

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA
EN MADRES DE NIÑOS DE 12 A 24 MESES EN C.S. CERROPÓN
2023

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA DE
ENFERMERÍA

AUTOR:

Iderlinda Montalvan Córdova

ASESORA:

Dra. Lic. ANA MARIA ALVITES GASCO

ORCID: 0000-0003-4924-8157

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Integral Humana

Pimentel, Perú, 2024



ACTA DE CONTROL DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

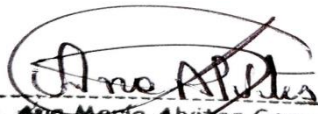
Yo, Dra. Lic. **ANA MARIA ALVITES GASCO**, asesor (a) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela de Enfermería; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado/posgrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe presentado por la bachiller: **IDERLINDA MONTALVAN CORDOVA** Titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 12 A 24 MESES EN C.S. CERROPÓN 2023”** Elaborado por el (La) estudiante.

IDERLINDA MONTALVAN CORDOVA

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, 04 de mayo del 2024


Dra. Ana Maria Alvites Gasco
C.E.P. 2139



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISION DE GRADOS Y TITULOS



ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA TITULO PROFESIONAL

En Chiclayo, a los veintiseis días del mes de junio del año dos mil veinticuatro, ante el Jurado constituido por:

PRESIDENTE : DRA. CLEOTILDE DIAZ GÓMEZ
SECRETARIA : MG. NORA TELLO AZAÑERO
VOCAL : MG. LUCIA DIAZ CACHAY

La Graduada : MONTALVAN CORDOVA IDERLINDA

El título de la Tesis a sustentar es: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 12 A 24 MESES EN C.S. CERROPÓN 2023;**

Para optar el Título de Licenciado en ENFERMERIA, obteniendo el siguiente calificativo:**APROBADA POR UNANIMIDAD**.....



DRA. CLEOTILDE DÍAZ GÓMEZ
Presidente



MG. NORA TELLO AZAÑERO
Secretaria



MG. LUCIA DIAZ CACHAY
Vocal

DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida, fortaleza,
perseverancia y haberme permitido llegar
a culminar este proyecto profesional

A mis padres, quienes son el pilar fundamental
en mi vida, por su infinito amor, por
impulsarme en los momentos más difíciles.

A mis hermanos, por ser mi apoyo
incondicional, mi inspiración para salir
adelante y ser mejor cada día.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a Dios por haberme dado fortaleza para salir adelante, a mis padres, porque sin ellos esto no hubiera sido posible; a mis hermanos, por ser mi inspiración.

Mi agradecimiento también va a dirigirse a mi asesora, por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también por su paciencia y apoyo permanente para la elaboración del presente trabajo de investigación.

ÍNDICE

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCION.....	11
II. DESARROLLO	14
III. METODOLOGÍA	21
3.1. Tipo de investigación	21
3.2. Diseño de investigación	21
3.3. Variables y operacionalización.....	22
3.4. Población, muestra y muestreo.....	24
3.5. Técnicas de instrumentos de recolección de datos	25
3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.....	26
3.7. Consideraciones éticas	26
V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	28
V. CONCLUSIONES	40
VI. RECOMENDACIONES.....	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS.....	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables	22
Tabla 2 Edad de las madres de niños de 12 a 24 meses atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023	28
Tabla 3 Lugar de procedencia de las madres de niños de 12 a 24 meses atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023.....	29
Tabla 4 Estado civil de las madres de niños de 12 a 24 meses atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023	30
Tabla 5 Grado de instrucción de las madres de niños de 12 a 24 meses atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023.....	31
Tabla 6 Nivel conocimiento de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023	33
Tabla 7 Nivel conocimiento sobre los aspectos generales de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023.....	33
Tabla 8 Nivel conocimiento sobre los alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023.....	30
Tabla 9 Nivel conocimiento sobre las consecuencias de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023.....	35
Tabla 10 Nivel conocimiento sobre las medidas preventivas de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023	36

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Edad de las madres de niños de 12 a 24 meses atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023	28
Figura 2 Lugar de procedencia de las madres de niños de 12 a 24 meses atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023.....	29
Figura 3 Estado civil de las madres de niños de 12 a 24 meses atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023	30
Figura 4 Grado de instrucción de las madres de niños de 12 a 24 meses atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023.....	31
Figura 5 Nivel conocimiento de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023	33
Figura 6 Nivel conocimiento sobre los aspectos generales de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023.....	30
Figura 7 Nivel conocimiento sobre los alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023.....	34
Figura 8 Identificar el nivel conocimiento sobre las consecuencias de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023	35
Figura 9 Nivel conocimiento sobre las medidas preventivas de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023.....	36

RESUMEN

La finalidad de esta investigación presentada es determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023, asimismo la metodología empleada para esto. tuvo un enfoque cuantitativo de tipo básica, de diseño no experimental transeccional de nivel descriptivo, la población estuvo constituida por 150 madres de familia de niños de 12 a 24 meses, asimismo según el cálculo de la muestra fueron 108 madres. Entre los principales resultados se tiene que los niveles de conocimiento sobre la anemia en las madres de los niños de 12 a 24 meses del C.S. Cerropón, es alto con 82%, la dimensión aspectos generales del nivel de conocimiento de las madres tuvo un nivel alto con un 55%, así también sobre el conocimiento de los alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia, se presentaron niveles altos en un 72% de las madres, en cuanto al conocimiento de las consecuencias de la anemia, se tuvo niveles altos también con un 92%, finalmente el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de esta enfermedad fue alto en un 47%, ante ello se concluye que el nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia en sus niños es alto.

Palabras clave: Anemia, niños, prevención

ABSTRACT

The purpose of this research presented is to determine the level of knowledge about anemia prevention in mothers of children from 12 to 24 months in C.S. Cerropón 2023, likewise the methodology used for this had a basic quantitative approach, with a non-experimental transectional design at a descriptive level, the population was made up of 150 mothers of children from 12 to 24 months, also according to the sample calculation There were 108 mothers. Among the main results are that the levels of knowledge about anemia in the mothers of children from 12 to 24 months of the C.S. Cerropón, is high with 82%, the dimension general aspects of the level of knowledge of the mothers had a high level with 55%, as well as the knowledge of foods rich in iron to prevent anemia, high levels were presented in a 72% of the mothers, in terms of knowledge of the consequences of anemia, also had high levels with 92%, finally the level of knowledge about the preventive measures of this disease was high at 47%, from this it is concluded that the level of knowledge of mothers about the prevention of anemia in their children was high.

Keywords: Anemia, children, prevention

I. INTRODUCCIÓN

Si bien es cierto, la anemia en los lactantes es un dilema de salud pública, sus efectos en los tejidos, que resultan en una reducción del suministro de oxígeno, pueden tener efectos graves e incurables en los niños, que van desde problemas menores hasta problemas graves e incluso permanentes en su desarrollo¹, por ello al conocer este problema y saber sus orígenes, sus causas y su prevención, ayuda a la no afección en los infantes, en este caso, las madres quienes son las que contribuyen a que esta enfermedad no se desarrolle en sus niños.

En el mundo, la anemia afecta a 1.620 millones de individuos, siendo un 24,8% de la población total. La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que los niños tienen un predominio mucho más alto de 47%². Esta enfermedad tiene prevalencia mundial y afecta aproximadamente al 50% de los infantes menores de 5 años y a un tercio de las embarazadas. En los países con menores ingresos, el factor con mayor impacto en la enfermedad es la falta de hierro, que es la etapa más importante en los niños³.

Los países más perjudicados por la enfermedad son principalmente África (67,7%) y el Sudeste Asiático (65,5%), seguidas del Mediterráneo Oriental (46%) y finalmente América, Europa y el Pacífico Occidental (20%), América Latina allí también hay un promedio de 22,5 millones de infantes que padecen anemia, considerando que la anemia perjudica más a aquellos cuyas edades oscilan entre 6 y 24 meses. En Ecuador, 7 de cada 10 bebés padecen anemia por falta de hierro, cifra que se duplica cuando se incluyen las poblaciones rurales e indígenas⁴.

Asimismo, el 43,6% de los menores de 3 años tienen anemia en nuestro país. Varios estudios sobre la enfermedad han demostrado que puede afectar el desarrollo de las habilidades intelectuales, emocionales y sociales de los niños a largo plazo⁵. La prevalencia de anemia en nuestras zonas rurales (50,9%) es mayor que en las ciudades (40,9%)². En 2022, el predominio de anemia en infantes de 6 meses a los 3 años fue del 42,4%, frente al 40% en 2020 y el 38,8% en 2021⁶.

En el 2018 en la región Lambayeque, en los infantes menores de 35 meses, la anemia predominó en un 38%, en los de 2 años el 46,7%, siendo un tipo leve en 27,9%. Así también en el mismo año en la Red de Salud de Chiclayo se presentó un 54% de anemia en infantes menores de 3 años. Para el año 2022, en los 23 establecimientos se detectó 1478 casos de infantes menor a 3 años con este problema de salud⁷, en la provincia de Chiclayo, el distrito de Cayaltí tiene 50% de menores con anemia; esto debido a que a 4 de 8 menores que se evaluaron presentaron esta enfermedad. También está Pomalca, con 47,5%; Oyotún, con 46,7%, Picsi con 45,7% y Tumán con 45,6%⁸.

La predominancia de la anemia en los niños de nuestro país ha ido descendiendo comparado a los años atrás. No obstante, los índices aún son preocupantes comparado con los países vecinos², además de ello no hay un registro de datos sobre el nivel de conocimientos de las madres acerca de este problema de salud que si bien es cierto afecta en las formas de alimentación y crianza en los niños, por ello, se presenta la pregunta de investigación, ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023?

