

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



TESIS

TÍTULO : CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS DE UN PUESTO DE SALUD-LIMA 2022

Para optar : El Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autoras : CARDENAS LIMAYLLA TANIA
CAROLINA
ALBUJAR TINTAYA MARIA ELENA

Asesora : Mg. RUTH NOEMI VENEGAS
SANCHEZ

Línea de investigación institucional : Salud y gestión de la salud

Fecha de inicio y culminación de la investigación : Julio del 2022 a julio del 2023

**Huancayo – Perú
2023**

DEDICATORIA

A mis padres Pablo y Elizabeth, por apoyarme incondicionalmente y darme sus consejos durante todo mi proceso de formación profesional y hacer de mí una mejor persona; también dedico en especial a lo más valioso que tengo en mi vida mi hija Sofía, por darme fuerza para luchar y lograr mis objetivos, por ella y para ella todo mi esfuerzo y dedicación.

Tania Carolina Cárdenas Limaylla

A Dios y a mis hijos por ser mi fortaleza y permitirme culminar con éxito mi tan anhelada carrera.

A mis padres por ser mi apoyo incondicional en todo momento.

María Elena Albújar Tintaya

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Peruana los Andes, por formarnos con rigurosidad, responsabilidad y brindarnos las facilidades para llevar a cabo esta investigación y finalizar con éxito.

A la Mg Ruth Noemí Venegas Sánchez, por su apoyo constante y sus orientaciones tan acertadas como asesora de esta investigación, A nuestros docentes que en forma incondicional y con mucha humanidad se esforzaron por transmitirnos sus conocimientos y formarnos profesionales con vocación al cuidado de las personas.

Tania y María

CONSTANCIA DE SIMILITUD



NUEVOS TIEMPOS
NUEVOS DESAFÍOS
NUEVOS COMPROMISOS

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 0087- FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, Que la **Tesis** Titulada:

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS DE UN PUESTO DE SALUD-LIMA 2022.

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. ALBUJAR TINTAYA MARIA ELENA
BACH. CARDENAS LIMAYLLA TANIA CAROLINA**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **ENFERMERÍA**

Asesor (a) : **Mg. RUTH NOEMI VENEGAS SANCHEZ**

Fue analizado con fecha **29/02/2024** con **180 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

X
X
X

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

El documento presenta un porcentaje de similitud de **20** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

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

Huancayo, 29 de febrero de 2024.



**MTRA LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA**

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, a pesar de los avances científicos y tecnológico que caracterizan al mundo moderno, la anemia, continúa siendo un problema de deficiencia nutricional que afecta a grandes poblaciones, principalmente a menores de 5 años y a gestantes, con serias consecuencias en la salud y en el desarrollo de las capacidades cognitivas y socioafectivas (1).

En los últimos dos años, la prevalencia de anemia en menores de 5 años se ha incrementado, por lo que ha despertado la preocupación nuevamente de los políticos, autoridades y de la población en general (2), esta problemática ha sido estudiada con mucha frecuencia, pero, las investigaciones realizadas no están logrando generar un cambio en los estilos de vida, ni en el nivel de conocimiento que las madres o cuidadores deberían tener para prevenir esta terrible enfermedad.

Las consecuencias que genera la anemia ferropénica marca negativamente el futuro de los niños, afectando principalmente a su desarrollo cognitivo y socioemocional, provocando problemas de aprendizaje, y bajo nivel de rendimiento académico, así mismo la deficiencia de hierro ocasiona un deficiente sistema inmunológico lo cual eleva la posibilidad de contraer enfermedades inmunoprevenibles engrosando las tasas de morbimortalidad (3).

Las estrategias sanitarias que tienen el propósito de disminuir la tendencia de las tasas de prevalencia de anemia se basan principalmente en el plan multisectorial del Estado del Perú, la función principal de los profesionales de enfermería es

fortalecer el aspecto preventivo, y para planificar las estrategias de cambio, en base a la realidad de los hechos estudiados.

Es por esta razón que en el presente estudio se busca el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas preventivas de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años que reciben atención en el puesto de salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

Metodológicamente, el nivel de investigación fue relacional, de tipo básica, transversal, diseño no experimental, correlacional, con enfoque cuantitativo, se aplicó a una población de 2491, con una muestra de 201 mamás, se utilizó el cuestionario denominado “Conocimientos sobre la prevención de la anemia ferropénica”. Los datos se procesaron con el programa SPSS-25-IBM, se realizaron análisis descriptivos y para comprobar la relación se utilizó el estadígrafo Rho de Spearman.

