible para informar a los usuarios y ayudarlas a tomar medidas preventivas adecuadas para la salud de sus hijos.

Finalmente, el último reporte en nuestro departamento, la anemia en menores de 5 años, emitido por el MINSA ⁽²²⁾ – Congreso de la República (2023), en el año 2021, la anemia afectó al 24,8% de los niños y niñas evaluadas, habiendo disminuido en 2%, respecto al año 2020.

2.2. Bases teóricas

En el marco de este estudio de investigación, se han tenido en cuenta las siguientes bases teóricas fundamentales:

Conocimiento

Hessen ⁽²³⁾ comenta que la teoría del conocimiento, también conocida como teoría del pensamiento verdadero, busca comprender el significado objetivo del pensamiento humano y su relación con los objetos. Al analizar cómo el pensamiento humano se relaciona con los objetos y busca alcanzar un pensamiento verdadero, esto destaca que la importancia es comprender cómo adquirimos y validamos el conocimiento en nuestras interacciones con el mundo.

Según Condori & Castillero ⁽²⁴⁾⁽²⁵⁾ existen tipos de conocimientos tales como:

Tipos de Conocimiento

- El conocimiento experimental, se aprende mediante la investigación y el contacto con el mundo exterior. Es el resultado de hacer la elección adecuada basándose en sucesos reales, sin sacrificar la ciencia. Además, la información ha sido validada por la ciencia utilizando la sabiduría.
- Conocimiento científico es un estudio que critica la realidad realizando una investigación empírica y extrayendo conclusiones precisas de ella. Este conocimiento científico reconoce la evaluación y revisión de sus hipótesis iniciales.
- Conocimiento intuitivo se conceptualiza como el desarrollo cuando los pensamientos y la información se conectan a través de un estado subconsciente, sin la ayuda de una objetividad capaz a un estado observacional, y lo hace de una manera que exige un reconocimiento genuino.

Niveles de Conocimiento

- Conocimientos elevados: Conceptos razonables con las expresiones más precisas y autonomía. La alta comprensión se refleja en los hechos del conocimiento.
- Conocimiento medio: Comprensión ideal apoyada en lo incomprendible para materializar ideas conceptuales mientras se observa la interacción de los procesos y premisas investigadas.
- Conocimiento bajo: Actividades cotidianas del ser humano que incluyen la comprensión automática.

Conocimientos básicos sobre la anemia

Se refiere al nivel de comprensión básica sobre la anemia, incluyendo el conocimiento de sus causas, síntomas y las consecuencias que puede tener en la salud, especialmente en niños menores de 5 años.

Anemia

Según la OMS, es considerada una patología relacionada con el número de glóbulos rojos o las concentraciones de proteína Hem (Hemoglobina) inferiores a las normales. Precisando que dicha proteína es la responsable del transporte de oxígeno en el cuerpo. Cuya sintomatología está caracterizada por presentar episodios de agotamiento, excesiva debilidad, y en niveles severos, se presenta mareos y disnea, entre otros ⁽²⁶⁾. Los indicadores de los niveles de anemia establecido en orden internacional, son (menores de 5 años):

- Nivel Severa es <7,0 g/dL
- Nivel Moderada es de 7.0 – 9.9 g/dL
- Nivel Leve es de 10.0 – 10.9 g/dL

Anemia Ferropénica

Es vital tener en cuenta que las cantidades limitadas de reservas de lactante en las madres lactantes se han agotado en este punto. Como resultado, puede ser difícil satisfacer las necesidades alimentarias de los niños pequeños. Sin embargo, consumir alimentos

ricos en hierro, como la carne, que sirve como fuente natural de este mineral, es una forma efectiva de combatir esta deficiencia.

Estos alimentos, que además incluyen zinc y otros nutrientes esenciales, son un valioso complemento a la dieta complementaria de las mujeres lactantes ya que aseguran una ingesta adecuada de los nutrientes y vitaminas indispensables para el óptimo desarrollo de su hijo. Es crucial tener en cuenta que la falta de hemoglobina en la sangre puede tener efectos negativos, como cambios en la cantidad y el tamaño de los glóbulos rojos, lo que dificulta que el oxígeno se transporte de manera efectiva por todo el cuerpo.

Esta falta de suministro de sangre, que no cubre las necesidades normales del cuerpo, puede causar fatiga y debilitamiento en la persona afectada. La anemia que resulta de esta deficiencia se ve como un signo de mala nutrición y salud. Se puede concluir que es crucial proporcionar suficiente ingesta dietética de leche en mujeres lactantes entre las edades de 6 y 24 meses para prevenir esta deficiencia de minerales y promover un crecimiento y desarrollo saludables ⁽²⁷⁾.

La hemoglobina

Definido como proteínas globulares altamente concentradas que fijan el oxígeno en los pulmones antes de transferirlo a través de la sangre a los tejidos y células que captan las sanguijuelas capilares del sistema vascular. Los signos y síntomas de falta de sangre incluyen fatiga, palpitaciones, taquicardia, dificultad para respirar, dolores de cabeza, náuseas y mareos. Además, en los niños pequeños que padecen esta deficiencia pueden aparecer escoliosis extrema, hinchazón en la boca y el cuerpo, dientes deformados y falta de apetito.

Fisiopatología

Los efectos de la anemia en los niños son severos a nivel fisiológico porque reduce la cantidad de oxígeno que llega a los tejidos, lo que puede tener efectos significativos a largo plazo en el crecimiento físico y mental de las madres lactantes. Aunque el diagnóstico de anemia en niños puede ser un desafío, Es fundamental tener en cuenta los grados

de hemoglobina de infantes recién nacidos, que con frecuencia son altos al nacer, disminuyen rápidamente y alcanzan su punto más bajo entre las seis y las nueve semanas después del nacimiento. Por otro lado, el tratamiento de la anemia en mujeres lactantes puede requerir atención especializada y un seguimiento cuidadoso en varios niveles de atención médica, siempre teniendo en cuenta la gravedad de la situación y asegurando un abordaje integral para brindar la mejor atención posible ⁽²⁸⁾.

Tipos de Anemia

Se dividen en diferentes categorías según sus características morfológicas o fisiopatológicas. Ambos métodos son cruciales para el proceso de diagnóstico de anemia en un niño.

Las anemias se dividen en dos grupos principales:

- Problemas causados por una producción inadecuada de glóbulos rojos, como la depresión de la médula ósea.
- problemas causados por una mayor destrucción de glóbulos rojos (hemólisis) o una menor pérdida de glóbulos rojos (hemorragia).