En consecuencia, la investigación se justifica debido a que contribuirá en el incremento de los saberes sobre la anemia y su prevención, debido a los estudios presentados de esta enfermedad, además por el resultado que generará el cual servirá para identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres, para que de acuerdo a ello se establezcan medidas enfocadas en fomentar los hábitos alimenticios para disminuir dichos indicadores, por otro lado, contribuirá a que las enfermeras quienes se encuentran en primera línea de atención contra esta enfermedad, promuevan acciones formativas sobre la buena alimentación y las prácticas para prevenir riesgos nutricionales en los infantes.

Se tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023, para ello los objetivos específicos son a) Identificar el nivel conocimiento sobre los aspectos generales de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023, b) Identificar el nivel conocimiento sobre los alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en

C.S. Cerropón 2023, c) Identificar el nivel conocimiento sobre las consecuencias de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023, d) Identificar el nivel conocimiento sobre las medidas preventivas de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023.

II. DESARROLLO

Entre los principales estudios realizados se tiene a Hierrezuelo et al. (2022) tuvieron a bien determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año, en una población cubana, el estudio fue descriptivo y transversal ejecutado en el policlínico “Ramón López Peña”, en un grupo de 352 madres. En sus resultados desde la perspectiva de conocimientos básicos, el 54,7% de las madres tiene un nivel relativamente alto de conocimientos sobre cómo se previene la anemia ferropénica, pero el 53% tiene conocimientos bajos sobre las medidas preventivas, y en términos de tratamiento, el 54,2% de las madres los tiene, existe un nivel bajo de conocimientos sobre la anemia ferropénica, los conocimientos sobre prevención se encuentran en un nivel medio. En general, el 38,9% de las madres tenía conocimientos en nivel medio acerca de la prevención de la anemia ferropénica⁹.

Por su parte, Acosta (2019) tuvo como fin relacionar el nivel de conocimiento de las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses con la prevalencia de anemia en Quito. Fue una investigación descriptiva cuantitativa transeccional, tomando como muestra a 100 madres de niños lactantes, quienes fueron encuestadas. Los resultados arrojaron que el 34% de las madres tenía un nivel alto de conocimientos nutricionales para prevenir la anemia ferropénica, el 54% tenía un nivel medio y el 12% tenía un nivel bajo; en comparación con una incidencia del 8% de anemia por falta de hierro, la conclusión final fue que las madres que amamantan sobre la leche materna tienen un nivel medio de conocimientos.¹⁰

Así también, Flores y Nole (2018) en su investigación tuvo como finalidad identificar el conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en las madres con niños menores de tres años en Piura. 2018, la metodología empleada fue de tipo aplicativo, cuantitativo, descriptivo transversal, para una muestra de 90 madres. En sus resultados el 75% de los encuestados sabía qué alimentos dar a sus hijos, el 45% sabía con qué frecuencia darles alimentos ricos en hierro a los niños, el 35% de las madres conocía las causas de la anemia y el 65% lo sabía de antemano qué alimentos se les debe dar a los niños de seis meses, el 35% conocía qué alimentos producen el hierro, y el 35% sabía cuáles alimentos no permiten el uso del hierro,

teniendo esto en cuenta se concluyó que el 65% de las madres no saben utilizarlo para prevenir la anemia¹¹.

Rojas (2018) en su investigación tuvo a bien determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica de sus hijos menores de 2 años atendidos en el C.S. Villa Esperanza, el estudio fue cuantitativo, descriptivo transeccional, se aplicó un cuestionario a 100 madres, se tuvo como resultados que el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica se encuentra en un nivel promedio del 49%, que es la proporción más alta, seguido de un nivel de conocimiento alto del 28% y finalmente un 23% que es un nivel bajo del conocimiento, también se concluyó que un gran número de las madres tenían un nivel moderado de conocimientos sobre la prevención de la anemia ferropénica¹².

Álvarez (2019) en su investigación tuvo a bien determinar el nivel de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, en Lima, el método empleado es descriptivo de corte transversal, prospectivo para una población en 82 madres, teniendo como instrumento el cuestionario. Los resultados arrojaron que el 46,4% de las madres tenía conocimientos sobre la prevención de la anemia ferropénica y el 53,6% de las madres no tenía conocimientos sobre la prevención de la anemia ferropénica, el cual se encontraba en un nivel medio, se concluyó que el nivel de conocimientos de las madres sobre la prevención de la anemia por escasez de hierro fue moderado para madres de niños de 1 a 5 años¹³.

Carrasco (2020) tuvo a bien determinar el nivel de conocimiento de madres de niños de 6 a 35 meses sobre anemia ferropénica en un establecimiento de Chiclayo. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, no experimental trasversal, con una población de 60 madres. Los resultados mostraron que el 80% de las madres conocía la anemia ferropénica, el 50% conocía las medidas de prevención, el 72% conocía el diagnóstico y tratamiento y el 60% desconocía las consecuencias de la anemia ferropénica. Se concluyó que las madres tienen un conocimiento integral de la anemia ferropénica, pero presentan deficiencias en las medidas de prevención y sus consecuencias¹⁴.

Finalmente, Barrios (2022) tuvo como finalidad determinar la relación entre los conocimientos y la actitud, frente la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años atendidos en el C.S. "Cruz de la esperanza". En la metodología fue cuantitativo correccional y corte trasversal no experimental; la población estuvo conformado por 57 madres. Los resultados arrojaron que la mayoría de las madres tenían conocimientos bajos, correspondiendo al 72%, el 41% tenía conocimientos y el 11% tenía conocimientos altos. Se mostró también que el 53% tuvo mala actitud y sólo el 2% tuvo buena actitud. La conclusión es que existe una correlación significativa entre conocimiento y actitud con un valor de: (Sig.) = 0.000¹⁵.

Esta investigación se justifica en el modelo de la teórica Madeleine Leininger sobre los conocimientos relacionados a la promoción y prevención de la salud, donde determina que el personal de enfermería tiene la responsabilidad de promover estrategias desde el primer día de atención, como, por ejemplo: la orientación sobre la alimentación a las madres con niños pequeños, respetando las creencias, costumbres y sus culturas.

Posterior a ello diseñar un plan de intervención de enfermería donde se utilice metodologías de enseñanza, Asimismo, las prácticas alimentarias se relacionan con las respuestas expresadas por las madres, todas aquellas actividades que adquirieron conocimiento mediante la información, observación y práctica para una adecuada preparación de alimentos respetando el ciclo biológico de los niños a partir de los seis meses¹⁰.

El conocimiento, se considera estático y formal como un avance activo en el que la gente justifica creencias personales en la búsqueda de la verdad. Este concepto enfatiza la iniciativa y la subjetividad del conocimiento, que toma la forma de compromiso personal y valores¹⁶.

Según Davenport y Prusak, el conocimiento es un flujo que incluye experiencias, valores, información y diferentes perspectivas que ayudan a formar un marco analítico para evaluar nuevas experiencias, viene de la mente de la personas¹⁶.

Nonaka et al. (2020) proponen cuatro tipos de conocimientos:

Los recursos de conocimiento experiencial consisten en conocimiento tácito compartido creado por experiencias compartidas entre personas¹⁶.

Los activos de conocimiento teórico se sustentan en conocimiento tácito expresado mediante imágenes, lenguaje y símbolos, y son conceptos creados por miembros de la empresa o clientes¹⁶.

Los activos de conocimiento del sistema se basan en conocimientos explícitos expresados en manuales o especificaciones de productos¹⁶.

Los activos de conocimiento basados en rutinas son conocimientos tácitos que se transforman en rutinas y se incorporan a las actividades y prácticas organizacionales¹⁶.

La anemia, por otro lado, se define como un trastorno sanguíneo que resulta en muchos síntomas como ritmo cardíaco lento, mareos, aturdimiento, dificultad para respirar, etc., debido a la carencia de glóbulos rojos o simplemente insuficientes nutrientes de hierro en el organismo¹⁷.

Es una afección caracterizada por la falta de hemoglobina en la sangre, debido a la insuficiencia de proteínas para llevar el oxígeno por todo el cuerpo¹⁸.

Es un caso de enfermedad hematológica que, en la mayoría de los individuos se va generando de manera lenta, por la falta de ingerir alimentos, proteínas, vitaminas, etc., no adecuados o suficientes para el cuerpo humano, y que se centra en provocar una enfermedad de pérdida de hemoglobina en la sangre¹⁹.

La anemia, como estado de enfermedad, se refleja en la presencia reducida de glóbulos rojos y, concomitantemente, una concentración de hemoglobina más baja; sin embargo, su complejidad se relaciona con múltiples causas fisiopatológicas potenciales que van desde la vigilancia epidemiológica genética hasta ambiental e inconsistente. Es un problema sin fronteras que afecta la salud, el estatus socioeconómico y el futuro preferido de los más directamente afectados. A pesar del potencial de intervención y tratamiento, la anemia continúa que es una de las causas principales de mortalidad y morbilidad a nivel regional y mundial²⁰.

La anemia por carencia de hierro es el tipo más frecuente a nivel mundial; Representa una etapa avanzada de carencia de hierro en la dieta. La cual incluye la deficiencia absoluta (sin reservas de hierro), la deficiencia funcional (cuando la

demanda eritropoyética de hierro excede la oferta) y la retención de hierro (cuando lo almacenado no está utilizable)²¹.

Causas de la anemia: Actualmente, existen varios factores que contribuyen al tipo de anemia que van desde leves hasta graves. Pero según un estudio reciente de la Organización Mundial de la Salud [OMS], informan que son factores incontrolables los que elevan el riesgo de padecerla, factores como la edad, hábitos de estilo de vida, antecedentes familiares y pérdida de sangre y/u otras condiciones médicas²².

