

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN HUMANA**



**TESIS**

**TÍTULO : NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ANEMIA FERROPÉNICA, EN MADRES DE NIÑOS DE 1 A 12 MESES, DE CULLPA BAJA, EL TAMBO.**

**Para Optar el:** Título profesional de Licenciada en Nutrición Humana.

**Autor :** Bach. Carmen Rosa Del Milagro Cordova Arroyo

**Asesor :** Mg. Javier Eduardo Curo Yllaconza

**Línea de Investigación institucional:** Salud y Gestión de la Salud

**Fecha de inicio y culminación de la investigación:** Abril 2019 a Diciembre 2021

**Huancayo – Perú**

**2022**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis con mucho amor a mi hija Keira, que fue la motivación día a día para poder culminar nuestra profesión. Sin dejar atrás a toda nuestra familia por confiar en nosotros y por permitirnos ser parte de su orgullo.

**Carmen Rosa**

## **AGRADECIMIENTO**

A las madres de Cullpa Alta por su apoyo desinteresado en la realización del trabajo.

A las autoridades y dirigentes del Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, por su colaboración permanente.

A mi alma mater donde me forme y a todos los que estuvieron involucrados en el presente estudio.

# CONSTANCIA

## DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final titulado:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ANEMIA FERROPÉNICA, EN MADRES DE NIÑOS DE 1 A 12 MESES, DE CULLPA BAJA, EL TAMBO**

Cuyo autor (es) : **CORDOVA ARROYO CARMEN ROSA DEL MILAGRO**  
Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**  
Escuela Profesional : **NUTRICION HUMANA**  
Asesor (a) : **MG. CURO YLLACONZA JAVIER EDUARDO**

Que fue presentado con fecha: **02/12/2022** y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha **15/12/2022**; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de **21%**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Se analizó con el software una sola vez.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 03 de enero de 2023



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
Facultad de Ciencias de la Salud

  
Ph.D. EDITH ANCCO GOMEZ  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 9 - DUI - FCS - UPLA/2023

c.c.: Archivo  
EAG/vjchp

## INTRODUCCIÓN

“El conocimiento es el cumulo de información que la especie humana ha ido adquiriendo sobre la naturaleza y sobre sí misma, según la Organización Mundial de la salud, la educación para la salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad. Siendo considerada como una herramienta para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad y un eje fundamental de la atención integral en la salud.”

“Según el ENDES la anemia afecta al 63.9% de los niños de 6 a 11 meses, entendiéndose que en esta edad es el periodo de alimentación complementaria es por ello que en esta etapa es donde las madres ´por desconocimiento e influenciada por sus creencias, hábitos nutricionales, inadecuado cuidado, falta de acceso económico, no provee adecuadamente los nutrientes ricos en hierro, exponiendo al niño al flagelo de la anemia.”

“El desconocimiento de las prácticas y actitudes adecuadas para el consumo de alimentos ricos en hierro es uno de los problemas que confronta la salud pública en los países en desarrollo, un programa de educación nutricional debe favorecer la aceptación de una alimentación variada, mejorar los valores y actitudes de los niños y sus familias para la aceptación de esta.”

“Por ello el objetivo del presente estudio es de determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo – 2021, considerando así el método científico de enfoque cuantitativo, tipo de investigación transversal de nivel.” “Descriptivo con una muestra de 100 madres de niños de 1 a 12 meses de edad que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo”

En el primer capítulo se muestra el planteamiento del problema, los objetivos, y la justificación e importancia. En segundo capítulo se aborda el marco teórico, los

antecedentes del estudio, base teórica, definición de términos. En el tercer capítulo se trata la hipótesis y el sistema de variables. En cuarto capítulo se trata de la metodología,

tipo, diseño del estudio, el lugar y el tiempo de ejecución, población y muestra, procedimientos, las técnicas e instrumentos para la recolección de datos, la validez de instrumentos, el procesamiento de información y finalmente el análisis estadístico descriptivo. En quinto capítulo se presenta la administración del plan. Finalmente se presenta las, referencias bibliográficas y anexos.

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Introducción	iv
Contenido de Tablas	ix
Contenido de Figura	x
Resumen	xi
Abstract	xii
<b>CAPÍTULO I</b>	<b>13</b>
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. Descripción de la realidad problemática	13
1.2. Delimitación del problema	16
1.3. Formulación del problema	17
1.3.1 Problema general	17
1.3.2 Problemas específicos	17
1.4. Justificación	18
1.4.1 Justificación social	18
1.4.2 Justificación teórica	18
1.4.3 Justificación metodológica	19
1.5. Objetivos	19
1.5.1 Objetivo general	19
1.5.2 Objetivo específico	20
<b>CAPÍTULO II</b>	<b>21</b>
2. MARCO TEÓRICO	21
2.1 Antecedentes	21
2.1.1 Antecedentes nacionales	21
2.1.2 Antecedentes internacionales	22
2.2 Bases Teóricas	27
2.3 Marco Teórico	47
<b>CAPÍTULO III</b>	<b>49</b>
3. HIPÓTESIS	49
3.1 Hipótesis general	49



3.2 Hipótesis específica	49
3.3 Variables	51
<b>CAPÍTULO IV</b>	<b>53</b>
3.1.1.1. <b>METODOLOGÍA</b>	53
4.1 Método de investigación	53
4.2 Tipo de investigación	53
4.3 Nivel de investigación	53
4.4 Diseño de la investigación	53
4.5 Población y muestra	54
4.6 Técnica e instrumento de recolección de datos	56
4.7 Técnica de procesamiento y análisis de datos	57
4.8 Aspectos éticos de la investigación	58
<b>CAPÍTULO V</b>	<b>59</b>
4. <b>RESULTADOS</b>	59
5.1 Descripción de resultados	59
5.2 Contraste de hipótesis	59
<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>60</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>61</b>
<b>RECOEMNDACIONES</b>	<b>62</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>63</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>69</b>
Matriz de consistencia	70
Matriz de operacionalización de variables	72
Matriz de operacionalización de instrumento	74
Instrumento de investigación y constancia de su aplicación	82
confiabilidad y validación de instrumento	83

## CONTENIDO DE TABLAS

	Página
Tabla N° 1 Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021	39
Tabla N° 2 Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según la edad de la madre de niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021	40
Tabla N° 3 Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según la edad de los niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021	42
Tabla N° 4 Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según ocupación de las madres de los niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021	45

## CONTENIDO DE FIGURAS

	Página
Figura N° 1 Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021	40
Figura N° 2 Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según la edad de la madre de niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021	41
Figura N° 3 Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según la edad de los niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021	43
Figura N° 4 Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según ocupación de las madres de los niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021	44

## RESUMEN

La organización mundial de la salud indica que a nivel mundial casi de 800 millones afectados, víctimas de anemia, a este acto se le incrementa prácticamente el 50% de estos afectados, no llevan una Buena alimentación, rica en hierro. Es por lo que el trabajo busca determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo – 2021, metodología de investigación científica, tipo transversal, nivel descriptivo, diseño no experimental, transversal, población es de 100 madres de niños de 1 a 12 meses, se toma en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, los resultados indican que el 44% tiene un nivel de conocimiento alto, el 27% tiene un nivel de conocimiento Regular, mientras que solo el 1% tiene el nivel de conocimiento muy bajo, la frecuencia de la edad del niño el 8,05 se muestra como promedio o media de las edades de los niños, con un error estándar de 0.53, encontrando así que el 50% de los evaluados tienen más de 8 meses y el otro 50% tiene menos de 8 meses de edad, teniendo así que la edad más común es de 12 meses, en conclusión el nivel de conocimiento de anemia ferropénica, en madres de niños de 1 a 12 meses, es de 65% entre alto y muy alto nivel de conocimiento sin embargo falta fortalecer y mejorar el nivel de conocimiento del 35 % restante debido a considerarse en un regular , bajo y muy bajo nivel de conocimiento.

Palabra clave: Nivel de conocimiento; anemia; ferropénica

## ABSTRACT

The world health organization indicates that worldwide almost 800 million affected, victims of anemia, this act increases practically 50% of these affected, do not have a good diet, rich in iron. That is why the work seeks to determine the level of knowledge about iron deficiency anemia in mothers of children aged 1 to 12 months who attend the Cullpa Baja Glass of Milk Program, El Tambo - 2021, scientific research methodology, cross-sectional type , descriptive level, non-experimental, cross-sectional design, population is 100 mothers of children from 1 to 12 months, the inclusion and exclusion criteria are taken into account, the results indicate that the frequency level of knowledge that 44% has a level of high knowledge, 27% have a Regular level of knowledge, while only 1% have a very low level of knowledge, the frequency of the child's age 8.05 is shown as an average or mean of the ages of the children. children, with a standard error of 0.53, thus finding that 50% of those evaluated are over 8 months old and the other 50% are under 8 months old, thus having the most common age is 12 months, in conclusion the level of knowledge of an Iron deficiency anemia, in mothers of children from 1 to 12 months, is 65% between high and very high level of knowledge, however, it is necessary to strengthen and improve the level of knowledge of the remaining 35% due to being considered in a regular, low and very low knowledge level.

Keyword: Level of knowledge; anemia; iron deficiency

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

“La alimentación al niño es una práctica diaria realizada por las madres o encargados de ellos que van desde el día que nace con leche materna y con las papillas a partir de los 6 meses, siendo un periodo donde se van dando alimentos sólidos y va dejando la lactancia materna.”

“Según la Organización Mundial de la Salud: “Cuando la leche materna deja de ser suficiente para atender las necesidades nutricionales del lactante hay que añadir alimentos complementarios a su dieta. La transición de la lactancia exclusivamente materna a la alimentación complementaria abarca generalmente el periodo que va de los 6 a los 18 a 24 meses de edad, y es una fase de gran vulnerabilidad, cuando para muchos niños empieza la malnutrición, y de las que más contribuye a la alta prevalencia de la malnutrición en los menores de 5 años de todo el mundo. En esta etapa se pueden tener alteraciones debido a una incorrecta alimentación, trayendo consigo como consecuencia la desnutrición y anemia, los hábitos alimenticios son herencia de la familia, así que si existen alteraciones en la alimentación está relacionada a la forma de alimentar a los niños” (1).

“Los niños son el capital humano de un país, cuya salud se ve comprometida por la anemia. La anemia ferropénica, anemia infantil de gran magnitud mundial, ocasionada por una ingesta inadecuada de hierro o una menor disponibilidad de hierro en la dieta, este es uno de los principales problemas nutricionales del país” (2).

“La anemia según el ENDES en el año 2005, afectó al 63.9% de los niños de 6 a 11 meses, cabe resaltar que esta edad corresponde al periodo de alimentación complementaria” (3).

“Es en esta etapa que las madres por desconocimiento, influenciada por sus creencias, hábitos nutricionales, inadecuado cuidado, falta de acceso económico, no provee adecuadamente los nutrientes ricos en hierro, exponiendo a los niños al flagelo de la anemia, presentándose en niños que viven en los departamentos con extrema pobreza y en áreas rurales, presentado el mayor índice de deficiencia nutricional en todo el país, la insatisfacción de necesidades básicas y escasa educación de los padres hace que vivan en condiciones adversas para el normal desarrollo”(4).