Estas clasificaciones ayudan a mejorar la comprensión de los factores que surgen a raíz de la anemia y guían con un diagnóstico para determinar el tipo de anemia específico que presenta un niño, Considerando tanto los factores relacionados con la producción de glóbulos rojos como los relacionados con su destrucción o pérdida.

Clasificación fisiopatológica ⁽²⁹⁾

Según con base en la respuesta reticulocitaria, se pueden identificar las dos categorías principales de anemia. Se observa una respuesta reticulocitaria significativa en las anemias en regeneración, lo que denota una mayor actividad del sistema medular óseo en la generación de glóbulos rojos. Por otro lado, las anemias que no son regenerativas se caracterizan por respuestas retículo-temporales bajas, lo que sugiere una membrana ósea hiperactiva o hiperplásica. La mayoría de las anemias crónicas entran dentro de esta categoría. En conclusión, el análisis de la respuesta reticulocitaria proporciona información crucial para clasificar y comprender varios tipos de

anemias en función de la actividad del sistema medular óseo y la capacidad de regeneración de los glóbulos rojos.

Clasificación morfológica

Es definido con tres tipos principales de anemia: macrocítica y normocítica en función de los valores de los índices eritrocitarios. Se encuentra la anemia microcítica hipocrómica en este tipo la ausencia de hierro es común y las enfermedades genéticas de la sangre son provocadas por una proteína que es menos efectiva para transportar oxígeno a los glóbulos rojos y las infecciones. Además, se encuentra la anemia macrocítica normalizada que contiene Insuficiencia megaloblástica de hierro, provocada por un déficit de vitaminas B9 o B12. Y por último Anemia normocítica y normocrómica que, tras una hemorragia aguda, se desarrolla este tipo de anemia. Dado que sus tres valores son típicos.

Tratamiento de anemia

La administración de suplementos de hemoglobina es necesaria para el tratamiento de la anemia. Al administrar estos suplementos a los niños, es necesario tener en cuenta una variedad de factores. Por ejemplo, porque pueden estar más expuestos a la deficiencia de hierro, es importante tener en cuenta las condiciones de los bebés prematuros, los recién nacidos y aquellos que consumen leche de vaca como forma de nutrición. También debemos brindar atención a los bebés que tienen enfermedades que les dificultan la absorción de la leche, así como a aquellos que tienen infecciones hemorrágicas antes de los seis meses de edad. Dar a estos lactantes una dieta rica en carnes rojas y proporcionarles los suplementos necesarios de acuerdo con el consejo médico son fundamentales para garantizar una nutrición adecuada y prevenir la anemia ⁽³⁰⁾ ⁽³¹⁾.

Conocimientos sobre el consumo de alimentos con alto contenido de hierro

Se refiere al entendimiento sobre qué alimentos son ricos en hierro y cómo incorporarlos en la alimentación diaria para prevenir o tratar la anemia, teniendo en cuenta la importancia de una dieta equilibrada y nutritiva.

Alimentos con alto contenido de hierro (Fe)

Es fundamental recalcar la importancia de un alimento que aporte una alta biodisponibilidad de hierro. En este sentido, es importante recalcar la importancia de la lactancia materna más que la necesidad de introducir alimentos sólidos o incluir carne en la dieta a edades tempranas. Dado que la leche materna es una fuente natural altamente absorbible de hierro, es fundamental satisfacer las necesidades nutricionales del bebé durante los primeros meses de vida ⁽³²⁾.

Alimentos que aumentan la absorción de hierro del organismo ⁽³³⁾

Cuando se consumen ciertos alimentos, el cuerpo puede absorber el hierro más fácilmente. Los principales elementos que facilitan su absorción incluyen carnes rojas, pescados, aves y alimentos ricos en ácido ascórbico (vitamina C). Por lo tanto, se recomienda combinar alimentos de origen vegetal con carnes particulares, así como completar, como fresas frescas, naranjas, tomates, limones y otras frutas cítricas.

Alimentos que impiden que el cuerpo absorba hierro (Fe)

Algunos alimentos que pueden dificultar que el cuerpo absorba el hierro adecuadamente. De estos alimentos incluyen infusiones, café y leche. Según Tostado ⁽³⁴⁾ en el año 2015, el calcio, fósforo y fibra son los principales inhibidores de la absorción. Es crucial tener en cuenta estos factores al planificar una dieta equilibrada y asegurarse de que la absorción de hierro no se vea obstaculizada por el consumo excesivo de ciertos alimentos ⁽³⁴⁻³⁸⁾.

Alimentación complementaria

Cuando el suministro de lactancia de una madre es insuficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del bebé, se recurre a la nutrición complementaria. Este proceso comienza cuando se hace necesario alimentar al bebé con alimentos y líquidos distintos a la leche materna. Aunque se aconseja continuar con la lactancia después de los dos años, los expertos creen que iniciar la alimentación complementaria a los seis meses es la edad ideal ⁽³⁴⁻³⁸⁾.

Conocimientos sobre la prevención y tratamiento de la anemia

Implica el conocimiento de las medidas preventivas y las estrategias de tratamiento disponibles para prevenir y manejar la anemia, como el uso de suplementos de hierro, cambios en la alimentación y la importancia de buscar atención médica adecuada ⁽³⁴⁻³⁸⁾.

Experiencias de las madres frente a la administración nutrientes

La administración de micronutrientes, incluido el hierro, se utiliza para promover un crecimiento y desarrollo saludable en niños menores de tres años y prevenir la disminución de los niveles de hemoglobina en sangre. Este enfoque en la suplementación comienza en el marco de la atención pediátrica integral, ya sea que incluya o excluya una dosis adicional de hemoglobina ⁽³⁴⁻³⁸⁾.

Educación a las madres en la preparación de alimentos que contengan hierro (Fe).

Un proceso en constante evolución, la educación nutricional y dietética. Este enfoque tiene como objetivo empoderar a las personas, las familias y las comunidades para que tomen decisiones informadas sobre sus dietas teniendo en cuenta las costumbres culturales, las necesidades personales y la disponibilidad de recursos. Particularmente en los hogares de bajos ingresos donde puede ser más difícil brindar una educación nutricional efectiva. Al preparar comidas para la nutrición complementaria de los niños, hay consideraciones importantes que hacer. Adicionalmente, es necesario brindar una variedad de vegetales que son fuentes adicionales de nutrientes esenciales, como garbanzos, lentejas, alubias y pallares.