Otras causas, se deben al mal funcionamiento del sistema digestivo, falta de alimentación rica en folato, vitamina B-12 o de hierro, así como las enfermedades crónicas, colitis, cáncer, embarazo, úlceras en el estómago, y la pérdida de sangre por un accidente de cortes²³.

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) determina que los infantes menores de 3 años a partir de los seis meses de su nacimiento se les debe suministrar suplementación con 1 gramo de micronutrientes, este consumo debe ser por lo menos hasta que cumplan 1 año, de manera continua. Cada sobre de un gramo está compuesto por: Vitamina A, Vitamina C, Ácido Fólico, Hierro, Zinc. Si en caso no se cuente con estos micronutrientes deben recibirlo en cualquier presentación (2 mg hierro elemental/kg/día)²⁴.

Según la OMS el cuerpo humano, necesita de ingredientes vitamínicos para que, no se escasee de glóbulos rojos, y que los niveles sean normales, en ese caso, se debe ingerir alimentos con hierro y vitamina C, para ello, tenemos:

Alimentos de origen animal, es decir las carnes rojas, el hígado, de cordero, cerdo y res, así mismo, el pavo, pato o pollo, y finalmente los mariscos y pescado, estos alimentos, son necesarios e indispensables para generar hierro, pues contienen el 36% de colina, vitamina A, Hierro y selenio²⁵.

Alimentos de origen vegetal, como los rábanos, puerros, guisantes, acelgas, espinacas, col rizada, brócoli, etc., son alimentos que tienen suficientes componentes para enriquecer la concentración de hierro²⁵.

Alimentos con mayor contenido de hierro, tenemos otros alimentos, como las frutas secas, cereales, arroz, pasta, pan blanco, los cacahuetes tostados, almendras,

anacardos, pistachos; las legumbres, garbanzos, lentejas, soja en grano, habas secas, etc., que, sin lugar a duda, encontramos en cualquier establecimiento de productos naturales²⁵.

La escasez de hierro se previene a través de cambios en la dieta, como la suplementación con hierro nutricional y la fortificación de los alimentos, estas dos estrategias son incluyentes. Una manera muy efectiva de prevenir la escasez de hierro en el cuerpo es a través de una buena dieta, lo cual no siempre es posible alcanzar en ocasiones por falta de dinero o hábitos muy perennes en las personas²⁶.

Para que el cuerpo, tenga la facilidad de absorción, es necesario la integración de alimentos, ricos en vitamina C, como los frescos, kiwi, limón, naranja, perejil, pimiento, entre otros., y agregando el consumo de hierro, como las carnes picadas, arroz, integral, pescado, la adsorción de estos, se hace más ligera y con concentraciones de vitaminas eficientes y adecuados para el organismo²⁷.

Existen alimentos, con los que se debe de tener en consideración, por evitar realizar una ligera digestión, como el vinagre, vino tinto, chocolate, te, café, cereales integrales, son alimentos que reducen de alguna manera la absorción de hierro; funcionan como alimentos disfuncionales cuando trabajan juntos, y provoca una adsorción no adecuada²⁷.

La anemia, trae consigo innumerables problemas, pero el más resaltante es que, puede provocar la muerte del individuo que lo está padeciendo, pues la mortalidad aumenta significativamente cuando existe disminuida resistencia a las infecciones, y como presentan glóbulos rojos en decadencia, se decaen las habilidades psicomotrices y de defensa²⁸.

Esta enfermedad respecto a los niños, puede traer consigo a la larga, bajo niveles de rendimiento o baja retención de aprendizajes cognitivo, de socialización o psicomotor, disminución de la capacidad física, alerta de ansiedad, y otros problemas, los síntomas, que son más recurrentes son, los mareos, dolor de cabeza, pérdida de masa muscular, alteración del apetito, tolerancia al frío, y otros²⁹.

Afecta al desarrollo motor, el área motora implicada en la capacidad del niño para controlar los movimientos corporales. Cuando enferman, su desarrollo motor es lento con falta de motricidad fina y gruesa³⁰.

Afecta el desarrollo intelectual, es decir, afecta el desarrollo cognitivo del niño, déficits en memoria, falta de concentración, el procesamiento visual y la resolución de problemas³⁰.

Esto afecta el comportamiento porque los bebés tienen una comprensión insuficiente del uso de las emociones en las relaciones con los demás, la autorregulación y el interés en las cosas que los rodean³⁰.

Se debe considerar el uso profiláctico de sulfato ferroso. Debido a que el cuerpo carece de enzimas esenciales, como la síntesis de hemoglobina, en algunos casos es necesario tratarlo tomando suplementos nutricionales durante un período de tiempo especificado por el médico, principalmente todos los días. Beba agua o jugo antes de las comidas para asegurar una mejor absorción y no causar molestias en el tracto gastrointestinal³¹.

Una prueba de hemoglobina es una prueba que una persona realiza para conocer el nivel de hemoglobina en la sangre, para comprender de qué forma se comportan las proteínas de los glóbulos rojos en el cuerpo, para asegurarse de que no sean anormales y que no necesiten tratamiento u otras vitaminas regulación³¹.

El aporte de oligoelementos, si hay problemas con la ingesta o absorción de alimentos en el organismo, se debe introducir en el organismo una pequeña cantidad de vitaminas y minerales, por lo que debe ser recomendado por un especialista, o suplementos nutricionales y estrategias de equilibrio, como equilibrado. dieta, suplementos, vitaminas, fortificación Nutrientes u otros aspectos que creas esenciales³¹.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

Esta investigación, según el enfoque, es cuantitativo, por lo que se hizo empleo del cuestionario para identificar patrones de conducta y sustentar teorías. Por otro lado, según la finalidad, se trata de una investigación básica que busca contribuir al desarrollo teórico del fenómeno de estudio³².

3.2. Diseño de investigación

El estudio presentado es de diseño no experimental, dado que no se realizó manipulación alguna a la variable, se observan en su hecho natural, además, es de corte trasversal, debido a que al realizarse el tiempo la recolección de los datos, fue en un momento establecido³².

3.3. Variables y operacionalización

Tabla 1

Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Conocimiento sobre prevención de la anemia	Es una enfermedad que se caracteriza, por la presencia de un déficit de hemoglobina en la sangre, pues la proteína que debe de transportar el oxígeno a todo el cuerpo, no es suficiente (18).	Esta variable será medida por un cuestionario que cuenta con cuatro dimensiones y 21 ítems.	Aspectos generales	Definición	1,2,3 4 6 7,13 11 14,15,16 5	Ordinal Alto (15-21) Medio (8-14)
				Causas de la anemia		
				Alimentos ricos en hierro		
				Alimentos ricos en Vitamina C		
				Alimentos que impiden la reabsorción de hierro		
				Cantidad		
				Frecuencia		
			Alimentos ricos en hierro	Alimentos de origen animal	9 8	Bajo (0-7)
				Alimentos de origen vegetal	12 10	

				Alimentos con mayor contenido de hierro		
				Legumbres		
			Consecuencia de la anemia	Signos y síntomas	17	
				Consecuencias	18	
			Medidas preventivas	Administración de sulfato ferroso		
				Examen de hemoglobina	19	20
				Brindar micronutrientes	21	

3.4. Población, muestra y muestreo

La población de una investigación es la agrupación de las comprobaciones que se dan en una particularidad habitual del conjunto de individuos o cosas³³. En efecto la población de esta investigación estará conformada por 150 madres de familia con niños de 12 a 24 meses.

La muestra es un subgrupo de la población, en este caso tomando como referencia el cálculo de la muestra.

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n = Tamaño maestral.

N = Universo =150

Z = Confianza 95% -> Z=1,96

e = Error máximo (5%)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$\begin{aligned} N &= \frac{(1.96)^2 (0.50) (0.50) (150)}{(150-1) (0.05)^2 + (1.96)^2(0.50) (0.50)} \\ N &= \frac{(3.84) (0.25) (150)}{(149) (0.0025) + (3.84) (0.25)} \\ N &= \frac{(0.96) (150)}{0.3725+0.96} \\ N &= \frac{144}{1.3325} \\ N &= 108.06 \\ N &= 108 \end{aligned}$$

La muestra lo conformaron 108 madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón.

El muestro empleado en el sistemático el cual es muy útil y rápido y permite una representación correcta de la población, debido a que se contó con una lista de asistencia de las madres que realizan consulta con sus niños de la edad indicada.

3.5. Técnicas de instrumentos de recolección de datos

Se utilizó la encuesta como técnica de recoger datos, la cual trata principalmente en un sistema de reactivos que analiza apreciaciones actitudinales o comportamientos de un determinado estudio para la obtención de información en las investigaciones de tipo cuantitativas³³.

Y como instrumento el cuestionario, que se empleó para la obtención de los datos en el momento de la investigación de campo³³.

Este cuestionario ha sido elaborado por la Lic. Yzaguirre Coaguila, Angélica Lucero, dicho cuestionario ha sido modificado por Rojas¹² en su tesis “Nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en sus hijos menores de 2 años que asisten al centro de salud Villa Esperanza, Carabayllo-2018” y validado por 6 expertos, está conformado por 4 dimensiones, aspectos generales (12 ítems), alimentos ricos en hierro (4 ítems), consecuencias de la anemia (2 ítems) y medidas preventivas (3 ítems), las preguntas son de respuestas múltiples, en el cual solo una es la correcta.