La descripción del estudio consta de seis secciones, iniciando desde CAPÍTULO I; Planteamiento del problema, que consta de la descripción del problema, delimitación, preguntas, objetivos y justificación. En el CAPÍTULO II: SE encuentra el marco teórico, con los antecedentes de estudio, las bases teóricas y el marco conceptual de las variables y sus dimensiones. En el tercer CAPÍTULO: se encuentra las hipótesis, variables y operacionalización de variables. El CAPÍTULO IV: Metodología, con el método, tipo, nivel y el diseño de estudio, seguido de población y muestra, así como de las técnicas e instrumentos para recolectar la información. El quinto CAPÍTULO presenta los resultados, análisis y discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones, asimismo se muestra las referencias bibliográficas y los anexos.

CONTENIDO

▪ Dedicatoria	ii
▪ Agradecimiento	iii
▪ Constancia de similitud	iv
▪ Introducción	v
▪ Contenido	vii
▪ Contenido de tablas	x
▪ Contenido de figuras	xiv
▪ Resumen	xviii
▪ Abstract	xx
I.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad problemática	22
1.2 Delimitación del problema	26
1.3 Formulación del problema	27
1.3.1. Problema General	27
1.3.2. Problemas(s) Específicos(s) (opcional)	27
1.4. Justificación	28
1.4.1. Social	28
1.4.2. Teórico	29
1.4.3. Metodológica	29
1.5. Objetivos	29
1.5.1. Objetivo General	29
1.5.2. Objetivo(s) Específico(s) (opcional)	30

II. MARCO TEÓRICO	
2.1. -Antecedentes (nacionales e internacionales)	32
2.2. -Base teóricas o Científicas	39
2.3. -Marco Conceptual (de las variables y dimensiones)	55
III. HIPÓTESIS	
3.1.- Hipótesis General	57
3.2.- Hipótesis específicas (opcional)	57
3.3.- Variables (definición conceptual y operacional)	58
IV. METODOLOGÍA	
4.1.- Método de Investigación	61
4.2.- Tipo de Investigación	61
4.3. -Nivel de Investigación	62
4.4. -Diseño de la Investigación	62
4.5.- Población y muestra	62
4.6.- Técnica e Instrumento de recolección de datos	64
4.7.-Técnicas de procesamiento y análisis de datos	66
4.8.-Aspectos éticos de la Investigación	66
V.-RESULTADOS	
5.1.- Descripción de resultados	69
5.2.- Contrastación de hipótesis	87
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	103
CONCLUSIONES	108
RECOMENDACIONES	109
VI.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	112
ANEXOS	120

Anexo 1 Designación de población menor de 5 años del 2022

Anexo 2 Matriz de consistencia

Anexo 2 Matriz de operacionalización de variables

Anexo 3 Matriz de operacionalización de instrumentos

Anexo 4 Instrumentos de recolección de datos

Anexo 5 Confiabilidad de los instrumento

Anexo 6: Validación Del Instrumento Por Juicio De Expertos

Anexo 7: Identificación de la cobertura poblacional de atención estimada por el MINSA-
Junín para la red Valle del Mantaro

Anexo 8: Declaración De Confidencialidad

Anexo 9: Compromiso De Autoría

Anexo 10: Consentimiento Informado

Anexo 11: Solicitud de permiso para la aplicación de la investigación

Anexo 12: Base de datos

Anexo 13: Galería de fotos

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla N° 1	41
Clasificación Según la OMS es de acuerdo a su gravedad para niños de 6 meses a 5 años	
Tabla N° 2	70
Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022	
Tabla N° 3	71
Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022	
Tabla N°4	72
Dimensión conocimiento sobre los aspectos generales sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022	
Tabla N°5	73
Dimensión conocimiento sobre lactancia materna en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022	
Tabla N°6	74
Dimensión conocimiento sobre la alimentación complementaria en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022	
Tabla N°7	75

Dimensión conocimiento sobre la frecuencia del consumo de alimentos en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022 }

Tabla N°8 76

Dimensión conocimiento sobre los alimentos que inhiben y facilitan el metabolismo del hierro en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Tabla N°9 77

Dimensión conocimiento sobre la calidad de los alimentos con abundante hierro en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Tabla N° 10 78

Dimensión conocimiento sobre la suplementación de hierro en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Tabla N° 11 79

Cruce entre nivel de conocimiento y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Tabla N° 12 80

Cruce entre el conocimiento de los aspectos generales y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Tabla N° 13 81

Cruce entre el conocimiento sobre la lactancia materna y las prácticas en la prevención

de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Tabla N° 14 82

Cruce entre el conocimiento sobre la alimentación complementaria y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Tabla N° 15 83

Cruce entre el conocimiento sobre la frecuencia del consumo de alimentos y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Tabla N° 16 84

Cruce entre el conocimiento sobre los alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción de hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Tabla N° 17 85

Cruce entre el conocimiento sobre la calidad de los alimentos con abundante hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Tabla N° 18 86