En conclusión, la educación nutricional y dietética juega un papel crucial en la promoción de una dieta saludable. Es crucial tener en cuenta el aumento en la cantidad de alimentos cuando se preparan comidas para la nutrición complementaria de los niños, incluidos alimentos ricos en carne y una variedad de frutas, verduras y legumbres. Para asegurar un aporte nutricional adecuado, también se recomienda incluir productos de origen animal como carne, pescado y leche en las comidas principales. Se fomenta un crecimiento y desarrollo saludable desde una edad temprana proporcionando

alimentos apropiados para la etapa de desarrollo del niño y evitando las bebidas azucaradas.

Se recomienda que los niños coman una variedad de alimentos de varios grupos de alimentos, como pollo, huevos y pescado, casi todos los días. Esto se debe a que, en una dieta equilibrada, las verduras por sí solas no contienen cantidades adecuadas. Es vital establecer un valor alto en el desarrollo mental y/o conductual del niño para garantizar que el niño consuma una cantidad suficiente de alimentos que proporcionen 67,68 miligramos de colesterol de diversas fuentes todos los días. Dado que su absorción es mejor cuando se consumen regularmente, el consumo regular de estos alimentos ayuda a prevenir la deficiencia de hierro ⁽³⁴⁻³⁸⁾.

3. METODOLOGÍA:

3.1 Tipo y diseño de investigación

Se empleó el enfoque cuantitativo, porque permitió junto al cuestionario tomar datos numéricos y cuantificables en hojas de cálculo de Excel de esta forma de podrá medir el nivel de conocimientos, además es no experimental porque no se pretende alterar a la población o intervenir, se tomara un diseño descriptivo que permita determinar y escribir las razones de la causa de anemia, además conocer la realidad problemática , es de corte transversal porque la información se tomara en determinado tiempo⁽³⁹⁾.

3.2 Población, muestra y muestreo

3.2.1. Población

Se mostró un universo cuyo tamaño es limitado, se trata de 145 personas que llevaron a sus hijos menores de cinco años entre enero y marzo del 2023 información propiciada por los administrativos del centro de salud ⁽³⁷⁾. La población o universo es una colección de todos los ejemplos que caen bajo determinados criterios. Además, sugiere que es preferible definir claramente las características de la población para establecer los parámetros de muestreo ⁽³⁹⁾.

3.2.2. Muestra

La muestra se eligió mediante una técnica de muestreo probabilístico, utilizando criterios de inclusión y exclusión al mismo tiempo. Para el estudio se reunió una muestra de 145 madres ⁽³⁹⁾.

3.2.3. Muestreo

Se tomó mediante el muestreo probabilístico aleatorio, además teniendo a mano la lista de asistentes brindada por el centro de salud cuyos registros muestren madres de niños menores de 5 años que se atendieron en el centro de salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023 ⁽³⁹⁾.

3.3 Criterios de selección

Para la realización de este estudio de investigación se tuvo en cuenta los siguientes criterios de selección de las madres participantes:

3.3.1 Criterios de inclusión

- Madres que dieron su consentimiento informado para participar en el estudio y al mismo tiempo estaban dispuestas y conscientes de hacerlo.
- Madres con hijos menores de cinco años que hayan frecuentado un centro de salud. Este criterio se utilizó para asegurar que las madres tuvieran alguna experiencia y familiaridad con los servicios de atención médica ofrecidos en la clínica en cuestión.
- Madres que no tienen barreras de comunicación. Este criterio fue tenido en cuenta para asegurar que las madres pudieran expresar sus pensamientos y opiniones y responder adecuadamente a las preguntas planteadas durante el estudio. Se buscó mantener una comunicación eficaz y eficiente con los participantes.
- Estos criterios de selección permitieron reunir una muestra de madres con las características adecuadas relacionadas con el estudio, incluida su autorización, experiencia laboral en establecimientos de salud y habilidades de comunicación.

3.3.2 Criterios de exclusión

- Las madres que expresaron falta de interés o disponibilidad fueron excluidas del estudio. Esto asegura que el estudio solo incluirá madres que estén dispuestas a participar y brindar información pertinente.
- Madres que visitan el centro de salud por primera vez: Se decidió no incluir a las madres que visitan el centro de salud por primera vez ya que su falta de experiencia previa y conocimiento de los servicios de salud puede haber afectado los resultados del estudio.
- Las familias de infantes sin una relación madre – hijo fueron excluidas del estudio ya que el estudio se concentró en la relación única entre las madres y sus hijos.
- Se excluyeron las madres que no proporcionaron la información solicitada en la herramienta de evaluación. Estas madres no completaron adecuadamente el cuestionario ni proporcionaron la información requerida para la evaluación.
- Estos criterios de exclusión ayudaron a definir la muestra de participantes, asegurando la consistencia y el calibre de los datos recopilados durante el estudio.

3.4 Variables de estudio y su operacionalización

3.4.1 Variable de estudio

Variable: Nivel de conocimiento sobre la anemia

Dimensiones: Contamos con 3 dimensiones las cuales son Conocimientos sobre la anemia, el consumo de alimentos con alto contenido de hierro y prevención con tratamiento de la anemia.

3.4.2. Operacionalización de variable

Variable/ Covariable	Definición conceptual	Dimensión	Índice	Indicador	Ítems	Tipo	Escala
Conocimiento sobre Anemia	Grado de comprensión e información que las madres tienen acerca de esta condición de deficiencia de glóbulos rojos y sus causas, síntomas y consecuencias en niños menores de 5 años ⁽³⁷⁾ .	Conocimientos básicos sobre la anemia	0 -8 puntos (Bajo) 9 - 17 puntos (Regular) 18- 25 puntos (Alto)	Compresión	1, 2, 3, 4, 5	Cuantitativo	Nominal
				Signos Síntomas Causas y consecuencias	6, 7, 8		
				Complicaciones Diagnostico Factores de riesgo	9, 10		
		Recomendaciones sobre alimentos		11,12.13, 14, 15, 16,17,18			
		Combinación de los alimentos		19,20.21,22, 23			
		Tratamiento		24,25			
		Conocimientos sobre el consumo de alimentos con alto contenido de hierro					
		Conocimientos sobre la prevención y tratamiento de la anemia					

3.5 Métodos, técnicas y procedimientos

Los datos se recogieron utilizando el cuestionario Oliden, que fue validado por un equipo de profesionales. Los encuestados asistieron al estudio piloto para poder medir la validez del instrumento a usar una prueba estadística de Kuder Richardson. Se obtuvieron datos mediante el uso de una guía de cuestionario con su instrumento cuestionario, para medir el nivel de nociones o conocimientos en relación con la anemia. Esta guía de cuestionario consta de dos partes: Datos demográficos. Por otro lado, la segunda parte consta de 25 ítems para marcar con opción múltiple de respuestas 25 todas las interrogantes relacionadas a nociones sobre la anemia. Es importante recordar que cada pregunta tiene un valor de 1 punto si la respuesta es correcta o 0 puntos si la respuesta es incorrecta. El resultado se clasificará en 3 rangos de nivel:

- Grado o nivel de conocimiento alto de dieciocho a veinticinco puntos (18 a 25 puntos)
- Grado o nivel de conocimiento medio de nueve a diecisiete puntos (9 – 17 puntos)
- Grado o nivel de conocimiento bajo de cero a ocho puntos (0 – 8 puntos)

3.6 Análisis y procesamiento de datos

Se obtuvo información de las encuestadas por luego vaciar los datos y ser codificados, e insertar en el programa Microsoft Excel donde se detalló los datos recibidos en una hoja de cálculo debidamente tabulada y, a continuación, se someterá al análisis estadístico mediante la aplicación SPSS V25. La variable y sus dimensiones se mostraron, además se empleó tablas de una entrada, con características descriptivas. Al existir una distribución normal se examinaron las distribuciones para realizar los contrastes de las hipótesis.

3.7 Consideraciones éticas

En el contexto de este estudio, se aseguró la autonomía de los sujetos a través del consentimiento informado. Como resultado de tener acceso a la información pertinente, el consentimiento informado permite a las personas tomar decisiones informadas. Como resultado, es esencial contar con la aprobación y firma de cada participante. Además, tanto los investigadores como las madres del estudio tuvieron acceso a los hallazgos, fomentando la apertura y el intercambio de información para avanzar en la comprensión científica en el campo del estudio. En términos de consideraciones éticas, este estudio se basó en el postulado de Belmont. Al defender estos principios éticos, se promueve la integridad científica en los participantes del estudio. Así mismo, este estudio priorizó la ética y el respeto a los derechos de las madres participantes.

4. RESULTADOS

Posterior al ordenamiento de la información recaba durante el trabajo de campo, se lograron obtener los siguientes resultados en función a los objetivos planteados en esta investigación, a continuación, las tablas:

Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre anemia en las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023

Madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales			
		n	%
Conocimientos sobre anemia	Alto [18-25 puntos]	120	82,76
	Medio [09-17 puntos]	24	16,55
	Bajo [00-08 puntos]	01	0,69
	Total	145	100,0

Nota. La tabla representa el nivel de conocimientos sobre anemia en las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023

Según la Tabla 1, se pudo evidenciar que del total de madres participantes (n=145), el 82,76% (n=120) respondió asertivamente a las preguntas, ubicándose en el nivel alto de conocimientos sobre anemia, con puntajes comprendidos entre 18-25 puntos en total. Seguido del 16,55% (n=24), quienes posterior al análisis obtuvieron puntas entre 09-17 puntos, que conllevó a ser ubicados en el nivel medio de conocimientos. Finalmente, el 0,69% restantes (n=01), logró permanecer en el nivel bajo de conocimientos sobre anemia.

Se debe precisar que, según la Tabla 2. Del total de participantes (n=145), el rango de edad fue comprendido entre los 18-35 años, con una mediana de 25 años. Además, que el 40,96% (n=83) tuvo secundaria completa,

seguido del 25,30% (n=16) con secundaria incompleta, solo el 3,61% (n=44) presentaron estudios de nivel superior o técnico. Por otro lado, la zona de procedencia de los participantes fue en su totalidad del sector Urbano (n=145). Finalmente, el 55,86% de las madres (n=81) tuvo dos (02) hijos al momento de administrar el cuestionario, seguido del 24,83% (n=36) con hijos únicos y el 19,31% (n=28) con más de dos hijos.

Tabla 2. Características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023

Características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años

		n	%
Edad (mediana y rango de años cumplidos)		25	18-35
Grado de Instrucción	Sin instrucción	0	0,00
	Primaria completa	2	30,12
	Secundaria incompleta	16	25,30
	Secundaria completa	83	40,96
	Superior o técnico	44	3,61
Zona de procedencia	Urbano	145	100,00
	Rural	0	0.00
Número de Hijos	1	36	24,83
	2	81	55,86
	3	28	19,31

Nota. La tabla representa las características sociales y demográficas de las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023

Respecto a los conocimientos básicos sobre la anemia, considerándose que fue la primera dimensión de nuestra variable, se logró obtener los siguientes resultados:

Tabla 3. Nivel de conocimientos básicos sobre anemia en las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023

Madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales			
		n	%
Conocimientos básicos	Alto [07-10 puntos]	137	94,48
	Medio [03-06 puntos]	07	4,83
	Bajo [00-02 puntos]	01	0,69
	Total	145	100,0

Nota. La tabla representa el nivel de conocimientos básicos sobre anemia de las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023.

Según la Tabla 3. Del total de las participantes (n=145), el 94,48% (n=137) logró presentar un nivel alto de conocimientos básicos sobre anemia. Seguido por el 4,83% (n=07), que con puntajes entre tres (03) y seis (06) puntos, lograron ubicarse en el nivel medio. Finalmente, el 0,69% (n=01) logró posicionarse en el nivel bajo, con puntajes máximos de dos (02) puntos.

Respecto a los conocimientos sobre el consumo de alimentos ricos en hierro, se logró obtener los siguientes resultados:

Tabla 4. Nivel de conocimientos sobre el consumo de alimentos ricos en hierro en las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023

Madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales			
		n	%
Conocimientos sobre consumo alimentos ricos en hierro	Alto [06-08 puntos]	112	77,24
	Medio [03-05 puntos]	32	22,07
	Bajo [00-02 puntos]	01	0,69
	Total	145	100,0

Nota. La tabla representa los conocimientos sobre el consumo de alimentos ricos en hierro en las madres de niños menores de 5 años.

Según la Tabla 4. Del total de madres (n=145), el 77,24% (n=112) logró obtener un nivel alto en conocimientos sobre el consumo de alimentos ricos en hierro, con puntajes de seis a ocho puntos en total. Seguido por el 22,07% (n=32) de madres con puntajes mínimos de tres a cinco puntos. El 0,69% (n=01) de las participantes se ubicó el nivel bajo, con puntajes inferiores a tres.