Validación del instrumento

Experto 1

Nombre: Lic. Kelly Myrian Jimenez de Aliaga

Especialidad: Enfermera en Salud Comunitaria

Fecha: 11-06-2018

Experto 2

Nombre: Mgtr. Maribel Merino Zelad

Especialidad: Lic. Enf. Especialista en cuidado integral infantil

Fecha: 04-06-2018

Experto 3

Nombre: Marlene Chela Carlin

Especialidad: Mgtr. Especialista en Salud Pública

Fecha: 11-06-2018

Experto 4

Nombre: Aurora Huamán Herrera

Especialidad: Nutricionista Licenciada

Fecha: 11-06-2018

Experto 5

Nombre: María Teres Ruíz Ruíz

Especialidad: Enfermería Pediátrica

Fecha: 11-06-2018

Experto 6

Nombre: Tania Tejada Torres

Especialidad: Magister

Fecha: 11-06-2018

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones

Se comenzará con, la solicitud a la institución en estudio, posteriormente en un día programado por la autora de la presente investigación, se aplicaron los instrumentos para recolectar la información, dicha información se depuró y se trasladó a los programas estadísticos SPSS y Excel, para el análisis pertinente, las que se presentaron en tablas descriptivas con porcentajes y frecuencias.

3.7. Consideraciones éticas

Se ha tenido en cuenta las siguientes consideraciones éticas, en primer lugar, la autonomía, es decir las madres que participaron de esta investigación de manera voluntaria firmando el consentimiento informado; seguido de la beneficencia, en el que permite al Centro de Salud Cerropón tomar en cuenta los resultados que se obtuvieron para mejorar o enriquecer el conocimiento de las madres de familia respecto a la prevención de la anemia, también el de no maleficencia, en donde los resultados que se obtuvieron pueden ser empleados para fines de la investigación, finalmente la justicia, en donde para obtener la muestra, todas las madres tuvieron la misma probabilidad de ser parte de esta investigación, sin hacer excepción alguna.

V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En esta sección de la investigación se inicia presentando algunos datos generales de los investigados, en este caso las madres de familia de los niños de 12 a 24 meses, atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023.

Tabla 2

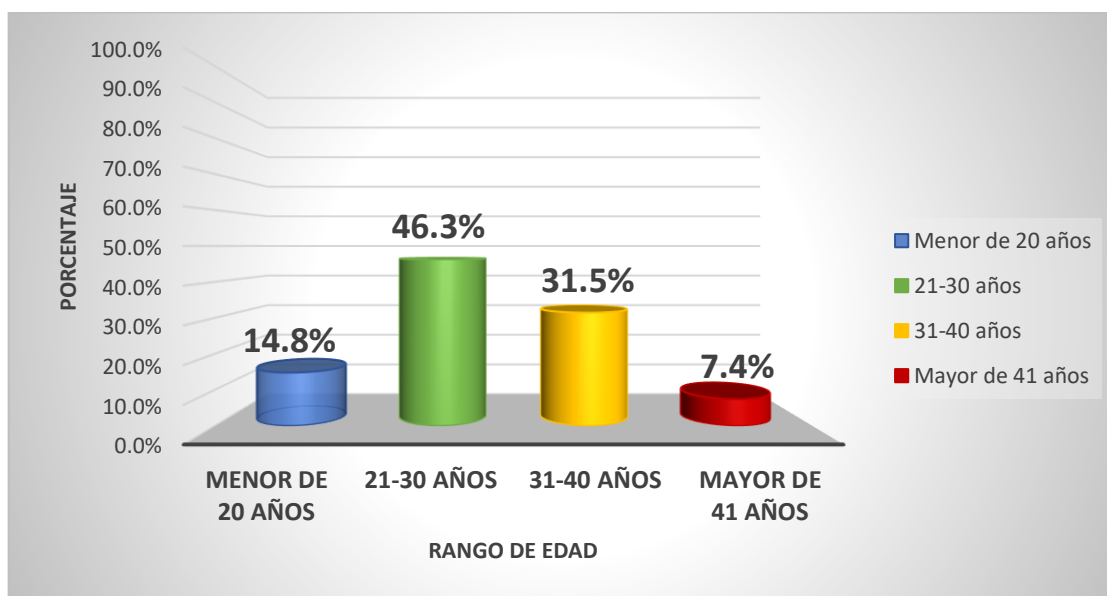
Edad de las madres de niños de 12 a 24 meses atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023

Edad	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 20 años	16	14.8%
21-30 años	50	46.3%
31-40 años	34	31.5%
Mayor de 41 años	8	7.4%
Total	108	100%

Nota: Encuesta aplicada

Figura 1

Edad de las madres de niños de 12 a 24 meses atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023



Según la tabla 2 y Figura 1, se presentan los rangos de edad de las madres de los niños de 12 a 24 meses atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023, el 46,3% tiene de 21 a 30 años, el 31,5% tiene de 31 a 40 años, el 14,8% tiene menos de 20 años y el 7,4% tiene más de 41 años.

Tabla 3

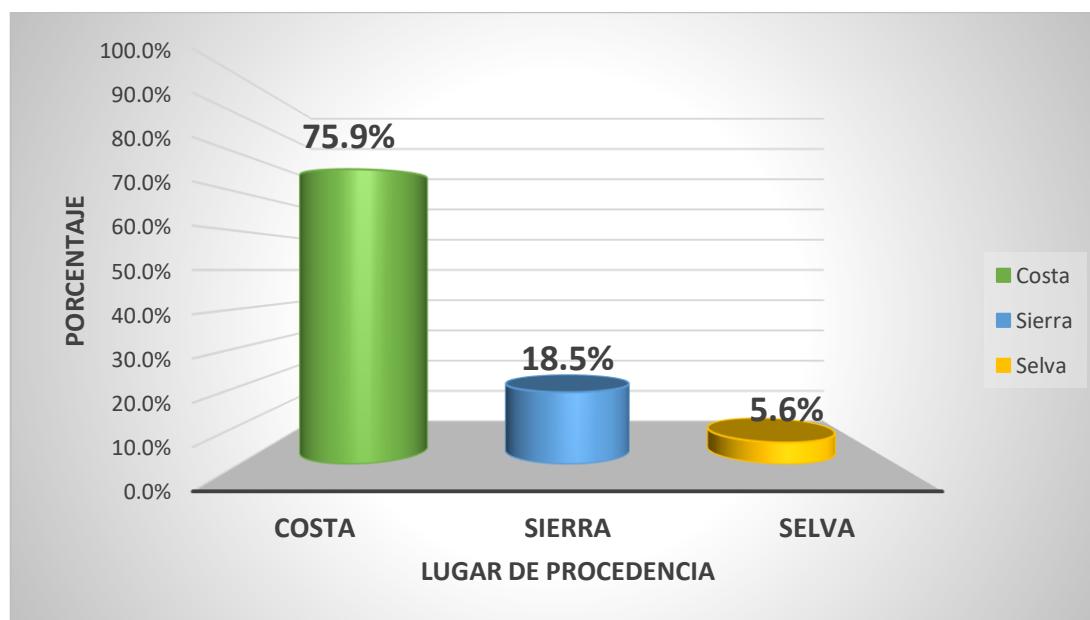
Lugar de procedencia de las madres de niños de 12 a 24 meses atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023

Lugar de procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Costa	82	75.9%
Sierra	20	18.5%
Selva	6	5.6%
Total	108	100%

Nota: Encuesta aplicada

Figura 2

Lugar de procedencia de las madres de niños de 12 a 24 meses atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023



Según lo que se observa en la figura 2, el 75,9% de las madres de los niños de 12 a 24 meses atendidos en el C.S. Cerropón en el año 2023 son de la Costa, el 18,5% proceden de la Sierra y el 5,6% de la selva.

Tabla 4

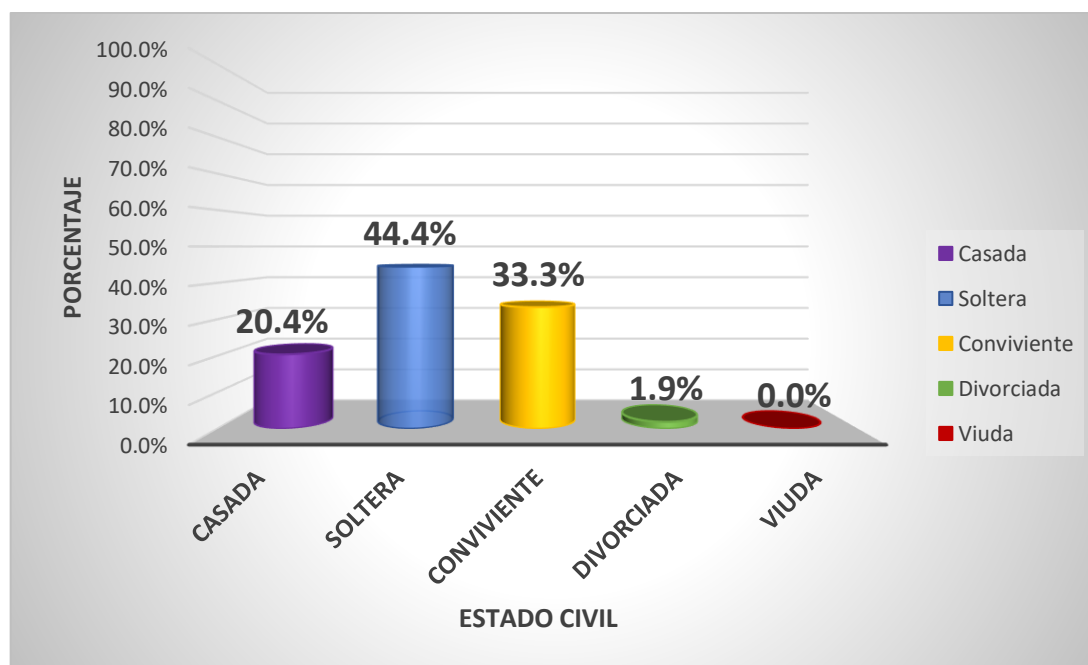
Estado civil de las madres de niños de 12 a 24 meses atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Casada	22	20.4%
Soltera	48	44.4%
Conviviente	36	33.3%
Divorciada	2	1.9%
Viuda	0	0.0%
Total	108	100.0%

Nota: Encuesta aplicada

Figura 3

Estado civil de las madres de niños de 12 a 24 meses atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023



Según la figura 3, el estado civil de las madres de niños de 12 a 24 meses atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023 con el 44.4% fue soltera, el 33,3% fue conviviente, seguido del 20,4% casada y el 1.9% divorciada.