“En Venezuela 75% de las madres ha oído mencionar hierro como nutriente; 85.1% del médico, 11.2% de familiares y 3.7% por televisión. 13,9% no conoce las razones por las que se debe de administrar hierro y 47,2%, refiere a los niños como prioridad; solo 8,3% como anti anémico, pero el 91,7% considera que su hijo debe de tomar hierro, 51,55 cree que sirve para crecer y desarrollo óseo y el 24,2% para anemia” (5).

“En nuestro país, el Ministerio de Salud, aprobó mediante resolución N° 747 – 2018/ MINSAL, un programa que tiene por finalidad Contribuir a disminuir la anemia en niños menores de 60 meses de edad que acuden a los establecimientos de salud. Donde todas las DIRESA y direcciones o jefaturas de cada red salud, de las regiones estarán a disposición y a cargo de recibir, capacitar y proporcionar una atención oportuna a niños de 4 a 5 meses y de 30 a 60 meses con o sin seguro, verificando las historias clínicas y observar si el niño está recibiendo oportunamente sus suplementos en gotas o micronutrientes” (6).

“Anemia en niños menores de 5 años en el año 2018 se encontró a nivel regional un 37.8% con anemia entre leve, moderado y severo, y en la provincia de Huancayo se obtuvieron en anemia leve a 2093 niños, anemia moderada a 2018 niños y severa con 69 niños normal a 4180 haciendo un total de 49.5%” (20).

## **1.2. Delimitación del Problema**

### **1.2.1 Delimitación Espacial:**

El presente estudio se realizó en el Programa Vaso de Leche de Cullpa Baja ubicado en el distrito de Huancayo, provincia de Tambo, departamento de Junín.

### **1.2.2 Delimitación temporal:**

El presente trabajo de investigación se realizó en los meses de abril del 2019 a diciembre del 2021.

## **1.3. Formulación del Problema**

### **1.3.1. Problema General**

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden en el Programa Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021?

### **1.3.2. Problemas Específicos**

- a) ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica según edad de la madre de niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021?
- b) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según la edad del niño, de las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021?

- c) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según la ocupación, de las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021?

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. Justificación Social**

“La anemia es un problema de gran magnitud a nivel mundial, siendo una prevalencia de 47% en niños de 9 a 24 meses en áreas urbanas, existiendo así una gran brecha entre el conocimiento y la motivación para resolver el problema" “La sociedad se beneficiará a corto y largo plazo, mejorando el conocimiento y las prácticas dietéticas, en madres de niños de 1 a 12 meses, mediante la comunicación, capacitación y educación programando así talleres programables y en coordinación con la estrategia sanitaria nacional de crecimiento y desarrollo, siendo el ente responsable como educadora de impartir conocimientos a las madres que motiven cambios en su conducta, frente a la anemia ferropénica, por tal motivo es muy importante evaluar el nivel de conocimiento de las madres acerca de la alimentación saludable.”

### **1.4.2. Justificación Teórica**

“La anemia ferropénica se debe a la deficiencia de hierro en la sangre, teniendo síntomas de náuseas, palpitaciones, taquicardia, cansancio y como signo la palidez, color amarillento, siendo esta una de las enfermedades más comunes en los niños, sobre todo a menores de 5 años, esto es debido a la incorrecta alimentación que reciben de parte de las madres o cuidadoras, por lo que se debe evaluar el nivel de conocimiento sobre la alimentación y la anemia, para así poder prevenir a nivel regional y nacional, debido a que en Huancayo en los últimos años aumento en 1.8% de anemia, en los niños menores de 5 años” (25).



### **1.4.3. Justificación Metodológica**

“El presente creará un instrumento para recolectar o analizar datos, por lo que va a contribuir para poder definir y establecer el nivel de conocimiento que tienen las madres de niños de 1 a 12 meses de edad, sobre anemia ferropénica, de esta forma se puede tomar medidas preventivas, para poder capacitarlas y orientarlas en la alimentación saludable.” Este instrumento podrá servir a otros investigadores que estudien este tema.

## **1.5. Objetivos**

### **1.5.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021

### **1.5.2. Objetivos Específicos**

- a) Identificar el nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica según la edad de las madres, de niños de 1 a 12 meses que acuden Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021.
- b) Identificar el nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica según edad del niño, de la madre de los niños de 1 a 12 meses que acuden Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021.
- c) Identificar el nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica según la ocupación las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes**

##### **2.1.1. Antecedentes Nacionales**

Márquez J.<sup>14</sup> En el año 2008 realizó un estudio de “Nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica que tienen las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al centro de salud Micaela Bastidas, 2017” “El estudio tuvo como objetivo es determinar el nivel de conocimientos que sobre la anemia ferropénica tienen las madres de niños de 1- 12 meses que acuden al centro de salud de Micaela Bastidas 2007 para lo cual tuvo constituida por 112 madres el instrumento utilizado fue un cuestionario de 16 preguntas cerradas con alternativas múltiples donde dio como resultado que del 100% de madres el 57,14% se encuentran entre 16-25 años el 35% tienen entre 26 y 35 años y el 9,89% se encuentran de 36 años a más , el 77,68% tienen por ocupación su casa y el 69,64% son madres con un solo hijo según el nivel de conocimiento se observó que el 62,5% tienen conocimiento medio ,el 22.32% tienen conocimiento bajo y solo 15,18% tienen conocimiento alto.”

“Dentro de los aspectos que menos se conocen son alimentos ricos en hierro y con qué frecuencia se debería dar a un niño, efectos al tomar preparados de hierro y de los aspectos que más se conocen son, color de piel del niño que padece anemia y alimentos que daría después de los seis meses.”

Díaz F.<sup>15</sup> realizó un estudio en el año 2018 sobre “nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias en madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Panao - Huánuco 2016” “El estudio tuvo como objetivo es estimar el nivel de conocimiento sobre anemia y prácticas alimenticias que adoptan las madres para la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de edad que acuden al centro de Salud Panao- Huánuco 2016 la población estuvo conformado por 50 madres de niños de 6 meses a 24 se utilizaron encuestas y entrevistas a las madres que dio como resultado que del 100% el 38% de las madres tienen una edad entre 25 a 34 años con una edad promedio de 33.”

“El 58% de las madres alcanzó el nivel de educación primaria el 54% de las madres según la precedencia son de zona rural y el 46% de madres que pertenecen a zonas urbanas , en cuanto al nivel de conocimiento el 66% de las madres no tienen conocimiento sobre anemia ferropénica y solo el 34% evidenció tener conocimientos adecuados sobre anemia ferropénica en relación a las prácticas alimentarias sobre prevención de la anemia que tienen las madres atendidas el 78% de ellas tiene prácticas adecuadas , mientras que el 22% de las madres tienen prácticas inadecuadas.”

Chávez C.<sup>16</sup> “El estudio estuvo constituida por 101 madres el instrumento que se utilizó fue un cuestionario de 10 preguntas cerradas para recolectar información el estudio dio como resultado que del 100% el 49,5% tienen un conocimiento alto sobre la anemia ferropénica esto indicó que las madres diferencian a un niño con anemia y conocen su tratamiento el 48% tienen conocimiento medio y el 2% presentaron un nivel bajo en relación al nivel de conocimiento según la edad el 45% tienen un nivel de conocimiento alto que corresponden a madres menores o de 25 años de edad.” “Según en relación al grado de instrucción el 88% tienen un conocimiento, medio y corresponden a secundaria incompleta, en relación al número de hijos el 57% tienen un solo hijo el 60% tienen dos hijos y por lo que no está relacionado el número de hijos y el nivel de conocimiento.”

Rojas D.<sup>17</sup> “Donde el objetivo del estudio fue determinar el 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 Caraballo 2018 la cual se efectuó mediante encuestas a 100 madres de niños menores a dos años que dio como resultado que el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica es medio en un 49% en cuanto a los aspectos generales es medio con un 58%y tan solo el 26% tuvo un nivel de conocimiento alto.” “El nivel de conocimiento según la dimensión alimentos ricos en hierro fue medio con un 58%y el 26% tuvo alto conocimiento acerca de esta dimensión, el nivel de conocimiento según la dimensión consecuencias de la anemia en sus hijos menores de 2 años fue medio en un 58% y el 21% tuvo alto conocimiento acerca de esta dimensión.”

Enríquez, Y. Calvo, G.<sup>18</sup>. “Su metodología fue Correlacionar simple, su población fue 548 niños de 6 a 24 meses, y su muestra final fue de 116 madres con sus niños. Obteniendo como resultado que las mayorías de las madres con un 62.1% tenían educación secundaria con dos hijos, el 64.7% eran amas de casa con niños de edades predominantes entre 1 y 2 años, representando el 59.5%, su nivel de conocimiento fue regular con un 69.8% y solo el 1.7% tenían un buen nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria.” “Con respecto a la anemia el 44% tenía un nivel de anemia leve, el 31.9% tenía anemia moderado y el 24.1% una anemia severa. Llegando a la conclusión que el 44% de los niños tienen anemia leve.”

Sedano M.<sup>19</sup> En el año 2018 realizo un estudio que lleva como título “nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica y practicas alimenticias relacionado con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en el puesto de salud Cocharcas - Huancayo, 2017” “Tuvo como objetivo principal es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica y practicas alimenticias con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en el puesto de salud Cocharcas -2017 donde la muestra estuvo conformada por 26 madres de niños de 6 a 35 meses quienes contestaron dos

cuestionarios la primera fue para conocimientos sobre anemia ferropénica y el segundo para ver las practicas alimentarias de la madres el estudio dio como resultados que el 86% de las madres conocen sobre anemia ferropénica.” “Pero de las cuales 7 de ellas tienen hijos con anemia leve que representa el 26% y el 15% presentan anemia moderada , por otro lado 4 madres que representan el 15.4% no conocen sobre anemia ferropénica y de estos existe tan solo 1 que es 3,8% que su hijo presentaron anemia leve y tres presentaron anemia moderada con respecto a la otra dimensión de prácticas alimentarias el 76,9% tienen practicas alimentarias inadecuadas y de estas el 26,9% tienen hijos con anemia leve y el 50% tienen anemia moderada, las madres que tienen practicas alimentarias adecuadas es de 3,85% y tuvo un hijo con anemia leve , el 19,25% presentaron anemia moderada no se evidenciaron casos de anemia severa es por ello que concluye que no existe relación significativa entre en nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses.”

### **2.1.2. Antecedentes Internacionales**

“Coronel L. y Trujillo M.<sup>9</sup> en donde se tomó como muestra a 90 niños y niñas de entre 12 meses a 4 años de edad para la investigación se realizaron encuestas a las madres de familia y utilizaron un hemoglobinómetro hemocue el cual es un sistema confiable para analizar la hemoglobina en sangre donde llegaron a la conclusión que de un total de 43,3% el 30% de los niños y niñas presentaron anemia de grado leve y el 13,3% padeció anemia en grado moderado el grupo más frecuente que padeció anemia fue del género masculino del área urbana frente al género femenino del sector rural , en relación al nivel socioeconómico la anemia es mayor en el estrato medio bajo en el aspecto del conocimiento de los padres mejoraron considerablemente de un 31,4% de nivel de conocimiento a 89,9% lo cual señala la importancia de las capacitaciones.”