Cruce entre el conocimiento sobre la suplementación de hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Tabla N° 19 88

Relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre la prevención de la anemia

ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Tabla N° 20 90

Relación entre nivel de conocimiento sobre aspectos generales y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Tabla N° 21 92

Relación entre nivel de conocimiento sobre lactancia materna y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Tabla N° 22 94

Relación entre nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Tabla N° 23 96

Relación entre nivel de conocimiento sobre frecuencia del consumo de alimentos y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Tabla N° 24 98

Relación entre nivel de conocimiento de Alimentos que inhiben y facilitan el metabolismo del hierro y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Tabla N° 25 100

Relación entre nivel de conocimiento de Calidad de los alimentos con abundante hierro

y prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Tabla N° 26 102

Relación entre nivel de conocimiento de Suplementación de hierro y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura N° 1 24

Nivel de conocimiento materno según dimensiones y de acuerdo con el grupo etario de las madres de los lactantes

Figura N° 2 26

Distribución porcentual sobre el conocimiento de prevención de la anemia ferropénica de las madres de los menores de 5 años de un Centro de Salud del Cercado de Lima, 2019

Figura N° 3 42

Factores que influyen en la deficiencia de hierro

Figura N° 4 70

Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Figura N° 5 71

Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Figura N° 6 72

Dimensión conocimiento sobre los aspectos generales sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud

Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Figura N° 7 73

Dimensión conocimiento sobre lactancia materna en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Figura N° 8 74

Dimensión conocimiento sobre la alimentación complementaria en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Figura N° 9 75

Dimensión conocimiento sobre la frecuencia del consumo de alimentos en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Figura N° 10 76

Dimensión conocimiento sobre los alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción de hierro en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Figura N° 11 77

Dimensión conocimiento sobre la calidad de los alimentos con abundante hierro en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Figura N° 12 78

Dimensión conocimiento sobre la suplementación de hierro en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Figura N° 13	79
Cruce entre nivel de conocimiento y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022	
Figura N° 14	80
Cruce entre el conocimiento de los aspectos generales y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022	
Figura N° 15	81
Cruce entre el conocimiento sobre la lactancia materna y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022	
Figura N° 16	82
Cruce entre el conocimiento sobre la alimentación complementaria y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022	
Figura N° 17	83
Cruce entre el conocimiento sobre la frecuencia del consumo de alimentos y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022	
Figura N° 18	84
Cruce entre el conocimiento sobre los alimentos que inhiben y facilitan el metabolismo del hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022	

Figura N° 19

85

Cruce entre el conocimiento sobre la calidad de los alimentos con abundante hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

Figura N° 20

86

Cruce entre el conocimiento sobre la suplementación de hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

RESUMEN

Problema: Los altos índices de prevalencia de anemia ferropénica y las graves consecuencias que generan en la salud, se plantea el siguiente problema de investigación: “¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento y práctica en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?”, con el **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre conocimiento y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años. **Metodología:** los métodos utilizados fueron científico, analítico, hipotético – deductivo, el nivel fue relacional, de tipo básica, transversal, diseño no experimental, correlacional, con enfoque cuantitativo, se aplicó a una población de 2491 madres con menores de 5 años, con una muestra de 201 madres, los datos para la variable conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica fue recolectada con la técnica encuesta y el instrumento fue el cuestionario denominado: “Cuestionario de evaluación de los conocimientos sobre la prevención de la anemia ferropénica”. y para evaluar las practicas se utilizó la encuesta y el instrumento fue “Cuestionario de prácticas preventivas de anemia ferropénica”, los datos se procesaron con el programa SPSS-25-IBM, se realizaron análisis descriptivos y para comprobar la relación se utilizó el estadígrafo Rho de Spearman. **Resultados:** 45,8% posee un nivel de conocimiento bajo, seguido del 37,8% con un nivel medio y solo el 16,4% de madres tienen un nivel de conocimiento alto respecto a la prevención de la anemia ferropénica. En la evaluación de las prácticas preventivas se presentan los siguientes resultados, el 47,3% de madres presentan malas prácticas preventivas de anemia ferropénica, seguida del 39,8% con prácticas regulares y

12,9% con prácticas buenas. Del 47,3% del total de madres que realizan malas prácticas preventivas, en ese grupo el 40,3% presentan un bajo nivel de conocimiento

Conclusiones: La relación entre el nivel de conocimiento materno sobre la prevención de anemia y las prácticas preventivas iban fuerte, directa y significativa, con un p valor < 0.05, y un RS = 0.792; donde a menor nivel de conocimiento de las madres, existirán malas prácticas preventivas contra la anemia ferropénica. **Recomendaciones:** se debe programar actividades de educación dirigidas a madres de familia de menores de 5 años que incluyan temas sobre la anemia ferropénica, causas, sintomatología, diagnóstico, tratamiento, prevención, importancia del consumo de hierro, preparación, absorción, entre otros aspectos relacionados a la anemia.