Tabla 5

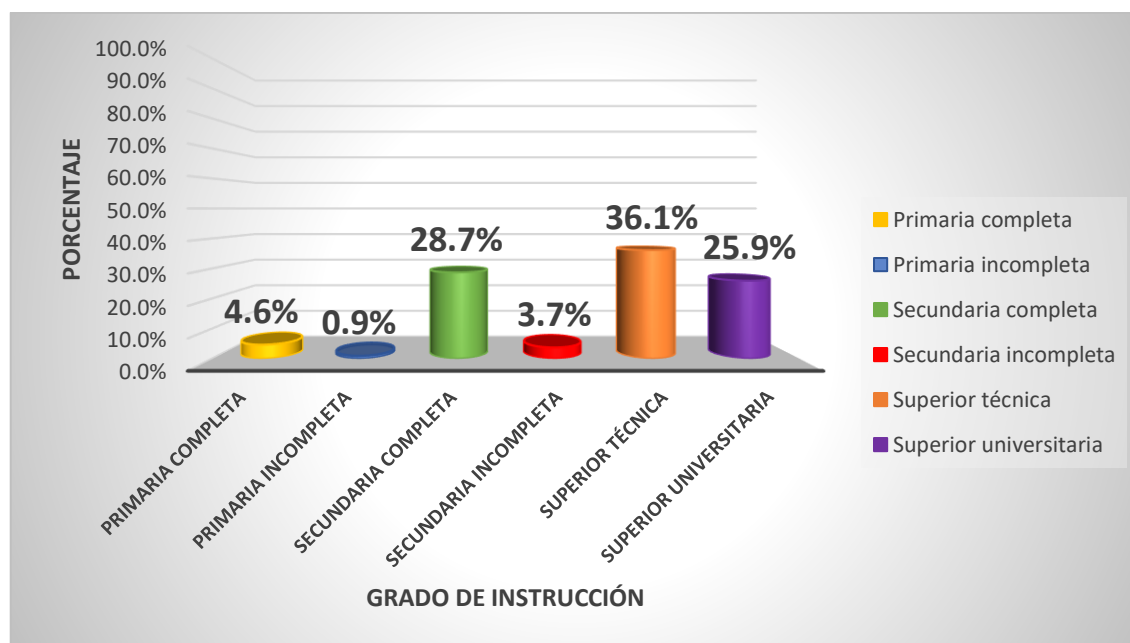
Grado de instrucción de las madres de niños de 12 a 24 meses atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria completa	5	4.6%
Primaria incompleta	1	0.9%
Secundaria completa	31	28.7%
Secundaria incompleta	4	3.7%
Superior técnica	39	36.1%
Superior universitaria	28	25.9%
Total	108	100.0%

Nota: Encuesta aplicada

Figura 4

Grado de instrucción de las madres de niños de 12 a 24 meses atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023



En la figura 4, se presenta el grado de instrucción de las madres de niños de 12 a 24 meses atendidos en C.S. Cerropón en el año 2023, en donde el 36.1% estudió superior técnica, seguido del 28.7% que terminó su secundaria, así

también el 25.9% con superior universitaria, el 4.6%, 0.9 y el 3.7% tienen primaria completa, incompleta y secundaria incompleta respectivamente.

El objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023.

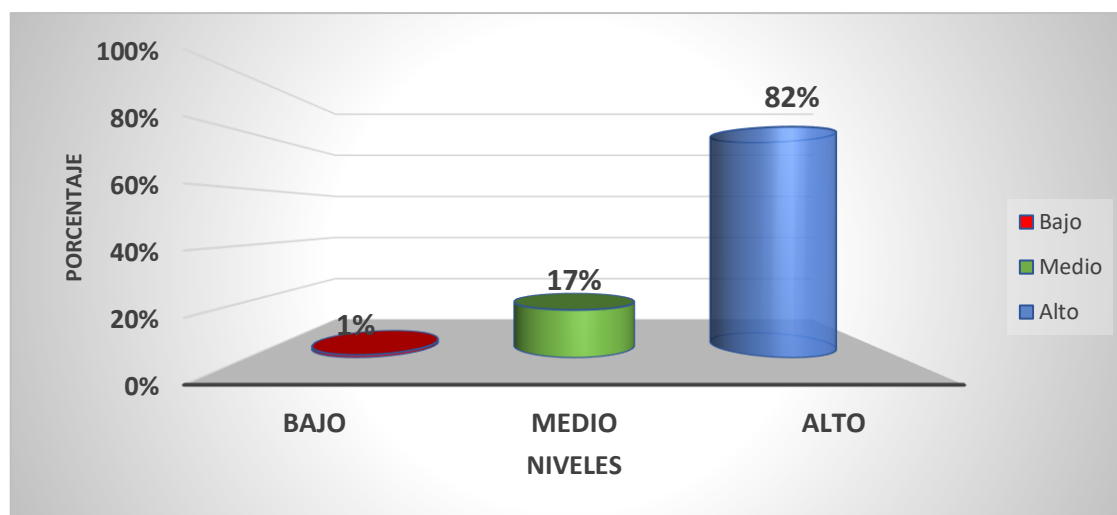
Tabla 6

Nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	89	82%
Medio	18	17%
Alto	1	1%
Total	108	100%

Figura 5

Nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023



En la tabla 6 y figura 5, se muestran los niveles de conocimiento sobre la anemia en las madres de los niños de 12 a 24 meses del C.S. Cerropón, en donde el 82% de las madres mostraron tener un conocimiento alto, seguido del 17% un conocimiento medio y solo el 1% un conocimiento bajo.

Tabla 7

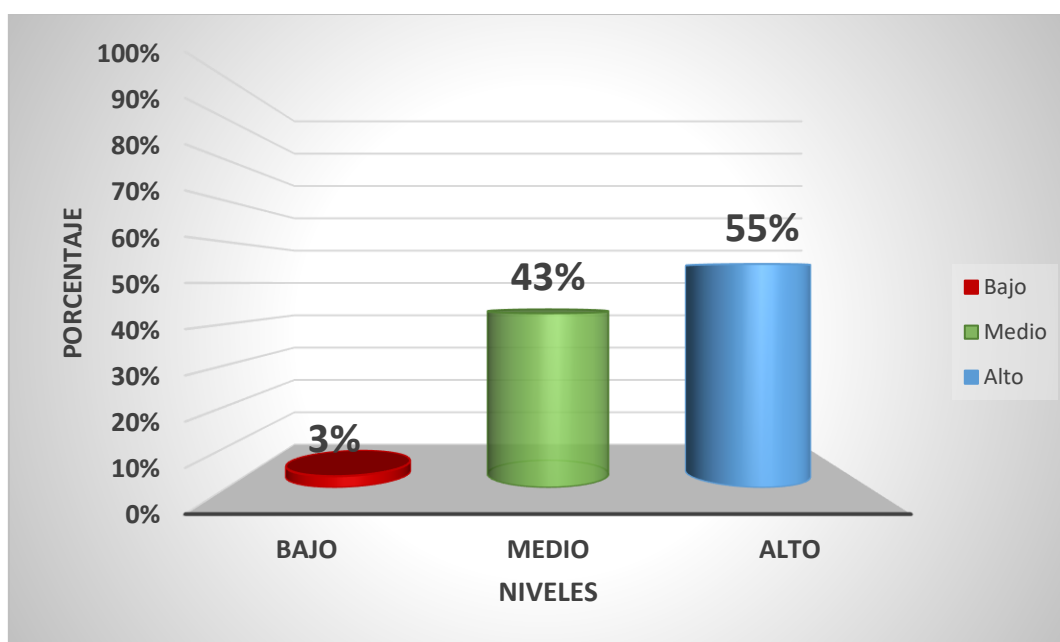
Nivel conocimiento sobre los aspectos generales de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	3%
Medio	46	43%
Alto	59	55%
Total	108	100%

Nota: Encuesta aplicada

Figura 6

Nivel conocimiento sobre los aspectos generales de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023



En la tabla 7 y figura 6, se muestran los niveles de conocimiento de las madres de los niños de 12 a 24 meses del C.S. Cerropón acerca de los aspectos generales de la anemia, en dónde el 55% de las madres mostraron tener un conocimiento alto, seguido del 43% un conocimiento medio y solo el 3% un conocimiento bajo.