“Carrizo L.<sup>10</sup> En el año 2012, se plantearon como objetivo los distintos factores de riesgo que condicionan la anemia ferropénica en niños de 6 a 23 meses de edad del área capital de la ciudad de Santiago del Estero – Argentina, el diseño de investigación fue de tipo epidemiológico descriptivo de corte transversal.” “Resultados se encontraron que la prevalencia estimada fue del 29%, la ingesta diaria de hierro está por debajo de las recomendadas, el bajo peso al nacer esta significativamente relacionados a los casos de anemia.” “Conclusión: la anemia en los lactantes de esta muestra continúa siendo un problema importante de salud pública en nuestra área.”

“Mendizábal M.<sup>11</sup> en el año 2014, realizo un estudio de la prevalencia de anemia en niños y niñas con desnutrición crónica de 6 a 12 años de la Escuela Oficial urbana de Santa Catarina Palpo, departamento de Sololá, Guatemala”. “Se consideró el estudio descriptivo, con una población de 170 niños y niñas de 1er, 2do y 3er grado de primaria, Resultados se encontró que 93 tienen desnutrición crónica, conclusión existe correlación positiva de mediana intensidad entre desnutrición crónica y anemia no obstante se obtuvo una significancia mayor a 0.05 por lo que la misma n es estadísticamente significativa.”

“Rivera F.<sup>12</sup> en el año 2011, se consideró un estudio donde todos los escolares matriculados en primer grado de ocho escuelas públicas de Tegucigalpa. Se tomó como muestra a 450 escolares un muestreo por conglomerados distribuidos en ocho escuelas del perímetro de Tegucigalpa.” “Cada escolar fue identificado por su nombre, edad, sexo y el nombre de la escuela. Como criterios de anemia se consideraron parámetros de la Organización Mundial de la Salud (OMS): Hemoglobina (Hb) < 11.5 g/dl, hematocrito < 34% en el grupo etario de 5 a 11 años. El objetivo de esta investigación fue determinar la prevalencia de anemia en escolares de primer grado en ocho escuelas públicas de Tegucigalpa. Ésta es una investigación de tipo descriptivo transversal.” “Se tomaron 5 ml de sangre mediante punción venosa cubital con jeringas y agujas desechables en horario matutino; 2ml se depositaron en tubos con EDTA para efectuar los hemogramas.

Se utilizó un contador hematológico automatizado ABX Pentra 120. Los 3 ml restantes se centrifugaron para obtener suero, mismo que se congeló en dos alícuotas para efectuar estudios posteriores. Los resultados del estudio determino que uno de cada 10 estudiantes de educación primaria padecía anemia.”

“Franco G.<sup>13</sup> “Se realizó un estudio transversal durante los meses de mayo a octubre de 2000 en dos cantones de la provincia de Orellana, al noreste de Ecuador. El objetivo del estudio fue determinar la prevalencia de anemia en niños campesinos de edad escolar en la región amazónica de Ecuador.”

“Se eligieron 17 escuelas aleatoriamente hasta completar el tamaño muestral deseado, que fue de 626 niños. Se recogieron los datos demográficos y antropométricos (peso y talla); se determinaron los valores de hemoglobina y de protoporfirinaeritrocitaria y se analizaron muestras de heces en busca de infestación por parásitos.”

“A cada niño o niña se le identificó por su nombre, sexo, edad, el nombre de la escuela y el de la comunidad. La fecha de nacimiento se obtuvo del registro de la escuela o del profesor. Se extrajeron 3 ml de sangre de una vena ante cubital con una jeringuilla desechable. La sangre se colocó en un tubo de ensayo con anticoagulante (ácido etilendiaminotetra(a) cético, EDTA). La Hemoglobina (Hb) se midió mediante el método de la cianometahemoglobina por espectrofotometría.”

“Los valores de hemoglobina se estimaron de acuerdo con la corrección de Hb por altitud y se usaron los puntos de corte para niños establecidos por la Organización Mundial de la Salud y el Grupo Consultivo Internacional sobre Anemia Nutricional. El peso se midió a los 500 g más cercanos con una báscula portátil que se calibró diariamente, y para determinar la estatura se usó un tallímetro de madera adecuadamente calibrado.”

“No hubo diferencias significativas por sexo en ninguno de los indicadores de anemia y de déficit de hierro. Las concentraciones de hemoglobina aumentaron con la edad, encontrándose los valores más bajos entre los cinco y los nueve años.” “Asimismo, los valores de protoporfirinacinc (PPC) indicaron que las concentraciones de hierro más bajas se encontraron entre los cinco y los nueve años y aumentaron con la edad. Se encontró una prevalencia de desnutrición crónica (talla para la edad) moderada de 28.8% (180 casos) y de desnutrición crónica severa, de 9.3% (58 casos), la prevalencia general de anemia fue de 16.6% y de los escolares afectados, 75.5% tenían anemia por déficit de hierro.”

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1 Definición de conocimiento**

“El conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia o la adquisición de conocimientos o a través de la observación.” “En el sentido más extenso que se trata de la tenencia de variados datos interrelacionados que al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo” (22).

“El conocimiento es la disciplina que se encarga de considerar su validez y la expresión que se identifica como la epistemología que es la rama de la filosofía donde el objetivo de estudio son los conocimientos científicos que no solo debe ser válido y consistente desde el punto de vista lógico, pero además debe comprobado mediante el método científico o experimental.”

### **Tipos de conocimiento**

1. “El conocimiento empírico también es llamado conocimiento popular. Se obtiene a partir de la interacción y observación del mundo.”



2. “El conocimiento científico comprende las informaciones y hechos que son comprobados por medio de la ciencia.”
3. “El conocimiento filosófico nace de las reflexiones que el ser humano hace sobre cuestiones subjetivas.”
4. “El conocimiento teológico o religioso se sostiene en la fe religiosa y la considera fuente de la verdad absoluta (22)”

### **Concepto de anemia**

“La anemia es un trastorno en el cual el número de eritrocitos (y, por consiguiente, la capacidad de transporte de oxígeno de la sangre) es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo” (2).

“Las necesidades fisiológicas específicas varían en función de la edad, el sexo, la altitud sobre el nivel del mar a la que vive la persona, el tabaquismo y las diferentes etapas del embarazo. Se cree que, en conjunto, la carencia de hierro es la causa más común de anemia, pero pueden causarla otras carencias nutricionales (entre ellas, las de folato, vitamina B12 y vitamina A), la inflamación aguda y crónica, las parasitosis y las enfermedades hereditarias o adquiridas que afectan a la síntesis de hemoglobina y a la producción o la supervivencia de los eritrocitos”.

“La concentración de hemoglobina por sí sola no puede utilizarse para diagnosticar la carencia de hierro (también llamada ferropenia). Sin embargo, debe medirse, aunque no todas las anemias estén causadas por ferropenia. La prevalencia de la anemia es un indicador sanitario importante y, cuando se utiliza con otras determinaciones de la situación nutricional con respecto al hierro, la concentración de hemoglobina puede proporcionar información sobre la intensidad de la ferropenia” (23).

## **Tipos de anemia**

“Hay diferentes tipos de anemia, en función de cuál sea la causa de la destrucción de los glóbulos rojos” (24).

### **a) Anemia ferropénica**

“Es el tipo más común y se produce como consecuencia de la carencia de hierro en el organismo.”

### **b) Anemia por déficit de vitamina B12**

“Esta vitamina desempeña un papel importante en la producción de glóbulos rojos.”

### **c) Anemia perniciosa**

“La causa el hecho de que el estómago no produce en cantidad suficiente la proteína que favorece la absorción de la vitamina B12”.

### **d) Anemia por deficiencia de ácido fólico o megaloblástica**

“Si la alimentación no aporta la cantidad suficiente de este nutriente, los glóbulos rojos a aumentan si tamaño de forma anormal.”

### **e) Anemias causadas por enfermedades crónicas**

“Ciertas enfermedades de origen inflamatorio, trastornos del sistema inmunitario, infecciones crónicas, cirrosis, o cáncer pueden afectar negativamente a la producción de glóbulos rojos.”

### **f) Anemia drepanocítica**

“Es hereditaria y se caracteriza por la alteración de la hemoglobina al cambiar la forma de los glóbulos rojos, lo que reduce la cantidad de oxígeno que estos son capaces de transportar hasta los tejidos.”

**g) Anemia hemolítica**

“En este caso es el propio sistema inmunitario el que destruye los glóbulos rojos.”

**h) Anemia aplasia idiopática**

“No se conoce la causa, pero sí que eso daña las células madres que se encargan de la producción de las células sanguíneas en la médula ósea.”

**i) Talasemia**

“Puede ser hereditaria. Se produce a consecuencia de un defecto en los genes que controlan la producción de los dos componentes de la hemoglobina, las globinas alfa y beta”.

“Con todo, la anemia se puede producir por causas más genéricas, como son una alimentación insuficiente, hemorragias, la acción de algunos medicamentos (la quimioterapia en el caso del cáncer), el embarazo, etc.” (23)

## **Síntomas**

Los síntomas generales son:

- Fatiga.
- Astenia
- Mareos
- Náuseas concomitante con o sin vómitos
- Cefalea
- Sensación de falta de oxígeno al respirar.

- Irritabilidad

**Los signos generales son:**

- Taquicardia
- Palidez
- Coiloniquia
- Melena
- Esteatorrea
- Pioderma gangrenoso

“También puede tener la uñas secas, frágiles o en forma de cuchara. Muchas personas con anemia ferropénica solo tienen algunos signos o síntomas de la enfermedad. La gravedad de los síntomas también puede depender de la rapidez con que progresa la anemia “(24).

**Causas**

“La anemia ferropénica aparece cuando el organismo no tiene suficiente hierro. Las hemorragias estomacales e intestinales (tubo gastrointestinal) son una causa común de la anemia ferropénica. La causa de la hemorragia gastrointestinal puede deberse a varios factores.”

“Algunos tipos de medicamentos pueden causar hemorragias en el estómago, al igual que las úlceras estomacales. En algunos casos poco frecuentes, la causa de la hemorragia estomacal puede ser un cáncer, normalmente de estómago o de colón. Por eso, su médico de familia será muy precavido al diagnosticar la causa de la anemia, y comprobará los posibles signos de cáncer.”

“Las mujeres con menstruaciones largas y abundantes (menorragia) pueden padecer anemia ferropénica. Es muy normal que la mujer tenga anemia ferropénica durante el embarazo. Esto se debe a que el organismo requiere más hierro para que el aporte de sangre al bebé sea suficiente. Muchas embarazadas necesitan tomar un suplemento de hierro, sobre todo a partir de las 20 semanas de embarazo. Salvo que esté embarazada, es muy raro que la anemia ferropénica se produzca solamente por una carencia de hierro en la alimentación” (25).