Respecto a los conocimientos sobre la prevención y tratamiento de anemia, considerando que fue la tercera dimensión de nuestra variable, se logró obtener los siguientes resultados:

Tabla 5. Nivel de conocimientos sobre prevención y tratamiento de anemia en las madres del Centro de Salud José Quiñones Gonzales, 2023

Madres del Centro de Salud José Quiñones Gonzales			
		n	%
Conocimientos sobre prevención y tratamiento de anemia	Alto [05-07 puntos]	107	73,79
	Medio [02-04 puntos]	37	25,52
	Bajo [00-01 puntos]	01	0,69
	Total	145	100,0

Nota. La tabla representa los conocimientos sobre prevención y tratamiento de la anemia en las madres.

Según la Tabla 5. Del total de las participantes (n=145), el 73,79% (n=107) logró presentar un nivel alto de conocimientos sobre prevención tratamiento de la anemia. Seguido por el 25,52% (n=37), que con puntajes comprendido entre dos (02) y cuatro (04) puntos, lograron ubicarse en el nivel medio. Finalmente, el 0,69% (n=01) logró posicionarse en el nivel bajo, con puntajes máximos de un (01) punto.

5. DISCUSIÓN

La OMS ⁽¹⁾, reconoce a la anemia como un desorden altamente frecuente a nivel mundial. Además, de afectar a gran número de personas; entre ellas, niños, mujeres embarazadas y lactantes. La misma que se caracteriza por la presentación de múltiples síntomas y signos, tales como: dolor, debilidad muscular, cefaleas, somnolencias, y en sus casos más severos desordenes neuromusculares e intelectuales ⁽¹⁾.

Los resultados de esta investigación arrojaron que el mayor porcentaje de los participantes se ubicaron en el nivel alto de conocimientos sobre la anemia (82,76%). No obstante, un 16,55% presentaron niveles medio de

conocimientos. Estos resultados son similares a los reportados por Gonzales ⁽¹⁰⁾, Oliden ⁽¹⁴⁾, Gómez-Jaimes ⁽¹⁷⁾, Gómez-Mamani & Jaulis-Aquise ⁽¹⁸⁾ y Román ⁽¹⁹⁾, pues en sus investigaciones los participantes alcanzaron porcentajes correspondientes a 65%; 56,3%; 63,2%; 96,15% y 48,8%, lo que permitió ubicarlos en niveles altos de conocimiento sobre la anemia. Sin embargo, distó del reporte de Herriezuelo-Rojas y cols ⁽⁴²⁾, pues en su investigación el nivel que prevaleció fue el nivel medio con un porcentaje de 38,9%, seguido de alto y bajo (30,8% y 30,3%, respectivamente). Asimismo, de los resultados de la investigación de Benancio-Vivas ⁽⁴³⁾, pues en su investigación predominó también el nivel medio de conocimientos con cifras que ascendieron a 53,7%, seguido del nivel alto, y bajo (27,5% y 18,7%, respectivamente). Finalmente, también debemos precisar que los resultados fueron muy diferentes a los reportados por Barrios-Celis ⁽⁴⁴⁾, pues el nivel bajo predominó en su reporte con 72% de participantes en ese nivel, seguido del nivel medio 41% y alto 11%.

Es importante mencionar que, se logró evidenciar la existencia un porcentaje mínimo en el nivel bajo de conocimientos sobre anemia (0,69%), lo que significó que la gran mayoría de nuestra muestra gozó de conocimientos altos frente a nuestra variable. Resultado que tiene coherencia con lo reportado en las investigaciones de los reportes de Gonzales ⁽¹⁰⁾, Oliden ⁽¹⁴⁾, Gómez-Jaimes ⁽¹⁷⁾, Gómez-Mamani & Jaulis-Aquise ⁽¹⁸⁾ y Román ⁽¹⁹⁾, pues el nivel que predominó fue el alto. No obstante, distó de los reportes de Herriezuelo-Rojas ⁽⁴²⁾, Benancio-Vivas ⁽⁴³⁾ y Barrios-Celiz ⁽⁴⁴⁾, en cuyas investigaciones predominó el nivel bajo e intermedio.

En los resultados de esta investigación el 94,48% gozó con niveles altos sobre los conocimientos básicos de anemia, especialmente haciendo énfasis en sus factores causales. Resultado que es similar al reporte de Herriezuelo-Rojas ⁽⁴²⁾ y Silva y otros ⁽⁴⁵⁾, en las cuales el 62,5% de las madres participantes conocieron las causas más frecuentes de anemia, relacionada a la deficiencia alimentaria de hierro.

Asimismo, es importante resaltar que los conocimientos sobre el consumo de alimentos ricos en hierro y la prevención de la anemia estuvieron ubicados en niveles altos con porcentajes de 77,24% y 73,79%, respectivamente. Haciendo énfasis el que el acompañamiento de los alimentos ricos en hierro debe ser con vitamina C y que su prevención está orientada en saber qué alimentos contienen hierro. Resultados muy similares en los reportados por Gonzales ⁽¹⁰⁾, Oliden ⁽¹⁴⁾, Gómez-Jaimes ⁽¹⁷⁾, Gómez-Mamani & Jaulis-Aquise ⁽¹⁸⁾, Herriezuelo-Rojas ⁽⁴²⁾ y Silva y otros ⁽⁴⁵⁾.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado, algunos autores refieren sobre la gran importancia del conocimiento de los alimentos que disponen concentraciones altas de hierro, como las carnes y ciertas vísceras con excelente nivel de absorción. Sin embargo, los originarios de vegetales y de ovíparos (huevo) debe disponerse con alimentos elevados niveles de vitamina C, para mejor la biodisponibilidad y absorción ^(42,46).

6. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento global sobre anemia en las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023 fue alto.
- El nivel de conocimiento básico sobre anemia en las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023 fue alto
- El nivel de conocimiento sobre el consumo de alimentos ricos en hierro en las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023 fue alto
- El nivel de conocimiento sobre prevención y tratamiento de la anemia en las madres del Centro de Salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023 fue alto