Palabras clave: Conocimiento, práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores

ABSTRACT

Problem: The high rates of prevalence of iron deficiency anemia and the serious consequences that they generate in health, raises the following research problem: "What is the relationship between knowledge and practice in the prevention of iron deficiency anemia in mothers of minors? 5-year-olds treated at the Casa Huerta La Campiña Lima 2022 health post?", with the **Objective:** To determine the relationship between knowledge and practice on the prevention of iron deficiency anemia in mothers of children under 5 years of age. **Methodology:** the methods used were scientific, analytical, hypothetical - deductive, the level was relational, basic, cross- sectional, non-experimental design, correlational, with a quantitative approach, it was applied to a population of 2491 mothers with children under 5 years of age, with a sample of 201 mothers, the data for the variable knowledge about the prevention of iron deficiency anemia was collected with the survey technique and the instrument was the questionnaire called: "Questionnaire for the evaluation of knowledge about the prevention of iron deficiency anemia". and to evaluate the practices, the survey was used and the instrument was "Questionnaire of preventive practices of iron deficiency anemia", the data was processed with the SPSS-25-IBM program, descriptive analyzes were carried out and the Rho statistician was used to verify the relationship. Spearman's. **Results:** 45.8% have a low level of knowledge, followed by 37.8% with a medium level and only 16.4% of mothers have a high level of knowledge regarding the prevention of iron deficiency anemia. In the evaluation of preventive practices, the following results are presented: 47.3% of mothers have poor iron deficiency anemia preventive practices, followed by 39.8% with regular practices and 12.9% with good practices. Of the 47.3% of the total number of mothers who carry out poor preventive

practices, 40.3% of this group have a low level of knowledge. **Conclusions:** The relationship between the level of maternal knowledge about the prevention of anemia and preventive practices is strong, direct and significant, with a p value < 0.05 , and a RS = 0.792; where at a lower level of knowledge of mothers, there will be bad preventive practices against iron deficiency anemia. **Recommendations:** educational activities should be scheduled for mothers of families under 5 years of age that include topics on iron deficiency anemia, causes, symptoms, diagnosis, treatment, prevention, importance of iron consumption, preparation, absorption, among other related aspects. to anemia. **Keywords:** Knowledge, practice on the prevention of iron deficiency anemia in mothers of minors

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

La anemia ferropénica se define como un problema de salud pública, provocada por una deficiencia nutricional que induce a un trastorno de déficit de hematíes afectando a las funciones que estos cumplen en el organismo (4). Principalmente genera efectos negativos en el desarrollo psicomotor de los menores de 5 años, afectando también en los procesos socioafectivos y cognitivos, trayendo consecuencias futuras en la capacidad de autorrealización lo cual perjudicará la calidad de vida y el impulso profesional (5,6).

A nivel internacional, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (7), refiere que la prevalencia de anemia a nivel mundial es de 47,4 % en menores de 3 años, estas cifras elevadas desde ya han aumentado aún más como consecuencia por la crisis socioeconómica generada por la pandemia del COVID-19.

La anemia ferropénica es provocada por la deficiencia de hierro, el déficit de este mineral interviene en la alteración de la sinapsis cerebral (8). Los niveles bajos de hierro provocan disminución en la generación de mielina en las neuronas, provocando alteraciones en la conducción y regularización de los

neurotransmisores como la dopamina, serotonina, ácido gamma aminobutírico (GABA) (9). La alteración de este último neurotransmisor genera alteraciones del área de coordinación y de la memoria. La alteración de la producción de dopamina ocasiona efectos negativos a nivel cognitivo y afectivo.

La deficiencia del hierro en la dieta durante los primeros años de vida ocasiona efectos perjudiciales en la vida adulta (10), es por ello que, en los primeros años de vida, se debe garantizar una nutrición adecuada con suficiente hierro, para un óptimo desarrollo, de lo contrario los efectos negativos del déficit de hierro se reflejará en la presencia de anemia en el menor, con todos los efectos negativos que se generan como consecuencia (6).

El nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia constituye un factor determinante en la aparición de esta enfermedad, como el cuidado del menor, recae principalmente en las madres de familia, son ellas quienes deben recibir orientaciones continuas respecto a la presencia del hierro en la dieta del menor. El Ministerio de Salud, recomienda un consumo diario de 11mg en menores de 5 años, por esta misma fuente se sabe que el 90% de los menores no reciben correctamente el requerimiento de hierro en nuestro país (11).