## **Diagnóstico**

“Para diagnosticar la anemia ferropénica se realiza un sencillo análisis de sangre que determina la cantidad de hemoglobina y el recuento de glóbulos rojos en la sangre. Si tiene anemia ferropénica, el recuento de glóbulos rojos será más bajo de lo normal. Las células también pueden ser más pequeñas de lo normal.” “Además, el médico de familia puede realizar un reconocimiento físico para confirmar la causa de la anemia ferropénica. Si al realizar el reconocimiento físico el médico detecta alguna anomalía, podrá remitirle al especialista para que le hagan más pruebas.”

“Es muy importante que consulte con un especialista si se lo aconseja el médico de familia para que otras enfermedades más graves puedan diagnosticarse lo antes posible. Como la anemia ferropénica es común en los embarazos, si la padece al estar embarazada, generalmente el médico de familia no investigará otras causas subyacentes” (26).

## **Fases**

### **1. Fase uno**

“En su fase inicial los depósitos de hierro se agotan, según lo indica la hipoferritinemia que se presenta, pero los demás parámetros están dentro de lo normal.” Esta etapa se denomina "Deficiencia de hierro". “En esta fase existe por lo tanto una disminución en la concentración de la ferritina en el plasma con

niveles por debajo de 42  $\mu\text{g/L}$ , se aumenta la absorción del hierro alimentario y de otros compuestos de hierro, y los valores de saturación de transferrina no se modifican” (2).

## **2. Fase dos**

“La siguiente fase consiste en una disminución del hierro sérico, con aumento en la capacidad de unión con el metal, pero sin evidencia de anemia”. Esta etapa se denomina deficiencia de hierro con alteración en la eritropoyesis o "Deficiencia Eritropoyetina".

“En esta fase hay disminución del hierro transportado por la transferrina en el plasma hacia la médula ósea y se identifica por disminución de la concentración del hierro en el plasma a cifras menores de 50  $\mu\text{g/dl}$ , aumento de la concentración de transferrina insaturada, disminución del porcentaje de saturación de la transferrina con hierro en proporción menor al 15% y aumento de la protoporfirina de los glóbulos rojos a valores mayores de 100 $\mu\text{g/dl}$ ” (2).

## **3. Fase tres**

“Por último, disminuye la síntesis de hemoglobina y así surge una anemia franca.” Esta etapa se denomina "anemia ferropénica”

## **Prevención**

### **a) Consuma una alimentación saludable**

“Al consumir una alimentación saludable usted se asegura de obtener una cantidad suficiente de los nutrientes que su cuerpo necesita para producir células sanguíneas sanas. Entre estos nutrientes se cuentan el hierro, la vitamina B12, el ácido fólico y la vitamina C.”

“Estos nutrientes se encuentran en una amplia gama de alimentos. Una alimentación sana también es buena para la salud en general.”

“Es posible prevenir episodios repetidos de ciertos tipos de anemia, especialmente los que se deben a la falta de hierro o de vitaminas. Si se hacen cambios en la alimentación o se toman suplementos (recomendados por el médico) se puede evitar que estos tipos de anemia vuelvan a aparecer “(23).

“Algunos tipos de anemias hereditarias, como la anemia de células falciformes, no se pueden prevenir. En el caso de sufrir una anemia hereditaria, es necesario que las personas pacientes consulten a su médico sobre el tratamiento y la atención continua que necesitan” (27).

### **Tratamiento**

“Normalmente, el tratamiento contra la anemia ferropénica consiste en reemplazar la pérdida de hierro del organismo. Su médico de familia le recetará un suplemento de hierro para reemplazar la pérdida de hierro del organismo. Si tiene niños pequeños, es muy importante que mantenga los suplementos de hierro bien guardados y fuera de su alcance.”

“Esto debe hacerse así porque una sobredosis de suplemento de hierro en niños pequeños tiene un efecto tóxico y puede ser mortal. Si la causa de la anemia ferropénica puede ser una carencia de hierro en la alimentación, su médico de familia le explicará las formas de incluir más hierro en la dieta.” “Algunos alimentos ricos en hierro son: verduras con muchas hojas de color verde oscuro (como las espinacas), pan enriquecido con hierro, judías, frutos secos, carne, albaricoques, ciruelas y pasas. Además, el médico de familia procurará que se trate la causa subyacente de la anemia, para garantizar que la enfermedad no se convierte en un problema recurrente” (27).

### **Objetivos del tratamiento son:**

- Aumentar las cifras de glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina para mejorar la capacidad de la sangre de transportar oxígeno

- Tratar el problema de fondo que está causando la anemia
- Prevenir complicaciones de la anemia, como daños del corazón o los nervios
- Aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida-

El tratamiento de algunas anemias consiste en modificar la alimentación y tomar suplementos nutricionales. Para otras anemias el tratamiento consiste en medicinas, procedimientos, cirugías o transfusiones de sangre (en el caso de la anemia grave) (18, 19).

### **Micronutrientes**

“Diversas investigaciones ponen de relieve la importancia del equilibrio energético y una adecuada ingesta de macronutrientes en el buen desarrollo fetal, aunque la importancia de los micronutrientes también se está volviendo cada vez más evidente. El ácido fólico y vitaminas B2, B6 y B12 son esenciales para la formación del ADN; además, otros micronutrientes tales como las vitaminas A y C, hierro, cromo zinc y flavonoides juegan un papel importante en el desarrollo del feto. Las mujeres embarazadas pueden necesitar asesoramiento específico sobre los hábitos correctos a seguir de forma que la nutrición de la madre en este periodo determine la mejora de la salud en la madre y los niños.”

### **2.3.Marco conceptual**

- a) Conocimiento: es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia o la adquisición de conocimientos o a través de la observación (23).
- b) Anemia ferropénica: Es el tipo más común y se produce como consecuencia de la carencia de hierro en el organismo (27).
- c) Hemoglobina: Pigmento rojo contenido en los hematíes de la sangre de los vertebrados, cuya función consiste en captar el oxígeno de los alveolos pulmonares y comunicarlo a los tejidos, y en tomar el dióxido de carbono de estos y transportarlo de nuevo a los pulmones para expulsarlo (10).



d) Hierro: es un metal del grupo de los elementos de transición, de color blanco plateado, blando, dúctil, maleable, magnético y oxidable, que es muy abundante en la naturaleza formando compuestos y se extrae principalmente de la hematites (17).

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS**

#### **3.1. Hipótesis general**

No aplica por ser descriptivo

#### **3.2. Hipótesis Específica**

No aplica por ser descriptivo

### 3.3. Variables

VARIABLES	CONCEPTO	TIPO	ÍNDICE	INDICADOR O CATEGORÍA	ESCALA
<b>Nivel de conocimiento de Anemia ferropénica</b>	Es la información aprendida por experiencia o mediante capacitaciones sobre anemia el cual es la reducción de hierro en la concentración de hemoglobina o eritrocitos en la sangre.	Cualitativa Politémica	Bajo nivel de conocimiento (0 a 5 Puntos)  Regular nivel de conocimiento (6 a 10 Puntos)  Buen nivel de conocimiento (11 a 15 Puntos)	Definición de anemia.  Causas de anemia.  Diagnóstico de la anemia.  Tipo de anemia.  Síntomas de la anemia.  Tratamiento de anemia.  Consecuencias de la anemia.	Nominal

<b>Edad de la madre</b>	Es el número de años de vida de la mujer expresado en años.	Cuantitativa Discreta	15 a 40 años	DNI	Nominal
<b>Ocupación de la madre</b>	Es la profesión u actividad que la mujer realiza.	Cualitativa Dicotómica	Trabaja  No trabaja	Referencia de la madre	Nominal
<b>Edad del niño</b>	Se define desde la fecha de nacimiento hasta la actualidad.	Numérica	1 – 12 meses	DNI	Nominal

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1. Método de Investigación**

“Científico. Según Carrasco S<sup>28</sup>., refiere que en sentido general el método científico puede definirse como los modos, las formas, las vías o caminos más adecuados para lograr objetivos previamente definidos”.

#### **4.2. Tipo de Investigación**

Transversal. Según Cortés e Iglesias <sup>29</sup>, en la investigación transversal recolectan los datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

#### **4.3. Nivel de Investigación**

Descriptivo. Según Carrasco S<sup>28</sup>, la investigación descriptiva responde a las preguntas: ¿Cómo son?, ¿dónde están?, ¿cuántos son?, ¿quiénes son?, etc.; es decir, nos dice y refiere sobre las características, cualidades internas y externas, propiedades y rasgos esenciales de los hechos y fenómenos de la realidad, en un momento y tiempo histórico concreto y determinado. A la vez describe hechos tal cual sucedieron.

#### **4.4. Diseño de la Investigación**

No experimental, transversal, con el siguiente diagrama:

M.....O

#### **4.5. Población y Muestra**

##### **Población**

- d) La población estuvo conformada por 100 madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021.

##### **Muestra**

La muestra estará conformada por toda la población comprendida por 100 madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo, durante los meses de octubre a noviembre del año 2021.

##### **Criterio de inclusión y exclusión**

##### **Criterios de inclusión**

- Madres con niños de 1 a 12 meses de edad.
- Madres inscritas en el Programa del vaso de leche de Cullpa baja
- Madres que firmen el consentimiento informado.

##### **Criterios de exclusión**

- Madres que no deseen participar o abandonen el estudio.

#### **4.6. Técnicas e Instrumento de recolección de datos**

La fuente es primaria y será mediante la técnica de la encuesta con un cuestionario de preguntas estructuradas (Anexo 1), que pasará pruebas de validez y confiabilidad.

Para la validez y confiabilidad del instrumento se realizará mediante la ficha de juicio de expertos, por parte de especialistas en el área de nutrición.

#### **4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Para ejecutar el proyecto de investigación se elevará una carta de presentación (anexo 03) a la presidente del Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, posteriormente se fijará el día donde se realizará y ejecutará la ficha de recolección de datos, fijado el día y lugar exacto, para después instalar y acondicionar el ambiente, materiales e instrumental necesario para realizar el estudio.

La información obtenida se almacenará en el programa Microsoft office Excel, para almacenar la base de datos y luego ser procesada en un programa estadístico IBM-SPSS versión 25.

La información se presentará en tablas y figuras mostrando el número, frecuencia y porcentaje de cada uno de las variables. Se utilizará estadística descriptiva con tablas de frecuencia y porcentajes.