Tabla 8

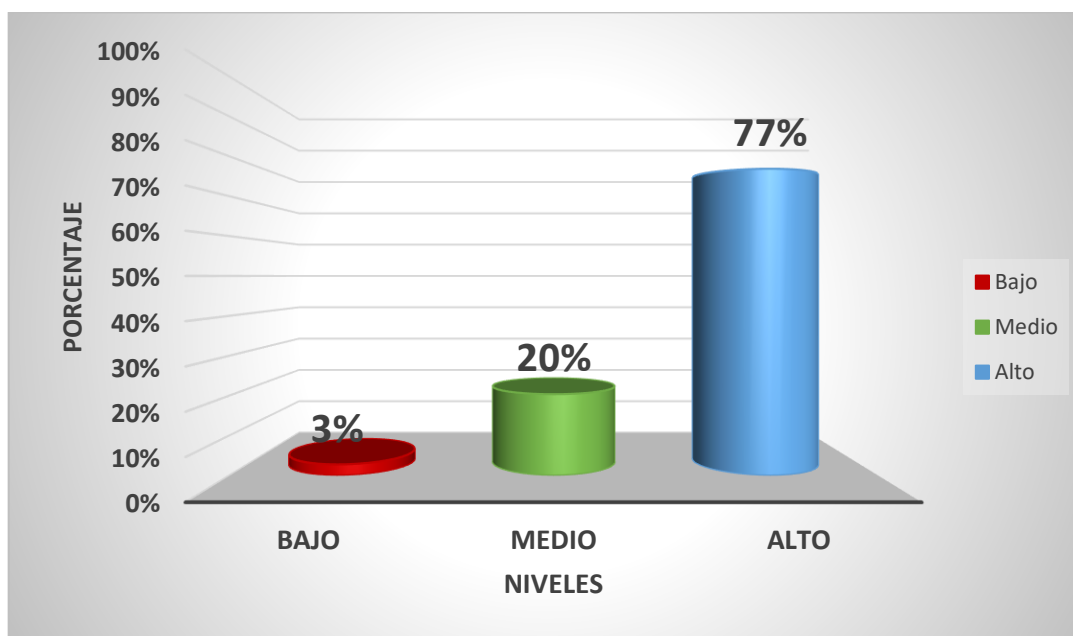
Nivel conocimiento sobre los alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	3%
Medio	22	20%
Alto	83	77%
Total	108	100%

Nota: Encuesta aplicada

Figura 7

Nivel conocimiento sobre los alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023



En la figura 7 se presenta el nivel de conocimiento sobre los alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia en madres de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023, el dónde el 77% mostraron un nivel alto, seguido del 20% con nivel medio y el 3% de nivel bajo.

Tabla 9

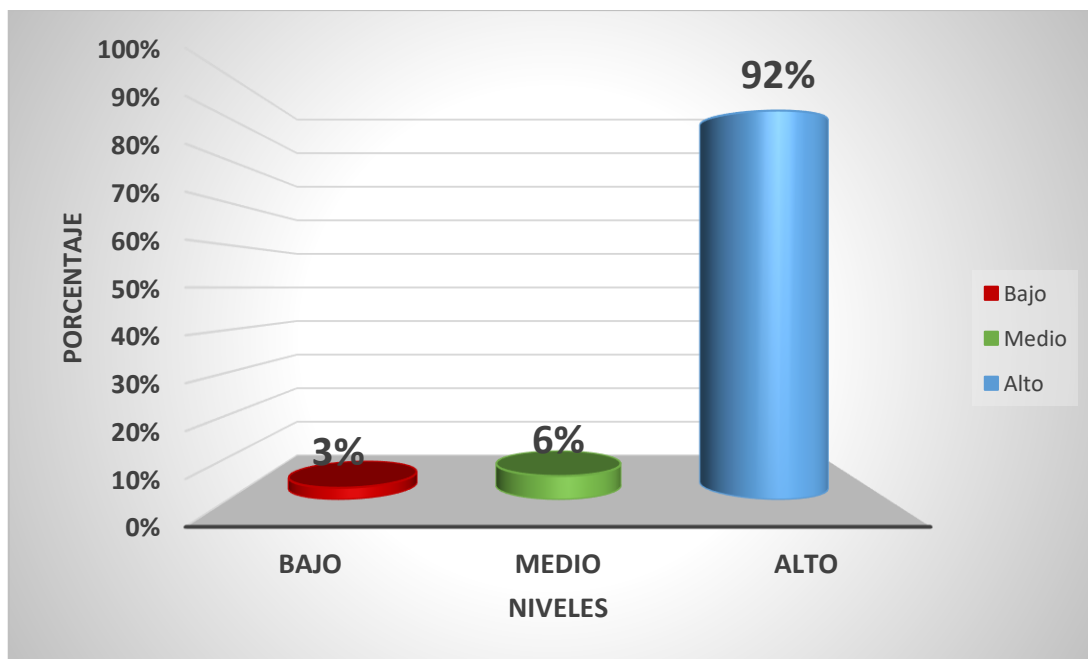
Nivel conocimiento sobre las consecuencias de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	3%
Medio	6	6%
Alto	99	92%
Total	108	100%

Nota: Encuesta aplicada

Figura 8

Nivel conocimiento sobre las consecuencias de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023



En la figura 8 se presentan los niveles de conocimiento sobre las consecuencias de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023, en donde el 92% presentó nivel alto, seguido del 6% con nivel medio y el 3% con nivel bajo.

Tabla 10

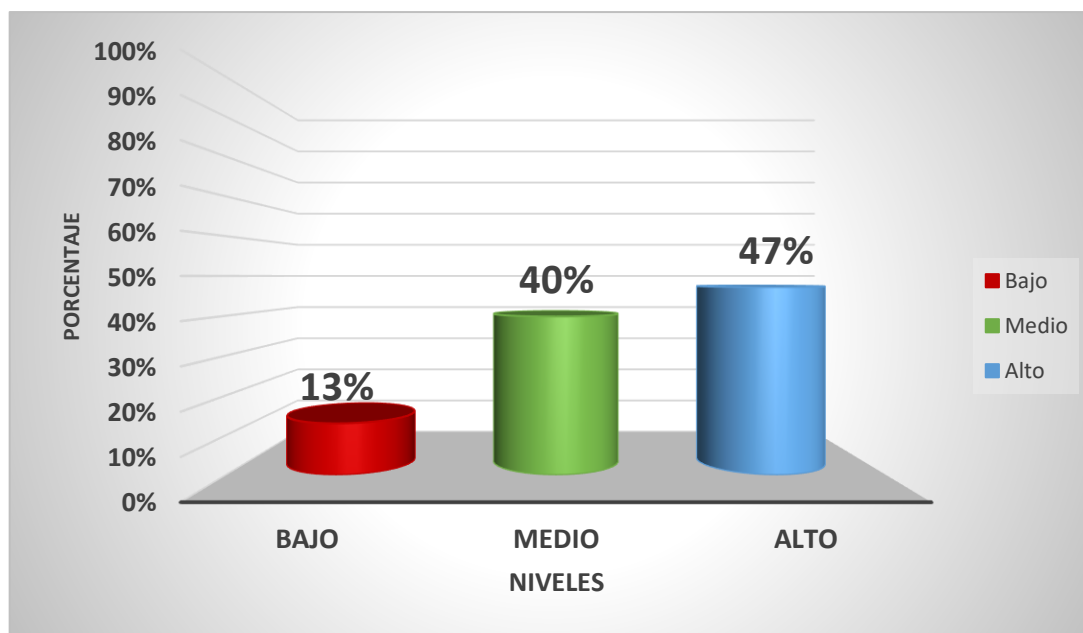
Nivel conocimiento sobre las medidas preventivas de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	13%
Medio	43	40%
Alto	51	47%
Total	108	100%

Nota: Encuesta aplicada

Figura 9

Nivel conocimiento sobre las medidas preventivas de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023



En la figura 9, se presenta el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023, el 47% presentó nivel de conocimiento alto, el 40% nivel medio y el 13% de nivel bajo.

La finalidad de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón, para ello se plantearon objetivos específicos, uno de ellos fue identificar el nivel de conocimientos sobre los aspectos generales de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón en el año 2023, en dónde el 55% de ellas mostraron tener un conocimiento alto, seguido del 43% un conocimiento medio y solo el 3% un conocimiento bajo, esto se compara con lo obtenido por Barrios (2022) lo cual resulta ser diferente ya que demostró que la mayoría de las madres que acuden al puesto de salud “Cruz de la esperanza” tienen un nivel de conocimiento bajo con 72%, un 41% de conocimiento medio y el 11% tienen un conocimiento alto¹⁵, no obstante, es similar a lo expuesto por Hierrezuelo et al. (2022) quien demostró en su estudio que las madres tienen conocimientos básicos en niveles altos 54,7 %, el 53 % mostraron conocimientos mínimos en medidas preventivas⁹. Acerca de estos aspectos personales se conoce qué es la anemia, sus causas y la alimentación que se utiliza para prevenir esta enfermedad, si bien es cierto el conocimiento se define como estático y formal y por lo otro, como una secuencia práctica en el que la gente justifica sus creencias personales en la búsqueda de la verdad. Este concepto enfatiza la iniciativa y la subjetividad del conocimiento, que toma la forma de compromiso y convicción arraigada en los valores personales¹⁶, por su parte también Davenport y Prusak, refiere que el conocimiento es un flujo en el que engloba lo vivido, los valores y las diferentes opiniones que dan entrada al análisis para valoración de experiencias recientes, su origen está en la mente de los conocedores¹⁶. Las madres que tienen conocimiento en niveles altos acerca de los aspectos generales que mencionan, lograrán alimentar muy bien a sus niños y ello impedirá que estos lleguen a tener la enfermedad de la anemia, sabrás prevenirla para que no les cause daños en su desarrollo tanto físico como psicológico.

En el segundo objetivo se presentaron los niveles de conocimiento acerca los alimentos que tienen hierro para la prevención de la anemia en madres de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023, en dónde el 77% mostraron un nivel alto, seguido del 20% con nivel medio y el 3% de nivel bajo, estos resultados se comparan con

lo obtenido por Acosta (2019) lo cual difiere ya que sustentó en su estudio que solo el 34% de las madres tenía un nivel alto de conocimientos nutricionales para prevenir la anemia ferropénica, el 54% tenía un nivel medio y el 12% tenía un nivel bajo.¹⁰, no obstante coincide con Flores y Nole (2018) quienes presentaron que el 75 % de las madres saben qué alimentos dárselos a sus menores hijos¹¹. Es así que el conocimiento que se basa en la experiencia, este es tácito y se comparte entre las personas, siendo más verás en muchos casos¹⁶, también se encuentran los conocimientos basados en las rutinas, el cual hace parte de las acciones y las prácticas también¹⁶. Según lo expuesto se puede mencionar que las madres tienen la capacidad y el conocimiento en cuanto a la alimentación de los niños con productos que contiene hierro, lo cual será fundamental para su crecimiento y desarrollo, sucede lo contrario con aquellas que no conocen, ya que sino se tiene una alimentación adecuada y más en esa edad que se encuentran los niños, tendrán problemas de salud.