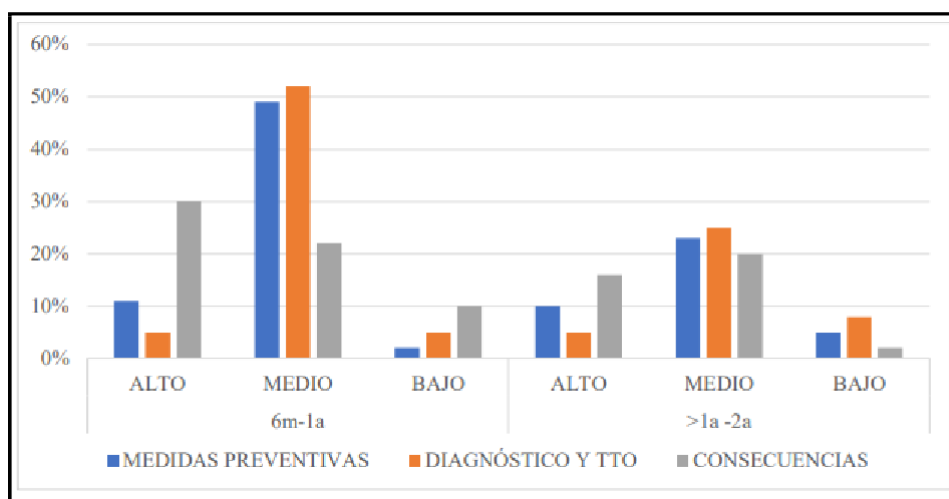
Se da esta situación, debido a que el nivel de conocimiento en las madres es pobre respecto a la prevención de la anemia en los menores, a nivel internacional, las Naciones Unidas refieren que en países latinoamericanos existe un 7,2 niños y niñas menores de 5 años, con un retraso del crecimiento y 22.5 millones presentan anemia ferropénica, esto es provocado por un reducido aporte de hierro en la dieta, debido a que existen condiciones económicas precarias, pero en un elevado principalmente esto surge por la ausencia de conocimientos de las

madres sobre el tipo de alimentos que previenen la anemia ferropénica (11)

La prevención primaria es caracterizada por la promoción de la salud y la protección de la aparición de enfermedades (12). Su objetivo es reducir la incidencia de enfermedades, a través de la implementación de intervenciones aplicadas antes de la evidencia de enfermedad (13).

La educación en salud comprende las actividades heterogéneas de educación para las personas en general, donde se utilizan experiencias de aprendizaje 10 diseñadas para ayudar a las personas y las comunidades a mejorar su salud, aumentando su conocimiento o influyendo en sus actitudes (14).

Figura 1: Nivel de conocimiento materno según dimensiones y de acuerdo con el grupo etareo de las madres de los lactantes



Fuente: Acosta Narváez D, "Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de la anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur – Ecuador" (14)

A nivel nacional los estudios han estimado el nivel de conocimientos de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica. Así tenemos a Mamani Y, (15), quien demuestra que concurre una correlación entre los conocimientos, actitud y prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre la prevención de anemia en Puno, Mateo (16), señala en sus hallazgos un bajo nivel de

conocimiento sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de un año en Huacho.

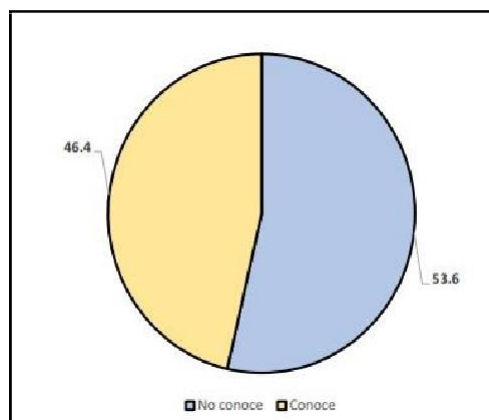
Rojas D, (17) reporta que las madres presentan un nivel medio de conocimientos preventivos de anemia ferropénica en Lima Norte (16).

Asimismo, según Morales E, y Silva P, hallaron que el nivel de conocimiento de las madres es bueno, sin embargo, esto no es coherente con sus hallazgos sobre las prácticas que ellas realizan, ya que la alimentación que brindan a sus menores hijos son pobres en hierro, de tal manera que existe una alta prevalencia de anemia ferropénica en sus menores (18).

Por su parte Sihuas M, en Ventanilla, ha encontrado que las madres con un nivel de conocimiento bajo sobre anemia ferropénica también presentan una práctica alimenticia deficiente en hierro, reportando así una relación directa y significativa ($p < 0.05$) (19).

Álvarez J, (20) habiendo evaluado a 80 madres en el Cercado de Lima, encontró que el 53.6 % de las madres desconocen sobre aspectos relacionados a la prevención de la anemia ferropénica, como se evidencia en la figura presentada por este autor. Esta ausencia de conocimiento conlleva a las madres a decisiones inadecuadas del tipo de alimentos que requieren los menores para evitar la presencia de anemia ferropénica.