#### **4.8. Aspectos Éticos de la Investigación**

Para el presente estudio se empleará consentimientos informados en vista que se encuestara a las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de vaso de leche de Cullpa Baja, El Tambo. Por lo tanto, se respetará el reglamento general de investigación, el cual indica en su capítulo II, donde considera los aspectos éticos de la investigación, teniendo en cuenta el Art. 4° los principios que rigen a la actividad investigadora, así como el Art. 5° del código de ética donde se considera la responsabilidad de los graduados los cuales deben de actuar con responsabilidad en relación con la pertinencia, los alcances y las repercusiones de la investigación, el presente estudio utilizará responsablemente los datos brindados, así como la veracidad garantizando todas las etapas del proceso de inicio hasta el final como la comunicación de los resultados. Así también en el Art. 4° de las normas de comportamiento ético de quienes investigan, así como el Art. 5° el reglamento del código de ética, por lo que

consideramos ejecutar la presente investigación de acuerdo a las líneas de investigación, respetando el rigor científico la validez de la ficha de recolección de datos, la credibilidad de los métodos, así como de las fuentes y los datos.



## CAPÍTULO V

### RESULTADOS

#### 5.1. Descripción de resultados

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo  
– 2021

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy bajo (0-4)	1	1,0	1,0	1,0
	Bajo (5-8)	7	7,0	7,0	8,0
	Regular (9-11)	27	27,0	27,0	35,0
	Alto (12-15)	44	44,0	44,0	79,0
	Muy alto (16-19)	21	21,0	21,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Como se observa en la tabla 1 y figura 1, del total de madres evaluadas, el mayor porcentaje lo presentaron las que tienen un nivel alto de conocimientos (44%), en segundo lugar, con un 27% las que presentaron un nivel regular de conocimientos, en tercer lugar, el 21% las que tienen un nivel alto de conocimientos; en porcentajes bajos las que tienen un nivel de conocimientos bajo (7%) y muy bajo (1%).

Figura 1: Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021

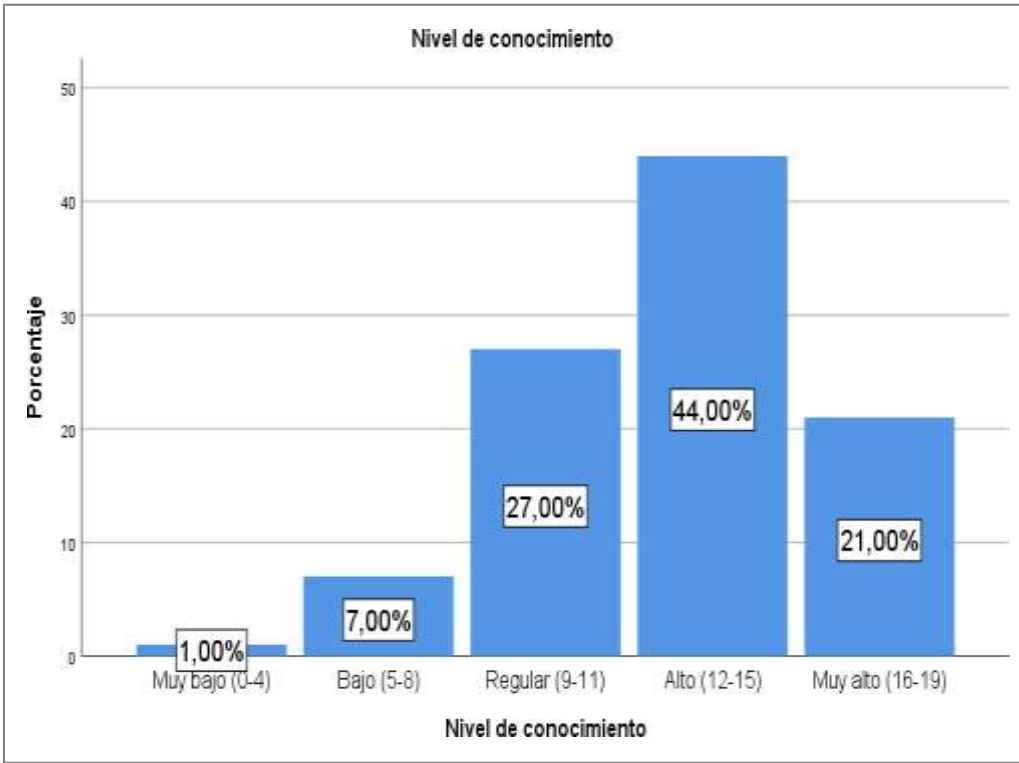
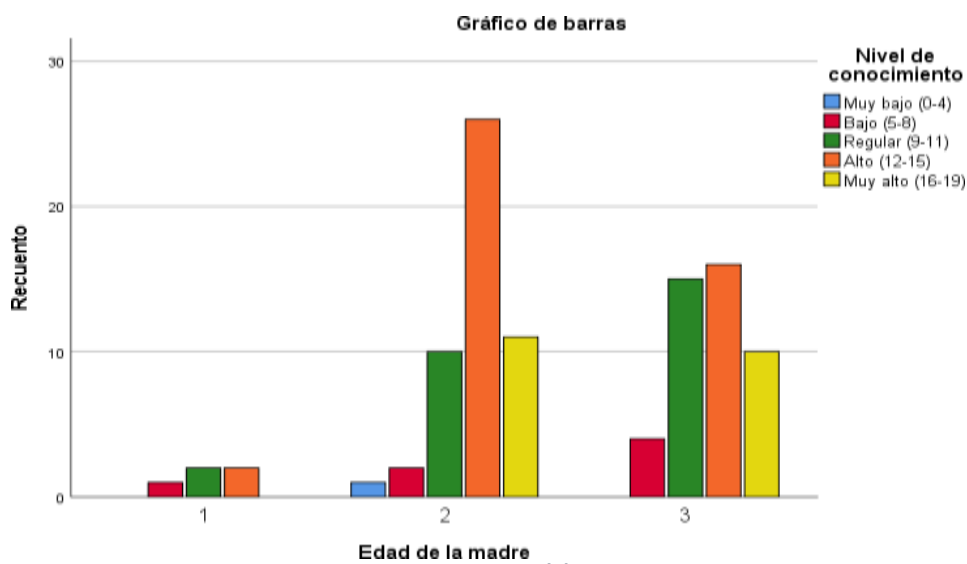


Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según la edad de la madre de niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021

Edad de la madre		Nivel de conocimiento					Total
		Muy bajo (0-4)	Bajo (5-8)	Regular (9-11)	Alto (12-15)	Muy alto (16-19)	
20 años o menos	Recuento	0	1	2	2	0	5
	% dentro de Nivel de conocimiento	0,0%	14,3%	7,4%	4,5%	0,0%	5,0%
21 a 29 años	Recuento	1	2	10	26	11	50
	% dentro de Nivel de conocimiento	100,0%	28,6%	37,0%	59,1%	52,4%	50,0%
30 años o más	Recuento	0	4	15	16	10	45
	% dentro de Nivel de conocimiento	0,0%	57,1%	55,6%	36,4%	47,6%	45,0%
Total	Recuento	1	7	27	44	21	100
	% dentro de Nivel de conocimiento	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Figura 2: Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según la edad de la madre de niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El



Tambo, Huancayo – 2021

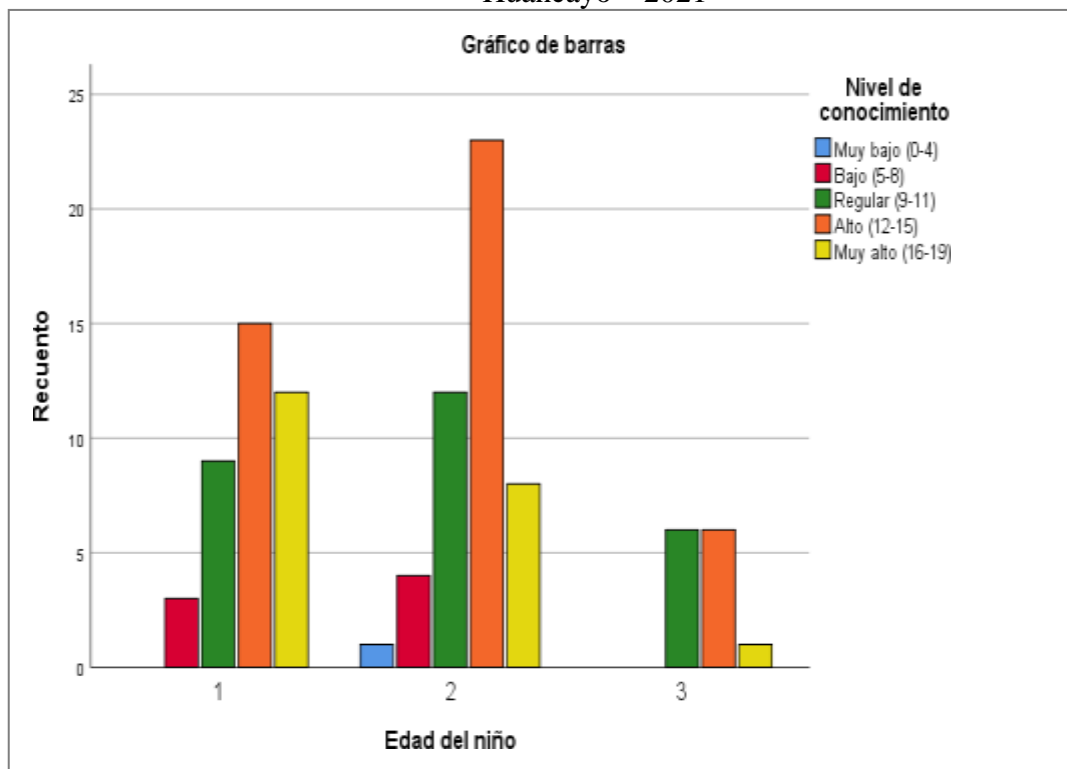
Como se observa en la tabla 2 y en la figura 2, de las 44 madres encuestadas según la edad el 59.1% de la edad de 21 a 29 años tienen un nivel de conocimiento alto sobre la anemia ferropénica y el 36.4% con ese nivel de conocimiento son madres de 30 años o más, de las 21 madres encuestadas el 52.4% de madres de la edad de la edad de 21 a 29 años tienen un nivel de conocimiento muy alto y el 47.6% con este mismo nivel son de 30 años o más, de las 27 madres encuestadas el 55.6% de madres de la edad de 30 años a más tienen un nivel de conocimiento regular y el 37% con este mismo nivel son madres de 21 a 29 años de edad, de las 7 madres encuestadas el 57.1% de de madres encuestadas de la edad de 30 años a más tienen un nivel bajo de conocimiento y el 14.3% con este mismo nivel son madres de 20 años o menos.

Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según la edad de los niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021

Edad del niño	del 6 – 8 meses	Recuento	Nivel de conocimiento					Total
			Muy bajo (0-4)	Bajo (5-8)	Regular (9-11)	Alto (12-15)	Muy alto (16-19)	
		Recuento	0	3	9	15	12	39
		% dentro de Nivel de conocimiento	0,0%	42,9%	33,3%	34,1%	57,1%	39,0%
	9-10 meses	Recuento	1	4	12	23	8	48
		% dentro de Nivel de conocimiento	100,0%	57,1%	44,4%	52,3%	38,1%	48,0%
	11-12 meses	Recuento	0	0	6	6	1	13
		% dentro de Nivel de conocimiento	0,0%	0,0%	22,2%	13,6%	4,8%	13,0%
Total		Recuento	1	7	27	44	21	100
		% dentro de Nivel de conocimiento	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0 %

Figura 3: Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según la edad de los niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo,

Huancayo – 2021

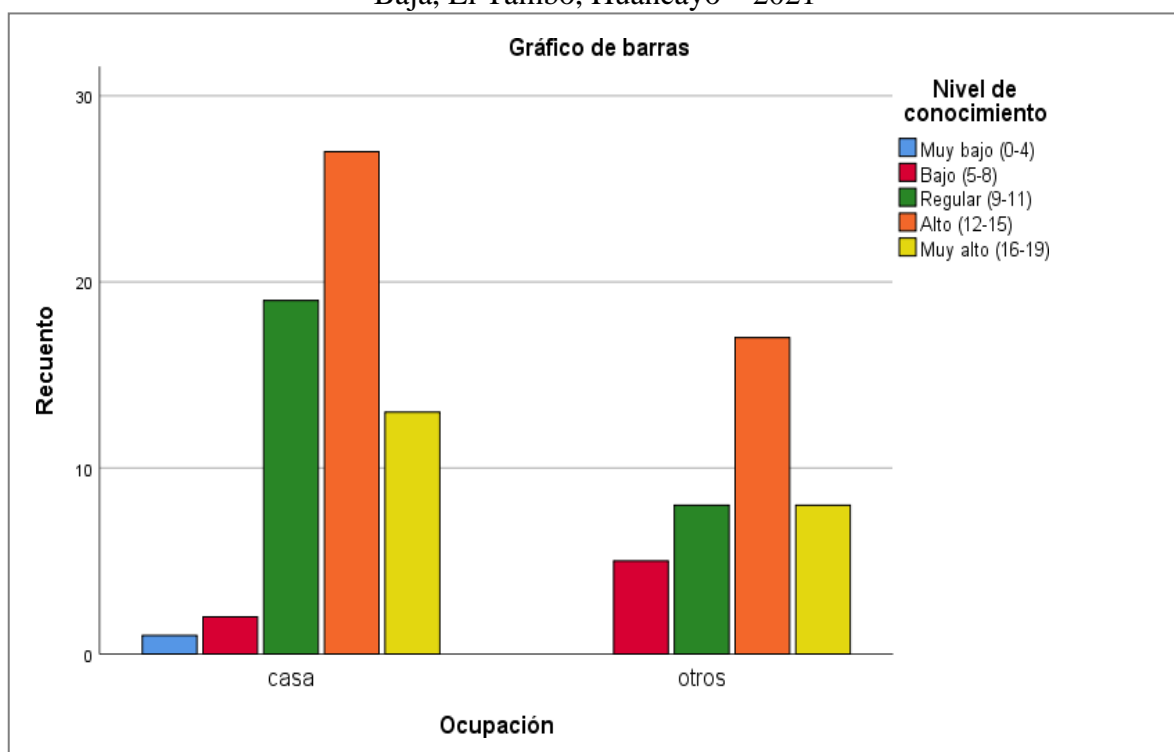


Como se observa en la tabla 3 y en la figura 3, de las 44 madres encuestadas según la edad el 52.3% de la edad de sus niños de 9 a 10 meses tienen un nivel de conocimiento alto sobre la anemia ferropénica y el 34.1% con ese nivel de conocimiento son madres de niños de 6 a 8 meses, de las 21 madres encuestadas el 57.1% de madres de la edad de sus niños de 6 a 8 meses tienen un nivel de conocimiento muy alto y el 38.1% con este mismo nivel son madres de niños de 9 a 10 meses, de las 27 madres encuestadas el 44.4% de madres de la edad de sus niños de 9 a 10 meses tienen un nivel de conocimiento regular y el 33.9% con este mismo nivel son madres de niños de 6 a 8 meses, de las 7 madres encuestadas el 57.1% de de madres de niños de la edad de 9 a 10 meses tienen un nivel bajo de conocimiento y el 42.9% con este mismo nivel son madres de niños de 6 a 8 meses.

Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según ocupación de las madres de los niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021

Ocupación		Nivel de conocimiento					Total
		Muy bajo (0-4)	Bajo (5-8)	Regular (9-11)	Alto (12-15)	Muy alto (16-19)	
casa	Recuento	1	2	19	27	13	62
	% dentro de Nivel de conocimiento	100,0%	28,6%	70,4%	61,4%	61,9%	62,0%
otros	Recuento	0	5	8	17	8	38
	% dentro de Nivel de conocimiento	0,0%	71,4%	29,6%	38,6%	38,1%	38,0%
Total	Recuento	1	7	27	44	21	100
	% dentro de Nivel de conocimiento	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Figura 4: Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según ocupación de las madres de los niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021



Como se observa en la tabla 4 y en la figura 4, de las 44 madres encuestadas según según ocupación de las madres el 61.4% de las madres que se ocupan en el hogar o casa tienen un nivel de conocimiento alto sobre la anemia ferropénica y el 38.6% con ese nivel de conocimiento son madres que tienen otra ocupación, de las 21 madres encuestadas el 61.9% de madres que se ocupan en el hogar tienen un nivel de conocimiento muy alto y el 38% con este mismo nivel son madres que tienen otra ocupación, de las 27 madres encuestadas el 70.4% de madres que se ocupan en el hogar o casa tienen un nivel de conocimiento regular y el 29.6% con este mismo nivel son madres que tienen otra ocupación, de las 7 madres encuestadas el 28.6% de de madres que se ocupan en el hogar o casa tienen un nivel bajo de conocimiento y el 71.4% con este mismo nivel son madres que tienen otra ocupación.



## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropenia en las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Programa de vaso de leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021; donde los resultados obtenidos son contrastados con los de otros autores. El objetivo específico busca determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropenia en las madres con relación a la edad de las madres.

Iparraguirre H.<sup>32</sup> menciona en su artículo que la edad materna no tiene relación con su nivel de conocimiento, si tiene relación significancia inversa con el nivel de prácticas inadecuadas. Así mismo Trujillo J.<sup>30</sup> En el año 2020 menciona en su tesis que el porcentaje de las madres que participaron en este proyecto es de 47.7% oscilando entre las edades de 20 a 35 años de edad, 32.7% oscilando entre las edades de 36 a 45 años, 18.7% oscilan entre las edades de 18 a 19 años de edad, así respectivamente el menor porcentaje lo obtuvo participante con equivalente a 0.9% entre las edades de 46 años a más.

Pérez V.<sup>33</sup> En el año 2015 menciona que el porcentaje de Awajun son adolescentes de 14 a 16 años de edad jóvenes de 17 a 20 años los mismos por sus corta edad tienen un nivel de conocimiento bajo de la misma forma las madres. El objetivo específico plantea identificar el nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica según el grado de instrucción de las madres de niños de 1 a 12 meses., en cuanto al nivel de significancia el p valor es 0.496.

Trujillo J.<sup>30</sup> En el año 2020 menciona que el grado de instrucción donde el 72% cuentan con secundaria complete, 22.4% cuentan con estudios superior o técnico y el 5.6% cuentan con secundaria incompleta En su tesis menciona que el grado de instrucción de las madres. Así mismo Panta A.<sup>35</sup> En el año 2017 concluye que el 35.6% de las madres tienen como grado de instrucción la secundaria complete, un 17.8% corresponde a las madres con secundaria incompleta y el 15.8% corresponde a las madres con estudios superior universitario incompleta, estos hallazgos indican que la mayor cantidad de madres encuestadas.

Márquez J.<sup>14</sup> En el año 2017 menciona que el grado de instrucción de las madres de niños y niñas de 6 a 24 meses que acuden al centro de Salud Nueve de Octubre el 7.18% superior, el 3.8% primaria incompleta, 3.8% primaria completa, 18.47% incompleta, 7.19% secundaria completa

Salazar S.<sup>34</sup> En el año 2019 se desarrolló una tesis donde menciona que sobre el grado de instrucción, 49.8% de madres presentaban un grado de instrucción secundaria, el 20% tiene secundaria primaria, el 18.4% presenta grado de instrucción técnico y finalmente el 10.9% tiene un grado de instrucción superior universitario. El objetivo planteado identificar el nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica según el número de hijos de las madres de niños de 1 a 12 meses, con la tabla cruzada del nivel de conocimiento con ocupación,

Márquez J.<sup>14</sup> En el año 2008 menciona en sus tesis que el número de hijos es un factor condicional para el nivel de conocimiento en cuanto a la anemia ferropénica y que las madres primerizas tienden a tener muy poco conocimiento acerca del tema. Como último objetivo planteado busca identificar el nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica según la ocupación las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden a un vaso de leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021. Camavilca J.<sup>31</sup> en el año 2018 menciona que el 76.2% de madres tienen una ocupación dependiente y 23.8% madres con una ocupación independiente. Si bien es cierto el nivel de conocimientos tiene relación directa con los cuidados que la madre debe brindarle a un niño es necesario mencionar que existen otros factores que pueden afectar este cuidado; como por ejemplo la ocupación de la madre, ya que por más que la madre tenga un buen nivel de conocimientos el temas de salud y nutrición, el no estar presente en la casa por trabajos, hace que se descuide a su hijo.

## CONCLUSIONES

1. Se determina que de un 100 de madres encuestadas, el 35% presentan niveles de conocimientos regular, bajo o muy bajo, lo cual indica se debe tomar acciones educativas sobre el tema.
2. Las madres que presentan niveles más bajos de conocimientos sobre anemia ferropénica, son las de 30 o más años.
3. Los niños de 9 a 10 meses de edad, son los que sus madres presentan niveles de conocimientos más bajos sobre anemia ferropénica.
4. Las madres que trabajan en diversas ocupaciones son las que tienen niveles de conocimientos más bajos, en relación a las que se dedican a la casa.