7. RECOMENDACIONES

- Al Gobierno Regional Lambayeque, se recomienda continuar con la puesta en marcha en vigilancia epidemiológica respecto a este desorden. Además de continuar con la planificación de investigaciones multicéntricas que orienten a obtener resultados, aún más robustos.
- Al Centro de Salud abordado, se recomienda la implementación y desarrollo de programas de orientación a las madres que acuden por servicios de salud, en especial consideración a las gestantes y madres de niños menores de 5 años.
- A los profesionales de salud, se les recomienda continuar con la capacitación constante, con la finalidad de saber orientar a las personas y pacientes que acuden con escasos conocimientos de anemia. En el caso de los que gocen de niveles altos, continuar el refuerzo sobre las medidas de prevención, considerando que dicho desorden ocasionaría merma en la capacidad cognitiva de los infantes.
- A los estudiantes de Medicina, se les recomienda profundizar más sobre el tema abordado, pues los conocimientos sobre esta patología presentarían factores asociados a múltiples situaciones, muchas de ellas educacionales y económicas.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Sitio web sobre la Anemia 2023 [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023]. Disponible en: bit.ly/3oEtyJ5
2. Instituto Nacional de Salud. Prevención de la Anemia 2023 [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023]. Disponible en: bit.ly/3oT9IPz
3. Estadística e Informática. ENDES 2021 - Informe especial. [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023]. Disponible en: bit.ly/43oCGAw
4. Mazo EM, Charavía MC. Protocolo diagnóstico y terapéutico de los estados ferropénicos. Medicine [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023]- Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. 2020 Nov 1;13(21):1220–3. Disponible en: bit.ly/3CgZhTv
5. La Industria de Chiclayo: Ferreñafe lidera las cifras en desnutrición crónica y anemia 2023. [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023]. Disponible en: bit.ly/3WKkkHP
6. Establecimiento de Salud: José Quiñones Gonzales. [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023] Disponible en: bit.ly/3NapZnf
7. Acosta Narváez D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023]. Disponible en: bit.ly/45NFaKy
8. Identificación de los conocimientos, actitudes y prácticas referidas de los padres sobre la alimentación de los niños menores de dos años. estudio realizado en finca Manchuria, San José la Vega y las delicias del municipio de Retalhuleu. Guatemala. 2018. [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023] Disponible en: bit.ly/3NcQ5Gm
9. Campelo R. Anemia ferropénica y su influencia en el estado nutricional en niños de 1 a 10 años que asisten al hospital Jaime Roldos. Cantón Ventanas provincia los Ríos. Septiembre 2017 [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023]. Disponible en: bit.ly/3qtLM0s
10. Gonzáles Perlaza T. Conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención

- médica en el subcentro de salud “Tachina” de la provincia de esmeraldas. [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023] Disponible en: bit.ly/3MVXmsO
11. Aguirre M., Bustos M. & Miño S. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que asisten al Jardín “Hojitas Verdes” de la Escuela N° 390 “Ángel Vicente Peñaloza” en San Vicente – Misiones, 2015. [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023]. Disponible en: bit.ly/43jg0Sn
 12. Díaz Huarcaya R. Nivel de conocimiento de las madres de familia sobre anemia ferropénica y su relación con la prevalencia de anemia en menores de 5 años atendidos en el C. S. Magna Vallejo, 2022. [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023]. Disponible en: bit.ly/43jNK1D
 13. Cahuana EB, Luzbet D, Contreras KQ. Conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres con niños menores de 3 años. Universidad Peruana Unión [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023]. 2019 Disponible en: bit.ly/3NbYee7
 14. Oviden Andres M. “Nivel de conocimiento de anemia ferropénica en madres de niños de 06 a 24 meses de edad del centro de salud Comas – 2022. [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023]. Disponible en: bit.ly/42pkm97
 15. Duran Rubio Y. Nivel de Conocimiento Sobre Anemia Ferropénica en Madres de niños menores de 5 años que acuden al P.S. Bellavista año 2021. [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023]. Disponible en: bit.ly/43x1pIU
 16. Almanza Ayala O. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres con niños de 06 a 35 meses de edad, centro de salud Castrovirreyna, 2020. [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023]. Disponible en: bit.ly/43kFqPv
 17. Gómez-Jaimes L. Conocimientos maternos sobre anemia ferropénica y su relación con la prevalencia de anemia en niños del Centro de Salud el Alamó, Comas, 2021. 2021 (Internet). Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1329>
 18. Gómez-Mamani L., Jaulis-Aquise N. Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia y suplementación con multimicronutrientes en polvo relacionado con la prevalencia de anemia ferropénica en niños de 12 a 36 meses de edad en un Programa Nacional en Huaycán – Lima Este 2018. 2028 (Internet). Disponible en:

- https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1285/Lizbeth_Nicole_tesis_Licenciatura_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Román Gutiérrez A. Conocimientos y prácticas de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 3 a 5 años de edad de la I.E.P. Suzuki, Cajamarca, 2020. [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023]. Disponible en: bit.ly/3MLPwlj
 20. Hernández Ramon Y. Conocimientos sobre anemia infantil según norma técnica del personal de enfermería en los centros de salud de la red Chiclayo. [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023]. Disponible en: bit.ly/3IWCjVI
 21. Barrios Celis J. Conocimientos y actitud frente la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años Chiclayo 2020. [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023]. Disponible en: bit.ly/3oLCgFi
 22. MINSA. Carpeta Georeferencial del Departamento de Lambayeque. (2023). Disponible en: <https://www.congreso.gob.pe/Docs/DGP/GestionInformacionEstadistica/files/geo-2023/bb14lambayeque.pdf>
 23. Hessen J., (Traducido por Gaos J.). Teoría del Conocimiento. [cita del 04 de junio de 2023] Disponible en: bit.ly/3Naa9c7
 24. Condori V. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las gestantes del noveno mes en el Establecimiento de Salud Metropolitano I-3 Puno-Tesis. Universidad Nacional del Altiplano 2015. [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023]. Disponible en: bit.ly/3N8u7nN
 25. Castillero, O. Tipos de Conocimiento. 2016 [Internet]. [cita del 04 de junio de 2023]. Disponible en: bit.ly/3N8L9SC
 26. OMS. Anemia. 2020. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_3
 27. Schultz R. Proteínas fisiológicas [cita del 04 de junio de 2023]. En: ed. Devlin, T Bioquímica. Barcelona: Reverté; 1993. . p. 95-133. Disponible en: bit.ly/3OTSg2P
 28. Fabiola, BB; El pidi PE; et al. Perspectivas en nutrición humana ISSN 0124-4108 escuela de nutrición y dietética, Universidad de Antioquia vol. 23, N° 1, enero-junio de 2021, pp. 85-97 artículo recibido: 24 de septiembre de 2020 aprobado: 19 de febrero de 2021. Disponible en: bit.ly/3qrfrr3