Figura N° 2. Distribución porcentual sobre el conocimiento de prevención de la anemia ferropénica de las madres de los menores de 5 años de un Centro de Salud del Cercado de Lima, 2019



Fuente: Álvarez J, Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, centro de salud de cercado de Lima – 2019 (20)

Por lo expuesto, es necesario identificar los saberes de la madre sobre cómo prevenir la anemia ferropénica, ya que como se evidencia en los estudios, esta patología no solo se produce por la condición económica precaria de las familias, sino por la ausencia de conocimientos sobre el uso correcto de alimentos que contengan alto nivel de hierro, así como por la combinación adecuada de los alimentos, su preparación y la frecuencia de su consumo.

1.2 Delimitación Del Problema

1.2.1 Delimitación Temática:

El estudio busca relacionar establecer la relación entre el nivel de conocimiento materno y las prácticas para evitar la presencia de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años. Se basa en los hallazgos de investigaciones que demuestran un nivel de conocimientos bajo sobre la prevención de la anemia y como esto repercute en las practicas alimenticias inadecuadas que proveen a sus menores hijos.

1.2.2 Delimitación geográfica:

El estudio se realizará en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima, pertenece a la región natural de Yunga, limita: Norte: Comunidad Caballo Blanco,

Sur: Ex fundo Nievería. Este: Asentamiento Humano Paraíso, Oeste: Cerro de Asentamiento Humano Casa Huerta La Campiña. Cuenta con una superficie de 3318.54 m² y una población total de 6040 habitantes. La altitud es de 250 m.s.n.m. pertenece a un ámbito geográfico urbano marginal.

1.2.3 Delimitación Poblacional:

La población sujeta a evaluación son las madres de los menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud en estudio.

1.2.4 Delimitación Temporal

El periodo en el que se realizó el estudio fue considerando desde julio del 2022 hasta julio del 2023.

1.3 Formulación Del Problema

1.3.3 Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y práctica en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?

1.3.4 Problemas específicos

-¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de los aspectos generales y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?

-¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de Lactancia materna y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?

-¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de Alimentación

complementaria y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?

-¿Cuál es la relación que existe entre Frecuencia del consumo de alimentos y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?

-¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de Alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción de hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?

-¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de Calidad de los alimentos con abundante hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de Suplementación de hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?

1.4. Justificación

1.4.1. Social:

Los hallazgos de esta investigación servirán para identificar los aspectos que las madres desconocen sobre la prevención de la anemia, a raíz de estos hallazgos se podrá implementar estrategias, técnicas y herramientas que fortalezcan el nivel de conocimientos de las madres, con el propósito de que esto

repercuta en la preparación y uso de alimentos adecuados para prevenir la anemia ferropénica en sus menores de edad, de este modo se pretende beneficiar a las niñas y niños menores de 5 años, a sus familias, quienes se verán beneficiados cuando sus menores hijos no presenten problemas cognitivos, socioafectivos y se les permita una garantía de un adecuado crecimiento y desarrollo de su potencial.

1.4.2. Teórica

Los resultados desde estudio servirán para fortalecer las teorías existentes que explican la relación entre conocimiento y practica en la prevención de la anemia ferropénica, se podrá demostrar las teorías de enfermería sobre los factores cognitivos preconceptuales afectados por las características propias de la situación, tanto personales como intrapersonales, lo cual genera consecuencias sobre las conductas preventivas en base al conocimiento sobre los factores de riesgo que conducen a la aparición de enfermedades de Nola Pender.

1.4.3. Metodológica

El presente estudio servirá para validar el instrumento adecuándolo a la zona de estudio, además se medirá nuevamente su confiabilidad. Asimismo, servirá de fuente de referencia para investigaciones futuras, además, podrá ser tomado como un antecedente de estudio para evidenciar el estado del arte al iniciar un trabajo de investigación con relación al tema.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre conocimiento y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

1.5.2. Objetivo Especifico

- Identificar la relación que existe entre el conocimiento de los aspectos generales y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.
- Identificar la relación que existe entre el conocimiento de Lactancia materna y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.
- Identificar la relación que existe entre el conocimiento de Alimentación complementaria y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.
- Identificar la relación que existe entre Frecuencia del consumo de alimentos y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022
- Identificar la relación que existe entre el conocimiento de Alimentos que inhiben y facilitan el metabolismo del hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022
- Identificar la relación que existe entre el conocimiento de Calidad de los alimentos con abundante hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022
- Identificar la relación que existe entre el conocimiento de Suplementación

de hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Nacionales

Yanac M, y Garro R, (21), el 2017 en Huaraz, presentó su investigación “Conocimiento de las madres de niños menores de 5 años relacionado a las prácticas preventivas de anemia - Puesto de Salud Marian-2017” **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimientos de madres y las prácticas preventivas sobre anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud de Marián-2017. **Materiales y métodos:** La investigación fue de tipo correlacional, cuantitativa y descriptiva, no experimental. Se consideró una población conformada por 267 madres con una muestra de 158 madres. El instrumento empleado fue un cuestionario para la evaluación del conocimiento, además de la ficha de cotejo para la evaluación de las prácticas preventivas, el procesamiento de la información se realizó mediante el software estadístico SPSS versión 22, para la contrastación de la hipótesis se empleó a prueba de Chi cuadrado. **Resultados:** El porcentaje de madres con un conocimiento alto de anemia fue 44.9%, se halló además que el 51.9% de madres ejecutan prácticas preventivas de anemia adecuadas en sus domicilios. Se determinó

existencia de una relación entre el nivel de conocimiento de las madres con las prácticas preventivas de anemia realizadas ($\chi^2=23.426$; $p \text{ value}=0.0023$).

Conclusión: Se comprobó la relación significativa entre nivel de conocimientos materno y prácticas preventivas en anemia de niños de 5 años considerando como $p \text{ value}=0.0023$.

Iparraquirre H, (22) el 2019 en Ica, dio a conocer el estudio titulado: “Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital Regional De Ica–2019”.

Objetivo: Determinar la relación del nivel de conocimientos y prácticas de las madres con la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años. **Materiales y métodos** Estudio Observacional, analítico, prospectivo y transversal, obtenido a través de encuestas a 113 madres. **Resultados:** Relación entre conocimientos y prácticas con la prevención de la anemia: correlación = 0,22, T obtenida =2,38 $p=0,018$. Edad materna y nivel de práctica: correlación = -0,241 T= -2,62 $p=0,10$. **Conclusiones:** Se comprobó la existencia de la relación entre prácticas maternas en prevención de anemia y el nivel de conocimientos. La edad materna tiene relación significativa inversa con el nivel de prácticas inadecuadas

Soriano P, (23), el 2019 en Cusco, presentó el estudio: “Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Cachimayo. Cusco”, **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Cachimayo. Cusco. 2018. **Materiales y métodos:** La investigación fue de tipo descriptiva transversal. La población

fueron 173 madres pertenecientes al Puesto de Salud Cachimayo. **Resultados:** Respecto a la prevención de anemia ferropénica, se determinó que el 82.6% de madres poseen un conocimiento malo, 10.7% exhiben conocimiento regular y 6.7% conocimiento bueno. En cuanto a las prácticas, 92% mostraron prácticas inadecuadas y el 8% adecuadas. **Conclusiones:** Un porcentaje elevado de madres del Puesto de Salud referido desconocen el tratamiento y los efectos de a anemia ferropénica, constituyéndose ello como un indicador negativo en la prevención de dicha enfermedad en menores de 5 años. Además, gran parte de las madres ejecutan prácticas inadecuadas para la prevención de este padecimiento.

Álvarez K, (24) el 2019 en Lima, desarrolló el estudio intitulado: *“Conocimientos y prácticas sobre prevención de la Anemia ferropénica en las madres de niños menores de 5 años de la institución educativa José Abelardo Quiñones del distrito de Los Olivos-2019”*. **Objetivo:** establecer la relación significativa entre el conocimiento y la práctica relacionada con las actividades destinadas a prevenir la anemia ferropénica que presentan las madres de infantes con 5 años de edad, específicamente en la Institución Educativa José Abelardo Quiñones de Los Olivos. **Materiales y métodos:** diseño descriptivo correlacional. Así mismo, se consideró una muestra de 90 sujetos, los cuales están constituidos por madres con infantes menores de 5 años inscritos en la mencionada Institución Educativa. Con demostrado de tipo aleatorio simple, se aplicó a la muestra un cuestionario que pretende recabar información acerca del nivel de conocimiento y la manera de evitar la anemia ferropénica. **Resultados:** La prueba chi cuadrado arrojó un resultado ($X^2 = 15,870$; Sig. = 0,003) que demuestra estadísticamente un valor significativo al nivel de $p < 0,01$. Por tanto, la relación existente entre las variables estudiadas es significativa.

Conclusión: se desarrollará una relación significativa entre el estado de conocimiento y las prácticas para prevenir la anemia ferropénica en progenitoras con niños menores de 5 años del aludido recinto de estudios.