## RECOMENDACIONES

1. Fomentar la educación nutricional y el trabajo multidisciplinario para el logro es por lo que se recomienda que las intervenciones educativas se realicen en forma permanente como parte de las actividades de prevención y promoción de la salud.
2. Incentivar a las madres en cuanto al tipo de alimentación que se utiliza para la prevención de la anemia ferropénica.
3. Se recomienda reforzar más las sesiones educativas de alimentación complementaria y consejería nutricional, así enseñarles a preparar loncheras saludables por etapa de vida que se brinda en el Programa de Vaso de leche de Cullpa Baja, y fuera de esto por el personal de salud correspondiente (nutricionista).
4. Se recomienda fomentar el consume de alimentos con hierro y la importancia de la combinación adecuada de dichos alimentos.
5. Hacer seguimiento de los infantes potenciales y con diagnóstico de anemia y también visita domiciliaria y realizar sesión demostrativa con alimentos ricos en hierro.
6. Realizar campañas, charlas. Sesiones educativas y demostrativas a las madres del programa del vaso de leche, junto con la municipalidad del Tambo.
7. Se recomienda seguir realizando estudios sobre nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica y la importancia que implica que ellas manejen esta información

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Nutriguia.org. Nutriguía: alimentación para personas sanas. [Online]; 2014 [cited 2016Mayo22]. Available from: [www.nutriguia.com.uy/index.php?seccion=personas&articulo](http://www.nutriguia.com.uy/index.php?seccion=personas&articulo).
2. Alarcón P. Anemia y Deficiencia de Hierro en Pediatría. Perú. 1990.
3. INEI. Encuesta Demográfica de Salud Familiar. Endes. Lima, 2005
4. Espinoza T. Relación entre Prevalencia de Desnutrición y Anemia Ferropénica en menores de 14 años de la comunidad Santa María Baja, Carapongo, Chosica, 2005. Perú. 2005.
5. Solano L. Etal(2012). Venezuela. Sociedad latinoamericana de nutrición. Disponible en: [http://www.slan.org.ve/publicaciones/congreso/conocimientos\\_practicas\\_consumo\\_hierro.asp](http://www.slan.org.ve/publicaciones/congreso/conocimientos_practicas_consumo_hierro.asp). Acceso el 17/10/15
6. Organización Panamericana de la Salud. Consulta para Mejorar la Nutrición en la Región de las Américas – OPS. [Online].; 2011 [cited 2016 Junio 4. Available from: [www.ops.org](http://www.ops.org)
7. Zagaceta Guevara Z. Efectos de la ingesta de hígado de res o pollo en estudiantes de obstetricia con Anemia Ferropénica - Universidad Nacional Mayor De San Marcos – 2011. Tesis de Doctorado en Salud Pública. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana; 2012.
8. Ministerio de Salud. Norma técnica para la valoración nutricional antropométrica de la gestante. Lima: Instituto Nacional de Salud; 2005.
9. Coronel L. y Trujillo, Prevalencia de anemia con sus factores asociados en niños/as de 12 a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el centro de desarrollo infantil de la universidad de cuenca [Tesis para obtener título profesional], Cuenca–Ecuador, 2016.
10. Carrizo L. Aspectos epidemiológicos de la anemia ferropénica en niños de 6 a 23 meses en el consultorio externo del Hospital pediátrico de Santiago del Estero – 2008 -2010, Tesis para grado de maestro. Universidad Nacional de Cordoba, 2012.

11. Mendizabal C. Prevalencia de anemia en niños y niñas con desnutrición crónica de 6 a 12 años de la escuela oficial urbana mixta de Santa Catarina Palopo Del Departamento de Solola. Tesis de grado. Universidad Rafael Landívar. Guatemala de la Asunción; 2014.
12. Feliz Rivera Maria, Rivera Rebaca, C. Rivera Ivette, “Dirección de Investigación Científica, Deficiencia de hierro, folatos y vitamina B12 en relación a la anemia en niños de escuelas públicas de Tegucigalpa y algunos factores epidemiológicos asociados, Revista de Ciencia y Tecnología; Honduras; 2011.(3):1-4
13. Franco G. Monica, Hoyos M. Liliana, Ramírez Ginés F., M. Correa Adriana, “Boletín Científico. Centro de Museos. Museo de Historia Natural” , Universidad de Caldas, Hallazgos Hematológicos y Química Sanguínea, Caldas, Colombia (Diciembre 2009)
14. Márquez J. Nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica que tienen las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al centro de salud Micaela Bastidas ,2017 [Tesis para obtener título profesional], LIMA, PERU -2018.
15. Díaz f. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y practicas alimentarias en madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Panao-Huánuco 2016 [Tesis para obtener título profesional], Tingo María, PERU -2018
16. Chávez C. Nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica y alimentos fuertes de hierro utilizados en niños de 6 a 35 meses, Lima 2017 [Tesis para obtener título profesional], Lima, PERU -2018.
17. Rojas D. 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, carabaillo-2018 [Tesis para obtener título profesional], Lima, PERU -2018
18. Enríquez, Y., y Calvo, G. nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria en relación a la anemia en madres de niños de 6 a 24 meses. Centro de Salud “Jorge Chávez”, 2016. Tesis de titulación. Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios. Puerto Maldonado – Perú, 2017.
19. Sedano M. Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica y practicas alimenticias relacionado con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en el

- puesto de salud Cocharcas-2017[Tesis para obtener título profesional], Huancayo, PERU -2018
20. Arias, E. conocimiento empírico, científico, filosófico y teológico. España. 1995.
  21. Psicopedagogía.com. Alimentación infantil. [Online].; 2016 [cited 2016 Junio 2]. Available from: [www.psicopedagogia.com/articulos/?articulo=443](http://www.psicopedagogia.com/articulos/?articulo=443)
  22. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria que establece las pautas para optimizar el acceso a prestaciones para la reducción, prevención y control de la anemia infantil en establecimientos de salud, 2018.
  23. Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Lineamientos de nutrición materna infantil del Perú. Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud; 2004.
  24. Hernández Aguilar MT. Alimentación Complementaria Actualización Cd, editor. Madris: AEPap ; 2006
  25. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria que establece las pautas para optimizar el acceso a prestaciones para la reducción, prevención y control de la anemia infantil en establecimientos de salud, 2018.
  26. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial 028-2015/MINSA. [Online]; 2015 [cited 2016 Noviembre 15]. Available from: [http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/Guias/RM028-2015-MINSA\\_guia.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/Guias/RM028-2015-MINSA_guia.pdf).
  27. Dirección regional de Salud Junín. Proporción estadística de anemia menores de 5 años. 2018. [http://www.diresajunin.gob.pe/ver\\_documento/id/cvd1815572ef63d42f1568ca56ba0a12723f4e50f.pdf/](http://www.diresajunin.gob.pe/ver_documento/id/cvd1815572ef63d42f1568ca56ba0a12723f4e50f.pdf/)
  28. Carrasco S. Metodología de la investigación Científica. Perú: Editorial San Marcos. 2009.
  29. Cortés M. e Iglesias M. Generalidades sobre la Metodología de la Investigación. 1ra. Edición. México: Editorial Ana Polkey Gómez. 2004

# **Anexos**



## ANEXO N° 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Nivel de conocimiento de anemia ferropénica en madres de niños de 1 a 12 meses, en un Programa de Vaso leche de Cullpa Baja, El Tambo 2021

Carmen Rosa Del Milagro Córdova Arroyo

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden en un Programa de Vaso leche de Cullpa Baja, El Tambo 2021</p> <p><b>Problema Específico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según la edad de las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden en un Programa de Vaso leche de Cullpa Baja, El Tambo 2021</li> <li>• ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según la edad del niño, de las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden en un Programa de Vaso leche de Cullpa Baja, El Tambo 2021?</li> <li>• ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según la ocupación las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden en un Programa de Vaso leche de Cullpa Baja, El Tambo 2021?</li> </ul>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden en un Programa de Vaso leche de Cullpa Baja, El Tambo 2021</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según la edad de las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden en un Programa de Vaso leche de Cullpa Baja, El Tambo 2021</li> <li>• Identificar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según edad del niño, de las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden en un Programa de Vaso leche de Cullpa Baja, El Tambo 2021</li> <li>• Identificar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según la ocupación las madres de niños de 1 a 12 meses que</li> </ul>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>No aplica</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>No aplica</p>	<p><b>Variables</b></p> <p>Nivel de conocimiento</p> <p>De Anemia ferropénica</p> <p>Edad de la madre</p>	<p>Bajo nivel</p> <p>Regular nivel</p> <p>Alto nivel</p> <p>15 – 40 años</p>	<p><b>Metodología</b></p> <p><b>-Método.</b> -científico</p> <p><b>-Tipo de investigación.</b> - descriptivo comparativo</p> <p><b>-Nivel de investigación.</b> - Descriptivo</p> <p><b>-Lugar y periodo de investigación.</b> - • acuden a un programa de vaso de leche de Cullpa Baja, El Tambo, Huancayo – 2021</p> <p><b>-Población o universo.</b> - El universo estará conformado por 110 madres</p> <p><b>Muestra.</b> - La muestra censal se obtuvo del total de la población de</p>

	acuden en un Programa de Vaso leche de Cullpa Baja, El Tambo 2021		Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior	pacientes. Se utilizó la técnica de muestreo no probabilística.  <b>Análisis de datos:</b>  La información obtenida se almacenará en el programa Microsoft office Excel, para almacenar la base de datos y luego ser procesada en un programa estadístico IBM-SPSS versión 25.
			Número de hijos	Referencia de la madre	La información se presentará en tablas y figuras mostrando el número, frecuencia y porcentaje de cada uno de las variables. Se utilizará estadística descriptiva con tablas de frecuencia y porcentajes.
			Ocupación de la madre	Referencia de la madre	
			Edad del niño	1 – 12 meses.	

## MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	CONCEPTO	TIPO	ÍNDICE	INDICADOR O CATEGORÍA	ESCALA
<b>Nivel de conocimiento de Anemia ferropénica</b>	Es la información aprendida por experiencia o mediante capacitaciones sobre anemia el cual es la reducción de hierro en la concentración de hemoglobina o eritrocitos en la sangre.	Cualitativa Politémica	Bajo nivel de conocimiento (0 a 5 Puntos)  Regular nivel de conocimiento (6 a 10 Puntos)  Buen nivel de conocimiento (11 a 15 Puntos)	Definición de anemia.  Causas de anemia.  Diagnóstico de la anemia.  Tipo de anemia.  Síntomas de la anemia.  Tratamiento de anemia.  Consecuencias de la anemia.	Nominal

<b>Edad de la madre</b>	Es el número de años de vida de la mujer expresado en años.	Cuantitativa Discreta	15 a 40 años	DNI	De Razón
<b>Ocupación de la madre</b>	Es la profesión u actividad que la mujer realiza.	Cualitativa Dicotómica	Trabaja  No trabaja	Referencia de la madre	Nominal
<b>Edad del niño</b>	Se define desde la fecha de nacimiento hasta la actualidad.	Numérica	1 – 12 meses	DNI	De Razón

## INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA

Edad de la madre: 28  
Edad de niño: 8 meses  
Ocupación: Casa

Instrucciones: Se le pide contestar las preguntas de forma sincera y en base a los conocimientos que tenga sobre el tema.