Según el tercer objetivo se muestran los niveles de conocimiento sobre las consecuencias de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023, en donde el 92% presentó nivel alto, seguido del 6% con nivel medio y el 3% con nivel bajo, estos resultados obtenidos se comparan con lo obtenido por Carrasco (2020) resultando ser diferente, en su investigación el 80% de las madres conocen la anemia ferropénica, el 50% las acciones para prevenirla, el 72% de las madres conocen el diagnóstico y tratamiento, pero el 60% de las madres no saben cuáles son los efectos de la anemia ferropénica; la anemia ferropénica es la afección a la sangre por carencia de glóbulos rojos o simplemente por la inexistencia de suficientes nutrientes ferrosos en el cuerpo, provocando un sin número de síntomas, como un ritmo cardiaco, mareos, aturdimiento, dificultades para respirar entre otros¹⁷, además de afectar la salud, lo hace al estatus socioeconómico y el futuro preferido de los más directamente afectados, al margen del potencial de intervención y tratamiento, la anemia sigue siendo una de las grandes causas de mortalidad y morbilidad a nivel regional y mundial²⁰. Como se ha previsto la anemia tiene consecuencias graves, no obstante según los estudios realizados por el investigador, las madres tienen conocimientos altos sobre ello, esto permitirá que cuando se trate de prevención y alimentación lo harán de manera eficaz con sus niños.

Finalmente, el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023, el 47% presentó nivel de conocimiento alto, el 40% nivel medio y el 13% de nivel bajo, lo cual se compara con Rojas (2018) siendo similar ya la parte más alta es que el nivel de conocimiento para la prevención de la anemia ferropénica se estima en un nivel promedio de 49%, seguido de un nivel alto en un 28% y finalmente un nivel bajo en un 23%¹², lo mismo ocurrió con también Álvarez (2019) el 46.4% de las madres presentan conocimientos altos, no obstante el 53.6% desconocen cuáles son las acciones para prevenir la anemia ferropénica¹³. La escasez de hierro se previene a través de cambios en la dieta, como la suplementación con hierro nutricional y la fortificación de los alimentos, estas dos estrategias son incluyentes. Una manera muy efectiva de prevenir la escasez de hierro en el cuerpo es a través de una buena dieta, lo cual no siempre es posible alcanzar en ocasiones por falta de dinero o hábitos muy perennes en las personas²⁶, al no conocer las medidas preventivas de esta enfermedad cuando se padece de ella afecta al desarrollo motor, que tiene que ver con la habilidad de tener control del movimiento de su cuerpo, al contraer esta enfermedad tienen bajo desarrollo motor, deficiencias en sus habilidades motoras finas y gruesas³⁰, también afecta al desarrollo mental, es decir influye en el desarrollo cognitivo de los infantes, deficiencias en la función de su memoria y con la solución de problemas³⁰ y a la conducta, es decir el infante tiene deficiencias para comprender el establecimiento de conexiones con los demás haciendo empleo de sus emociones y su importancia por lo que le rodea³⁰. Con lo mencionado, la enfermedad de la anemia es muy grave, por los efectos que trae a la salud los infantes, el tener conocimiento sobre esta enfermedad (causas, consecuencias y prevención) permitirá que ningún infante padezca de ella, y tenga un crecimiento físico y psicológico adecuado para su edad.

V. CONCLUSIONES

Se concluye lo siguiente:

- El nivel de conocimiento sobre la anemia en las madres de los niños de 12 a 24 meses del C.S. Cerropón, es alto con 82%, seguido del 17% un conocimiento medio y solo el 1% un conocimiento bajo
- El nivel conocimiento sobre los aspectos generales de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023, es alto en 55%, de nivel medio en 43% y un 3% en nivel bajo.
- El nivel conocimiento sobre los alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023, es alto en el 77%, el nivel medio en 20% y un nivel bajo en el 3%.
- El nivel conocimiento sobre las consecuencias de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023, es alto en el 92%, de nivel medio en 6% y un nivel bajo en el 3%.
- El nivel conocimiento sobre las medidas preventivas de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023, es alto en 47%, de nivel medio en 40% y un nivel bajo en 13%.

VI. RECOMENDACIONES

Según lo expuesto, se recomienda lo siguiente:

- Al director de C.S. Cerropón, realizar campañas de prevención y promoción en la salud con frecuencia, presentando las buenas prácticas de la alimentación para prevenir la anemia en los infantes y también aumentar el nivel de conocimiento de las madres que aún tienen deficiencias en ello.
- Así también al personal de enfermería y nutrición realizar seguimiento a los niños atendidos en el C.S. Cerropón sobre la alimentación que están recibiendo y cómo va la salud en ellos, informando también a las mamás de los niños acerca de las consecuencias graves que acarrea esta enfermedad.
- Si se han diagnosticado niños con anemia en el C.S. Cerropón, se recomienda al personal de salud, realizar seguimiento a estos niños, incluyendo la visita domiciliar para identificar las mejorar y los progresos de los niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Dávila Aliaga CR, Paucar Zegarra R, Quispe A. Anemia Infantil. Rev Peru . Investig Matern Perinat. 2018 Octubre; 7(2).
- 2 Aquino Canchari CR. Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. . Revista Cubana de Pediatría. 2021 Julio; 93(1).
- 3 Zabaleta N, Astete Robilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: . consecuencias a largo plazo. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2017 Octubre; 34(4).
- 4 Moyano Brito EG, Vintimilla Molina JR, Calderón Guaraca PB. Factores . asociados a la anemia en niños. Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica. 2019; 38(6).
- 5 Zabaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. Revista Peruana de . Medicina Experimental y Salud Pública. 2017 Julio; 34(4).
- 6 El Comercio. Prevalencia de anemia en bebés fue del 42,4% en el 2022. . [Online].; 2023 [cited 2023 Julio 2. Available from: <https://elcomercio.pe/economia/inei-prevalencia-de-anemia-en-bebes-fue-del-424-en-el-2022-noticia/#:~:text=05%2F2023%2017H38-La%20prevalencia%20de%20la%20anemia%20en%20ni%C3%B1as%20y%20ni%C3%B1os%20de.ubic%C3%B3%20en%2040%2C1%25>.
- 7 Yoyse M. La República. [Online].; 2022 [cited 2023 Julio 10. Available from: . <https://larepublica.pe/sociedad/2022/09/20/lambayeque-realizan-descarte-de-anemia-a-mas-de-11000-ninos-menores-de-3-anos-lrnd>.
- 8 Ysela V. <https://larepublica.pe/sociedad/2022/09/20/lambayeque-realizan-descarte-de-anemia-a-mas-de-11000-ninos-menores-de-3-anos-lrnd><https://larepubl>Lambayeque: realizan descarte de anemia a mas de 11000 niños menores de 3 años. La República. 2022 Setiembre.
- 9 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. Revista Cubana de Pediatría. 2022 Diciembre; 94(4).
- 1 Daniela AN. Conocimiento de las mandres 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 de la Unidad Metropolitana de Salud del Sur. Tesis. Quito: Pontífica Universidad Católica del Sur, Facultad de enfermería; 2019.

- 1 Mereyda FRD, Maria NRM. Nivel de conocimiento sobre prevención de anemia
1 ferropénica de las madres con niños menores de 3 años atendidos en el
. servicio de crecimiento y desarrollo del centro de Salud Laconces, Piura, 2018.
Tesis. Callao: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la
Salud; 2018.
- 1 Rojas Atoccsa DO. Nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención
2 de anemia ferropénica en sus hijos menores de 2 años que asisten al centro
. de Salud Villa Esperanza, Carabayllo - 2018. Tesis. Lima: Universidad César
Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas; 2018.
- 1 Cardenas Cadenas MH. Nivel de conocimiento sobre prevención de anemia
3 ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, Centro de Salud de
. Cercado de Lima - 2019. Tesis. Lima: Universidad Norbert Wiener, Facultad de
ciencias de la Salud; 2019.
- 1 Carrasco Capo KK. Nivel de conocimiento de madres de niños de 6-35 meses
4 sobre anemia ferropénica en un establecimiento del primer nivel de atención
. Chiclayo, 2019. Tesis. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de
Mogrovejo, Facultad de Medicina; 2020.
- 1 Barrios Celis J. Conocimiento y actitud frente la prevención de la anemia
5 ferropénica en madres de niños menores de 5 años Chiclayo 2020. Tesis.
. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.
- 1 Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento:
6 configuración del conocimiento estratégico. Revista de economía y empresa.
. 2015 Diciembre; 52(2).
- 1 Polekar C, Karadkar G. Development of learning resource for prevention of iron
7 deficiency anemia for women employees from selected institutions of navi
. Mumbai. Journal of pharmaceutical negative results. 2022; 13(1): p. 5384-5391.
- 1 Jay P, Parthvi D, Ishita P, Zala J, Pragnesh P, Dhara V. A study to assess
8 incidence and level of knowledge about anemia among antenatal mother in
. selected hospital of nadiad city. Journal of Pharmaceutical negative Results.
2022; 13(1): p. 4623-4629.
- 1 Hassan K, Joho A. Prevalence of anaemia and caregivers' knowledge, practice
9 and attitude towards its prevention among under-fives in Zanzibar, Tanzania: A
. cross-sectional study. International journal of Africa Nursing Sciences. 2022
January; 16(1).
- 2 Ngimbudzi E, Lukumay A, Muriithi A, Dhamani K, Petrucka P. Mothers'
0 Knowledge, Beliefs, and Practices on Causes and Prevention of Anaemia in
. Children Aged 6 - 59 Months: A Case Study at Mkuranga District Hospital,
Tanzania. Open Journal of Nursing. 2016; 6(4).