29. Hernández, M. Anemias en la infancia y adolescencia. clasificación y diagnóstico pediátrico. Centro de salud la Rivota. Servicio Madrileño de salud. Alcorcón, Madrid, pediatría integral; XVI (5): 357-365-2012. Disponible en: bit.ly/3OW3Vy8
30. Dávila CR, Paucar Z, Quispe A. Anemia infantil. Rev Perú Investig Matern Perinat; Disponible en: bit.ly/3MRWtBp
31. Instituto Nacional de Estadística e Informática mayo 2020. Disponible en: bit.ly/3OTYEag
32. Sociedad Argentina de Pediatría Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo Arch Argent Pediatr; 107(4):353-361 / 353- 2009. Disponible en: bit.ly/3N8LDIq
33. Ocaña A. Impacto Del Programa De Suplementación Con Micronutrientes para evitar Anemia en niños de 6 meses a 2 años de edad en el sub-centro de Salud Picaihua, período enero - junio 2013” [cita del 04 de junio de 2023] [Tesis de Licenciatura]. [Ambato]: Universidad Técnica de Ambato; 110p. 2014. Disponible en: bit.ly/43H3FqU
34. Tostado M, Tania, et al. Actualidades de las características del hierro y su uso en pediatría." Acta pediátrica de México 36.3189-200. 2015. Disponible: bit.ly/43Gscwc
35. Carrasquero, MG. Participación del profesional de enfermería en la promoción de la salud en niños (as) menores de un año protecciones específica-vacunas en la emergencia pediátrica del hospital Dr. Miguel [Venezuela]: 62 p. 2009. Disponible en: bit.ly/43F1zYn
36. MINSa informe 2014. Disponible en: bit.ly/43mA3z1
37. MINSa, Anemia-bvs Norma Técnica manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños adolescentes, gestantes y puérperas 2017, disponible en: bit.ly/43ldQ4B
38. López, J, Dalmau S. Importancia de la Ferropenia en el niño pequeño: repercusiones y prevención. Asociación Española de Pediatría comité de nutrición. Elsevier Doyma 74 (6): 415.2011. Disponible en: bit.ly/3WQs4Yw
39. Hernández Sampieri R. Metodología de la Investigación. Disponible en: bit.ly/43y8Fhy

40. Belmont. Informe: Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. Disponible en: bit.ly/3qs2A80
41. Ortiz Romani, Katherine Jenny, Ortiz Montalvo, Yonathan Josué, Escobedo Encarnación, Josselyne Rocio, de la Rosa, Luis Neyra, & Jaimes Velásquez, Carlos Alberto. (2021). Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de la anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. *Enfermería Global*, 20(64), 426-455. Epub 25 de octubre de 2021. <https://bit.ly/43hPxUm>
42. Hierrezuelo Rojas N, Torres Alvarado M, Jhonson Valenciano S, Durruty Medina LE. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. *Rev Cubana Pediatr [Internet]*. 2022 Dic [citado 2023 Sep 03] ; 94(4): e2291. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006&lng=es
43. Benancio Vivas, YA. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Sagrado Corazón de Jesús, Los Olivos – 2019. 2021 (Tesis de grado). Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12872/614>
44. Barrios Celis J. Conocimientos y actitud frente la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años Chiclayo 2020. 2022 (tesis de Grado). Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9565/Barrios%20Celis%20Jullisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Silva M, Ritureta E, Panique N. Incidencia de factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de cinco años. *Rev electrón. "Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta"*. 2014 [acceso 13/12/2021];40(1). Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/110>
46. Bruff C, Verdecia RE, Meléndez L, Viltres M. Anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Congreso de Medicina Familiar Bartolomé Masó Márquez 2017. *Med. Familiar*. 2019 [acceso 03/09/2023];30(2). Disponible en: <http://www.medicinafamiliar2020.sld.cu/index.php/medfamiliar/2019/paper/download/91/31>

9. ANEXOS

Anexo 01

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODO
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anemia en madres de niños menores de 5 años del centro de salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos básicos sobre la anemia en madres de niños menores de 5 años del centro de salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el consumo de alimentos con un alto contenido de hierro en madres de niños menores de 5 años del centro de salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conciencia sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años del centro de salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023?</p>	<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia en madres de niños menores de 5 años del centro de salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023.</p> <p>Objetivo: Específicos</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos básicos sobre la anemia en madres de niños menores de 5 años del centro de salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre el consumo de alimentos con un alto contenido en hierro en madres de niños menores de 5 años del centro de salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años del centro de salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023.</p>	<p>La hipótesis general es:</p> <p>El nivel de conocimiento sobre la anemia en madres de niños menores de 5 años del centro de salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023, es bajo.</p> <p>Hipótesis Específicos:</p> <p>El nivel de conocimientos básicos sobre la anemia en madres de niños menores de 5 años del centro de salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023, es bajo.</p> <p>El nivel de conocimiento sobre el consumo de alimentos con un alto contenido en hierro en madres de niños menores de 5 años del centro de salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023, es bajo.</p> <p>El conocimiento sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años del centro de salud José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2023, es bajo.</p>	<p>Variable X:</p> <p>Nivel de Conocimiento sobre la Anemia</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DI: Conocimientos Básicos sobre la Anemia • CC: Conocimientos sobre el Consumo de Alimentos con alto contenido de hierro • CT: Conocimientos sobre la Prevención y Tratamiento de la Anemia 	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Medición</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>No experimental - Descriptivo - Transversal</p> <p>Población:</p> <p>225 madres con hijos menores de 5 años, atendidos desde el mes de enero a marzo</p> <p>Muestra:</p> <p>Muestra aleatoria: 144 madres</p> <p>Técnica e instrumento:</p> <p>Cuestionario, que consta de 25 preguntas con una respuesta de 1 si es correcta y 0 si es incorrecta</p>

Anexo 02:

Guía de cuestionario

CUESTIONARIO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ QUIÑONES GONZALES, CHICLAYO 2023”

Instrucciones: Marque con un aspa la respuesta que considere correcta a cada premisa. Recuerda que los resultados serán totalmente anónimos y no comprometerán su actividad laboral por lo tanto siéntase en confianza de responder con libertad.