- ¿Qué es anemia?
  - Es una enfermedad infecciosa y contagiosa.
  - Es una enfermedad donde el niño se pone muy delgado.
  - Es una enfermedad por falta de vitaminas.
  - Es una enfermedad en la que disminuye la hemoglobina de la sangre.
- ¿Porque se produce la anemia?
  - Por no comer beterraga.
  - Por no consumir alimentos ricos en hierro.
  - Por no comer verduras.
  - Por no comer frutas.
- ¿Que consecuencia trae la anemia?
  - Subir de peso rapidamente.
  - Niño activo y con muchas energías.
  - Retraso en el crecimiento y desarrollo cerebral.
  - No tiene consecuencias.
- La causa principal de la anemia es por falta de alimentos ricos en:
  - Hierro
  - Calcio
  - Magnesio
  - Fosforo
- ¿Cuáles son los signos y síntomas de un niño con anemia?
  - Piel pálida y niño con mucho sueño y cansancio.
  - Solo presenta sueño.
  - Niño irritable y juega todo el día.
  - Piel amarilla y con mucho sueño.
- ¿Qué niño tiene más riesgo de sufrir anemia?
  - Un bebe de 4 meses.
  - Un bebe alimentado con leche materna.
  - Un bebe prematuro y con bajo peso al nacer.
  - Un bebe recién nacido.
- ¿Para prevenir la anemia en su niño que alimentos le daría?
  - Cereales, frutas y verduras.
  - Menestras.
  - Visceras y carnes rojas.
  - Leche queso y yogurt.
- ¿Qué prueba para confirmar el diagnóstico de la anemia tiene?
  - Prueba de Colesterol.
  - Prueba de Glucosa.
  - Prueba de Hemoglobina y Hematocrito.
  - Prueba de Triglicéridos.
- ¿Cuál de las siguientes medicinas sirven para el tratamiento de la anemia?
  - Calcio.
  - Vitaminas.
  - Suplementos.
  - Sulfato ferroso.
- ¿Algunos efectos que podría darse al tomar sulfato ferroso?
  - Dolor de estómago, náuseas, diarrea.
  - Dolor de cabeza y mareos.
  - Sudor, presión alta.
  - Estreñimiento.
- ¿Qué alimentos son ricos en hierro?
  - Menestras, legumbres.
  - Espinaca, acelga, beterraga.
  - Leche y yogurt.
  - Visceras (higado, bife) y sangrecita.
- De los siguientes alimentos ¿Cuáles ayudan a la mejor absorción del hierro?
  - Beterraga y zanahoria.
  - Jugo de naranja o alimentos cítricos.
  - Carne y pescado.
  - Hierba lisa y leche.
- ¿Que alimentos impiden la absorción del hierro en el cuerpo?
  - Café, infusiones (té, manzanilla, hierbas, etc).
  - Carne, pescado y pollo.
  - Jugo de naranja, limón.
  - Ensaladas.
- ¿Por qué es importante que el niño consuma alimentos ricos en hierro?
  - Le llena el estómago y le calma el hambre.
  - Le ayuda a subir de peso.
  - Para prevenir y tratar la anemia.
  - Para que duerma tranquilo.

3. Como afecta la anemia en el crecimiento y desarrollo

Se demoran en crecer

Si

No

Se demoran en subir de peso

Si

No

Se demoran en poner de pie

Si

No

Se demoran en hablar

Si

No

Disminuyen su rendimiento escolar

Si

No

Si	✓
No	
Si	✓
No	
Si	✓
No	
Si	✓
No	
Si	✓
No	

**Gracias por su participación**

## BASE DE DATOS

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	edad	Numérico	8	0	Edad de la madre	Ninguno	Ninguno	4	Derecha	Escala	Entrada
2	edadniño	Numérico	8	0	Edad del niño	Ninguno	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
3	ocupaciòn	Numérico	8	0	Ocupación	{1, casa}...	Ninguno	6	Derecha	Nominal	Entrada
4	pregunta	Numérico	8	0	¿Qué es anemia?	{1, Es una e...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	pregunta2	Numérico	8	0	¿Porque se pro...	{1, Por no c...	Ninguno	6	Derecha	Nominal	Entrada
6	pregunta3	Numérico	8	0	¿Qué consecu...	{1, Subir de ...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
7	pregunta4	Numérico	8	0	La causa princi...	{1, Hierro}...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
8	pregunta5	Numérico	8	0	¿Cuáles son lo...	{1, Piel pali...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
9	pregunta6	Numérico	8	0	¿Qué niño tien...	{1, Un bebe ...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
10	pregunta7	Numérico	8	0	¿Para prevenir l...	{1, cereales...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
11	pregunta8	Numérico	8	0	¿Qué prueba p...	{1, Prueba d...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
12	pregunta9	Numérico	8	0	¿Cuál de las si...	{1, Calcio}...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
13	pregunta10	Numérico	8	0	¿Algunos efect...	{1, Dolor de ...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
14	pregunta11	Numérico	8	0	¿Qué alimento...	{1, Menestr...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
15	pregunta12	Numérico	8	0	De los siguint...	{1, Beterrag...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
16	pregunta13	Numérico	8	0	¿Qué alimento...	{1, Cafe, inf...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
17	pregunta14	Numérico	8	0	¿Por qué es im...	{1, Lellena e...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
18	comoafectal...	Numérico	8	0	Se demora en ...	{1, Si}...	Ninguno	3	Derecha	Nominal	Entrada
19	comoafectal...	Numérico	8	0	Se demora en ...	{1, si}...	Ninguno	3	Derecha	Nominal	Entrada
20	comoafectal...	Numérico	8	0	Se demora en ...	{1, si}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
21	comoafecral...	Numérico	8	0	Se demora en ...	{1, si}...	Ninguno	3	Derecha	Nominal	Entrada
22	comoafectal...	Numérico	8	0	Disminuye en r...	{1, si}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
23	conocimiento	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
24	conocimient...	Numérico	8	0	Nivel de conoci...	{1, Muy baj...	Ninguno	6	Derecha	Nominal	Entrada













## CONSENTIMIENTO INFORMADO

**INSTITUCION** : Universidad Peruana Los Andes Huancayo\_ Perú

**INVESTIGADOR** : Carmen Rosa Del Milagro Córdova Arroyo

**PROYECTO** : "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 1 A 12 MESES, DE CULLPA BAJA, EL TAMBO"

Por medio de este documento hago constar que acepto voluntariamente mi participación en la investigación titulado: "Nivel de conocimiento de anemia ferropénica en madres de niños de 1 a 12 meses, de Cullpa Baja, El Tambo" a cargo de la Bachiller Carmen Rosa Del Milagro Córdova Arroyo de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo\_ Perú.

Se me ha explicado que el propósito del estudio es conocer los niveles de conocimiento de anemia ferropénica en madres de niños de 1 a 12 meses, en el Programa de Vaso de Leche de Cullpa Baja, El Tambo. Que para su efecto utilizaran una ficha de recolección de datos para poder recolectar la información necesaria para el estudio. Comprendo perfectamente que el propósito de la investigación es simplemente con fines científicos.

Se me ha explicado que será una aplicación de la encuesta y que no comprometen ningún riesgo a mi persona. El personal que realizara la encuesta es un personal calificado.

Firmo el documento como prueba de mi aceptación recibiendo previamente la información y objetivo del trabajo, además la información obtenida, será procesará con confidencialidad y solo con fines científicos que en ningún caso será publicado el nombre o identificación de mi persona.

Apellidos y nombres:	Gonzales Rojas
DNI:	19814377
Firma:	<i>[Firma manuscrita]</i>
Fecha:	10- Julio - 2020



Huella Digital

## CONFIDENCIALIDAD Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**FICHA DE VALIDACIÓN**

NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: "CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA"

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Ruiz Espinoza, Johan E.

GRADO ACADÉMICO: Magister en Investigación y Docencia Universitaria

CENTRO LABORAL Y CARGO: Docente UNIB

CRITERIO DE CALIFICACIÓN:

Muy poco aceptable	1	Poco aceptable	2	Regular	3	Aceptable	4	Muy aceptable	5
--------------------	---	----------------	---	---------	---	-----------	---	---------------	---

N°	ÍTEM	PUNTAJE				
		1	2	3	4	5
1	¿Qué es anemia?				<	
2	¿Porque se produce la anemia?				>	
3	¿Qué consecuencia trae la anemia?				<	
4	La causa principal de la anemia es por falta de alimentos ricos en:				<	
5	¿Cuáles son los signos y síntomas de un niño con anemia?				<	
6	¿Qué niño tiene más riesgo de sufrir anemia?				<	
7	¿Para prevenir la anemia en su niño que alimentos le daría?				<	
8	¿Qué prueba para confirmar el diagnóstico de la anemia conoce?				<	
9	¿Cuál de las siguientes medicinas sirven para el tratamiento de la anemia?				<	
10	¿Algunos efectos que podría darse al tomar sulfato ferroso?		X			
11	¿Qué alimentos son ricos en hierro?				<	
12	De los siguientes alimentos ¿Cuáles ayudan a la mejor absorción del hierro?				<	
13	¿Que alimentos impiden la absorción del hierro en el cuerpo?				<	
14	¿Por qué es importante que el niño consuma alimentos ricos en hierro?		X			
15	Como afecta la anemia en el crecimiento y desarrollo				<	

Recomendaciones: Carbón, aspidium (1) (kus 2°10 - 2174)  
Sojas (Micrococcus)

Huancayo 19 de agosto del 2020





## FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE DATOS: "CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA"

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Mayta Pecho, Paul Marlon

GRADO ACADÉMICO: Licenciado en Nutrición Humana

CENTRO LABORAL Y CARRERA: Red de Salud Valle del Mantaro - Nutricionista

CRITERIO DE CALIFICACIÓN:

Excelente (5)      Buena (4)      Regular (3)      Pasa (2)      Mala (1)

N°	ITEM	PUNTAJE				
		1	2	3	4	5
1	¿Qué es anemia?				X	
2	¿Por qué se produce la anemia?			X		
3	¿Qué consecuencia trae la anemia?				X	
4	La causa principal de la anemia es por falta de alimentos ricos en...			X		
5	¿Cuáles son los signos y síntomas de un niño con anemia?			X		
6	¿Qué niño tiene más riesgo de sufrir anemia?				X	
7	¿Para prevenir la anemia en su niño que alimentos le daría?				X	
8	¿Qué prueba para confirmar el diagnóstico de la anemia conoce?		X			
9	¿Cuál de las siguientes medicinas sirven para el tratamiento de la anemia?		X			
10	¿Algunos efectos que podría darse al tomar sulfato ferroso?		X	X		
11	¿Que alimentos son ricos en hierro?		X			
12	De los siguientes alimentos ¿Cuáles ayudan a la mejor absorción del hierro?				X	
13	¿Que alimentos impiden la absorción del hierro en el cuerpo?				X	
14	¿Por qué es importante que el niño consuma alimentos ricos en hierro?		X			
15	¿Cómo afecta la anemia en el crecimiento y desarrollo?		X			

Recomendaciones: 1) Considerar en el cuestionario las variables grado de lactancia y N° de hijos 2) En el ítem N° 4 reformular pregunta, según no es la causa principal 3) En el ítem N° 8, No se busca que la madre sepa como prevenir y tratar la anemia.

Oficina Regional de Salud - 07 de Setiembre del 2020  
 La Red de Salud Valle del Mantaro  
 Av. 28 de Julio 1000  
 Huancayo - Perú





FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE INVESTIGACION

#### DECLARACIÓN CONFIDENCIALIDAD

Yo Carmen Rosa Del Milagro Córdova Arroyo , identificado (a) con DNI N° 72371487 egresado la escuela profesional de **Nutrición Humana**, vengo implementando el proyecto de tesis titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 1 A 12 MESES DE CULLPA BAJA, EL TAMBO, HUANCAYO- 2021"** , en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en el artículo 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguna de ellos.

**Huancayo, 26 de Julio de 2020.**



CORDOVA ARROYO, Carmen Rosa del Milagro

**Responsable de investigación**