- 2 Basora M, Bispe E. Primer pilar del «Patient Blood Management». Tipos de
1 anemia y parámetros diagnósticos. Revista Española de Anestesiología y
. Reanimación. 2015 Junio; 62(1).
- 2 Rojas N, Alvarado M, Valenciano S, Medina L. Knowledge about iron
2 deficiency anemia in mothers of children under one year of age. Revista
. cubana de pediatría. 2022 Octubre; 94(4).
- 2 Triharini M, Rahmawati A, Nastiti A, Dewi Y, Mani S. Factors Affecting anemia
3 prevention behavior in pregnant women based on lawrence green's theory.
3 . Journal of international dental and medical research. 2021; 14(4): p. 1705 -
1708.
- 2 Rodriguez Cruz L, Mogollon Torres F, Zeballos Cotrina A, Risco Vélez DDMR.
4 Efecto de una intervención de Teleenfermería en contexto pandemia para
4 . prevenir anemia infantil: Estudio Piloto en Lambayeque. Ciencia y Enfermería.
. 2022 Setiembre; 28(29).
- 2 Alabedi G, Arar A, Alridih M. Assessment of pregnant women knowledge and
5 practices concerning iron deficiency anemia at al-amara city/Iraq. medico Legal
5 . Update. 2020 Setiembre; 20(3).
- 2 Bastos Oreiro M. Anemia ferropénica: Tratamiento. Revista Española de
6 Enfermedades Digestivas. 2019 Enero; 101(1).
- .
- 2 Edeo A, Meless G, Beyene B. Adherence to iron folic acid supplementation and
7 associated factors among antenatal CARE attending women iin Sire district
7 . primary health care units, South-East Ethiopia: A facility based cross.sectional
. study. International Journal of Africa Nursing Sciences. 2023; 18(1).
- 2 Wong H, Tay J, Kaur S, Gan W, Che N, Tan C. Knowledge and practices in
8 preventing nutritional anaemia of the urban poor adolescents in Kuala Lumpur,
8 . Malaysia. Nutrition and health. 2022 Agosto; 13(1).
- 2 Nwaba A, Su M, Rahananickam V, Mezu K, Udo U, Uchenna I, et al.
9 Community preventive health education intervention for pediatric iron-
9 . deficiency anemia in rural southeast nigeria. Gobal Health. 2022 Noviembre;
88(1).
- 3 Zabaleta N, Astete L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil:
0 consecuencias a largo plazo. Revista Peruana de Medicina Experimental y
0 . Salud Pública. 2017 Diciembre; 34(4).
- 3 Balcha W, Etefa T, Arega T, Abeje A. maternal Knowledge of anemia and
1 adherence to its prevention strategies: A health facility-Based Cross-Sectional
1 . Study Design. Sage Journals. 2023 Abril; 2(1).

3 Hernández , Sampieri , Roberto. Metodología de la investigación: Las rutas
2 cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Interamericana Editores
. S.A.; 2018.

3 Alvira F. La encuesta: una perspectiva general metodológica España: Centro
3 de investigaciones sociológicas; 2011.

.



Anexo I

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Consentimiento informado

Yo.....deaños de edad,
identificado(a) con DNI N°..... declaro.

Haber sido informado(a) de manera clara, precisa de los fines y objetivos que persigue la presente investigación, así como cuál será mi participación en el estudio. Estos datos serán tratados y custodiados con respeto a la intimidad y a la vigente normativa de protección de datos desde los principios éticos en investigación. Así mismo los datos me asisten, derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podre ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable de la dirección de contacto que figura en este documento de estudio.

Por lo anteriormente considerado en este documento, OTORGO MI CONSENTIMIENTO. Para la aplicación de los cuestionarios que permitan determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en del centro de salud cerropon.

Chiclayo,..... 2023

Firma:

DNI:

ANEXO II

Nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023

Instrucciones: El presente cuestionario presenta un conjunto de enunciados acerca del conocimiento de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en madres en sus hijos menores de 2 años. Se le solicita el favor de responder con total sinceridad a fin de obtener información veraz.

DATOS GENERALES

1. Edad de la madre

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

2. Lugar de procedencia

- a) Sierra
- b) Costa
- c) Selva

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

CONOCIMIENTO

1. ¿Qué es la anemia?

- a) Es una enfermedad parasitaria.
- b) Es 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 formula.

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
- 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, yogurt, 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. ¿Mencione 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 ¿Que 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 adecuado de peso.
- b) Retraso en el crecimiento, bajo rendimiento escolar, bajas defensas.
- c) Dolores musculares.
- d) Temblores y convulsiones.

19. ¿Sabe usted a partir de qué edad se debe administrar el sulfato ferroso en gotas a su niño(a)?

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

ANEXO III. Matriz de consistencia

Formulación de problema	Objetivos	Tipo y diseño de investigación	Técnicas e instrumentos
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023</p> <p>Objetivos específicos: a) Identificar el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023 b) Identificar el nivel de conocimiento sobre los alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia en madres</p>	<p>Tipo: Enfoque Cuantitativo</p> <p>Diseño: no experimental transversal descriptiva</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

	<p>de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023</p> <p>c) Identificar el nivel conocimiento sobre las consecuencias de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023</p> <p>d) Identificar el nivel conocimiento sobre las medidas preventivas de la anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón 2023</p>		
Población-muestra	Dimensiones	Indicadores	
<p>Población:</p> <p>150 madres de familia con niños de 12 a 24 meses</p>	<p>Aspectos generales (12 ítems)</p>	<p>Definición</p> <p>Causas de la anemia</p> <p>Alimentos ricos en hierro</p> <p>Alimentos ricos en vitamina C</p> <p>Alimentos que impiden la reabsorción de hierro</p> <p>Cantidad</p> <p>Frecuencia</p>	

<p>Muestra: 109 madres de niños de 12 a 24 meses en C.S. Cerropón</p>	<p>Alimentos ricos en hierro (4 ítems)</p> <p>Consecuencias de la anemia (2 ítems)</p> <p>Medidas preventivas (3 ítems),</p>	<p>Alimentos de origen animal</p> <p>Alimentos de origen vegetal</p> <p>Alimentos con mayor contenido de hierro</p> <p>Legumbres</p> <p>Signos y síntomas</p> <p>Consecuencias</p> <p>Administración de sulfato ferroso</p> <p>Examen de hemoglobina</p> <p>Brindar micronutrientes</p>



Gobierno Región Lambayeque
Gerencia Regional de Salud Chiclayo
Oficina Ejecutiva de Administración
Oficina de Gestión y Desarrollo del Potencial Humano
Área de Capacitación

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Expediente N°4747528-0

CARTA DE AUTORIZACION N°134

REALIZAR PROYECTO DE TESIS

Srta. Montalván Córdova Iderlinda.

Estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería.

Universidad Particular d4e Chiclayo

Es grato dirigirme a usted y expresarle mi cordial saludo y atendiendo a lo requerido mediante expediente de la referencia, comunicarle que la Oficina de Capacitación de esta Gerencia Regional de Salud Lambayeque **AUTORIZA** realizar su proyecto de investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 12 A 24 MESES EN EL CENTRO DE SALUD CERROPON 2023", expedida según Carta N°049-2023-D-FCS-UDCH de fecha 24 de Agosto del 2023, en mérito al Convenio Marco Interinstitucional firmado entre su Universidad y nuestra Gerencia Regional de Salud.

A realizarse en la "Centro de Salud Cerropon - Las Brisas", a partir:

Del: 11 de Setiembre del 2023

Al: 11 de Octubre del 2023

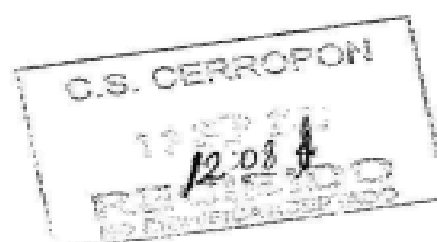
Salicitando al jefe del establecimiento de salud brindar las facilidades para la realización del proyecto de investigación, respetando la privacidad espacios y tiempos. El resultado de dicha investigación deberá ser alcanzado en un ejemplar a la Oficina de Capacitación al email: capacitación.geresa@gmail.com

Chiclayo 07 de Setiembre del 2023

RMCP/nypn
Cc: Archivo

Gobierno Regional de Lambayeque
Gerencia Regional de Salud

Dra. Rosa María Castillo Pérez
Jefe de Área de Capacitación, Oficina Ejecutiva de Administración





"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

PERMISO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PARA TRABAJO DE INVESTIGACION

La Srta. **IDERLINDA MONTALVAN CORDOVA**, bachiller en Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, cuenta con la Carta de Autorización de Geresa Lambayeque N° 134 para la recolección de datos del 11 de septiembre al 11 de octubre de 2023, para su proyecto de investigación titulado "Nivel de Conocimiento sobre Prevención de la Anemia en madres de niños de 12 a 24 meses en el Centro de Salud Cerropón 2023", por lo que debe brindarse las facilidades de acceso que correspondan.

Atentamente.

Chiclayo, septiembre 2023



Dra. Elba A. Abramonte Polar
MEDICO JEFE

Dra. Elba Anyeli Abramonte Polar
Médico Jefe del C.S. Cerropón
CMP 52484

c/c Archivo
EAAP//