DATOS GENERALES

- Edad
 - Grado de instrucción
 - Sin instrucción
 - Primaria completa
 - Secundaria incompleta
 - Secundaria completa
 - Superior o técnico
 - Zona de procedencia
 - Urbana
 - Rural
- c. 10.0 g/dl
 - d. Mayor o igual a 11.0 g/dl
 - e. 9 g/dl

A. Conocimientos básicos sobre la anemia

1. Para usted ¿Qué es la anemia?
 - a. Estado de profundo sueño y malestar
 - b. Es cuando el niño presenta palidez en manos y conjuntiva
 - c. Disminución de hierro en sangre
 - d. Enfermedad contagiosa e infecciosa
 - e. Cuando un niño no crece
2. La anemia se presenta cuando hay una disminución de en sangre
 - a. Agua
 - b. Calcio
 - c. Vitaminas
 - d. Hierro
 - e. Plaquetas
3. ¿Cuál cree ud que son los niveles de hemoglobina correctos de su niño en sangre?
 - a. <7.0 g/dl
 - b. 8.5 g/dl
 - c. 10.0 g/dl
 - d. Mayor o igual a 11.0 g/dl
 - e. 9 g/dl
4. ¿Cuáles cree usted que son los niveles de anemia según MINSA?
 - a. Alto y bajo
 - b. Alto medio y bajo
 - c. Severa moderada y leve
 - d. Severa y leve
 - e. Leve y grave
5. ¿Por qué cree usted que es importante que el niño consuma alimentos ricos en hierro?
 - a) Se llena mas rápido
 - b) Favorece en su desarrollo y crecimiento
 - c) Sube de peso
 - d) El hierro es importante
 - e) Protegen de enfermedades
6. ¿Cuáles cree usted que son los signos y síntomas de un niño con anemia?
 - a) Piel pálida, debilidad, cansancio y mucho sueño
 - b) Niño activo y con mucha energía
 - c) Niño irritable y juega todo el día
 - d) Crece y sube de peso rápidamente
 - e) Tiene ojos amarillos
7. ¿Cuál cree usted que NO es causa de anemia?

- a. Consumo de alimentos que no contienen hierro
 - b. Ligadura precoz del cordón
 - c. No tienen buen crecimiento y desarrollo
 - d. Déficit de absorción
 - e. Ninguna de las anteriores
8. ¿Cuál cree usted que es una de las consecuencias de la deficiencia de hierro en el desarrollo del niño?
- a) Sube de peso rápidamente
 - b) Retardo en el crecimiento
 - c) Niño está protegido de enfermedades
 - d) No tiene consecuencias
 - e) No duerme bien
9. ¿Cuál cree que NO es una de las complicaciones de la deficiencia de hierro en el desarrollo del niño?
- a. Problema de aprendizaje
 - b. No oxigena bien los órganos del cuerpo
 - c. Niño protegido de enfermedades
 - d. No tiene buena concentración
 - e. No puede caminar bien
10. ¿Cómo se diagnostica la anemia de manera eficaz?
- a. Peso
 - b. Muestra de sangre
 - c. No crece
 - d. No come
 - e. Talla

B. Conocimientos sobre el consumo de alimentos con alto contenido de hierro

11. De los siguientes alimentos ¿cuál cree usted que ayuda a prevenir la anemia? Señale la que aporta MAYOR cantidad de hierro
- a. Fruta
 - b. Verdura
 - c. Carne de pollo
 - d. Sangrecita
 - e. Leche
12. Para usted una alimentación balanceada consiste en que

- a. El niño tiene el estómago lleno
 - b. Proporciona los nutrientes necesarios para su edad
 - c. El niño debe estar gordo
 - d. El niño come todo lo que quiere
 - e. El niño come bien
13. Alimentos de origen animal ¿cuál considera que proporciona o contiene más hierro?
- a. Pollo, pan
 - b. Sangrecita, hígado
 - c. Leche, mantequilla
 - d. Carne de res, pollo
 - e. Carne roja y pescado
14. Alimentos de origen vegetal ¿cuál de estos aporta más contenido de hierro?
- a. Beterraga, tomate
 - b. Lechuga, tomate
 - c. Lentejas, brócoli
 - d. Papa, camote
 - e. Apio, lechuga
15. De los siguientes alimentos ¿cuáles cree usted que ayudan a la absorción del hierro?
- a. Zapallo, plátano
 - b. Leche, tomate
 - c. Pollo, azúcar
 - d. Naranja, limonada
 - e. Leche, té
16. ¿Cuáles de los siguientes alimentos impide la absorción de hierro de los alimentos?
- a. Limonada
 - b. Té
 - c. Naranja
 - d. Mandarina
 - e. Refresco de maracuyá
17. Durante el día ¿Cuántas comidas principales le da de comer a su niño?
- a. 1 sola vez al día
 - b. 1-2 veces al día
 - c. Solo leche
 - d. 3-5 veces al día
 - e. 2 veces
18. A qué edad cree usted que se debe iniciar la introducción de alimentos sólidos/blandos al bebé?
- a. Primer año

- b. A partir de los 5 meses
- c. A partir de los 6 meses
- d. A partir de los 10 meses
- e. A partir de los 8 meses

C. Conocimientos sobre prevención y tratamiento de la anemia

19. ¿De que forma le da usted las comidas a su niño?
- a. Aguados/licuados
 - b. Espesos
 - c. Aplastados
 - d. Solo caldos
 - e. Solo sancochados
20. ¿Con qué frecuencia le da a su niño alimentos como hígado, sangrecita, bofe, bazo, pescados, carnes rojas?
- a. 3 veces
 - b. 1 vez
 - c. 5 veces
 - d. No le da
 - e. 4 veces
21. ¿Con qué frecuencia le da a su niño alimentos como lentejas, pallares, frejoles, arvejas, habas?
- a. 2 veces
 - b. 3 veces
 - c. 1 vez
 - d. No le da
 - e. 4 veces
22. Cuantas veces a la semana le da a su niño frutas naturales como papaya, mandarina, piña, naranja o algún alimento cítrico
- a. 3 veces

- b. No le doy
- c. 2 veces
- d. 1 vez
- e. 4 veces

23. En su preparación de alimentos ¿Con qué lo acompaña con mas frecuencia?
- a. Limonada
 - b. Gaseosas
 - c. Te o café
 - d. Leche
 - e. Agua
24. ¿Cómo se puede prevenir la anemia en los niños?
- a. Consumiendo alimentos ricos en hierro
 - b. Consumiendo solo ensaladas
 - c. Consimiento solo verduras
 - d. Consumiendo solo cítricos
 - e. Tomando mucha agua
25. ¿Cómo se trata la anemia en niños?
- a. Solo con alimentación balanceada
 - b. Solo con lactancia materna
 - c. Aliemtnacion balanceada y suplementos de hierro
 - d. Complementos de hierro
 - e. Vitaminas.

Anexo 03:
Permiso de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo, identificada con DNI N° en pleno uso de mis facultades mentales me comprometo a participar del estudio de “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA EN MADRES DE NIOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ QUIÑONES GONZALES, CHICLAYO 2023” y declaro:

- Haber sido informada de forma clara y precisa sobre el cuestionario a llevarse a cabo, sabiendo que este estudio tiene fines académicos
- Estando de acuerdo una vez leído los documentos, de responder las preguntas teniendo a mi favor el derecho de retirar mi participación durante el transcurso de la entrevista.

Fecha: ____/____/____

Firma del participante

Huella del participante