Román A, (25) el 2021 en Cajamarca. Realizó la investigación titulada: “*Conocimientos y prácticas de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 3 a 5 años de edad de la IEP Suzuki, Cajamarca*”

Objetivo: determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de prevención de anemia ferropénica en las madres. La investigación es de tipo descriptivo, correlacional y cuantitativo; la muestra estuvo conformada por 41 madres de los niños de 3 a 5 años de edad de la I.E.P. Suzuki de la ciudad de Cajamarca. Para recolectar datos se aplicaron dos cuestionarios, validados por juicio de expertos y analizados a través del Coeficiente de Cronbach para su confiabilidad; los datos fueron procesados por medio de los softwares estadísticos MS Excel 2019 Y SPSS v25. **Resultados:** 48.8% de las madres tiene un nivel de conocimientos alto sobre anemia, sin embargo, 24.4% tiene nivel de conocimientos bajo; respecto a las prácticas de prevención, más de la mitad de la muestra realizan prácticas adecuadas y las demás, realizan prácticas preventivas inadecuadas; con un coeficiente de Pearson de 0.863, sig.=0.000<0.05. **Conclusión:** existe una relación altamente significativa, directa entre el nivel de conocimientos con las prácticas de prevención de anemia ferropénica de las madres.

2.1.2 Internacionales

Solano L, Barón M, Del Real S, Portillo Z, y Fajardo Z, (26), el 2019 en Venezuela, realizaron el estudio: “Conocimiento, actitudes y prácticas en madres de niños menores de dos años sobre consumo de hierro **Objetivo:** Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas en madres de niños menores

de dos años sobre consumo de hierro. **Materiales y métodos:**

A fin de evaluar estos aspectos se aplicó un cuestionario estructurado a madres de 36 niños (6-24m) de Valencia, Venezuela. **Resultados:** 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 administrar hierro y 47,2% refiere a los niños como prioridad; solo 8,3% como anti anémico, pero 91,7% considera que su niño debe tomar hierro, 51,5% cree que sirve para crecer y desarrollo óseo y 24,2% para anemia. 80,6% no administraba suplementos. 60,0% de las madres refieren conocer alimentos fuentes de hierro, pero solo 19,2% citaron fuentes de hierro hem. **Conclusiones:** Existe un marcado desconocimiento materno sobre el hierro, sus efectos y alimentos fuentes. Los resultados sugieren la necesidad de diseñar, preparar y focalizar una intervención nutricional educativa para prevenir y controlar la anemia ferropénica.

Pupiales M, (27) el 2021 en Ecuador, realizó el estudio “*Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre la alimentación en niños menores de 5 años en las madres de la comunidad indígena de San Clemente, parroquia La Esperanza 2022*”. **Objetivo:** identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de la comunidad de San Clemente, sobre la alimentación en niños menores de 5 años. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de una encuesta dirigida a 38 cuyos hijos estén en edad preescolar. **Resultados:** el 65,79% de la población considera que la alimentación de la familia debe ser variada y contener los principales grupos alimenticios. Al menos el 60,53% de las familias asegura que sabe cuáles son los grupos alimenticios. **Conclusión:** La dieta del niño y de las familias de la comunidad San Clemente se ve limitada a productos de tipo mayormente energéticos producidos localmente.

Acosta D, (28) el 2018 en Ecuador realizó el estudio: “*Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de la anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur – Ecuador*”

Objetivo: fue relacionar el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses con la prevalencia de anemia en la consulta externa de la Unidad Municipal de Salud Sur. **Materiales y métodos:** Es un estudio con enfoque descriptivo cuantitativo de corte transversal, en el que participaron 100 madres de niños lactantes. Las variables estudiadas fueron: el nivel de conocimiento materno sobre alimentación para la prevención de la anemia ferropénica, el que evaluó mediante un cuestionario aplicado en una entrevista cerrada; la otra variable analizada fueron los valores de hemoglobina y hematocrito, los cuales fueron obtenidos a partir de las historias clínicas de cada niño/a. Resultados: fueron que un 34% de las madres presentan un nivel de conocimiento alto, el 54% un nivel medio y un 12% un nivel bajo de conocimiento sobre alimentación para la prevención de la anemia ferropénica; esto frente a una prevalencia de anemia ferropénica del 8%. Conclusión: La mayoría de madres presentan conocimiento medio sobre cómo prevenir la Anemia a través de la alimentación.

González T, (29), el 2018 publicó en Ecuador la tesis “*Conocimiento de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el subcentro de salud Tachina de la provincia de Esmeraldas*”. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro y sus consecuencias en niños de 6 meses a 5 años. **Materiales y Métodos:** La

investigación se enmarca en el diseño de investigación descriptiva de campo con aspectos críticos–propositivos, se realizó un cuestionario tipo encuesta, que fue aplicado a la muestra y la cual desembocara en las conclusiones y recomendaciones escritas al final. **Resultados:** Se obtuvo como resultados que de 113 madres el 65% manifestaron conocer lo referente a la anemia, además el 69% manifestó que la anemia se debe a la mala alimentación, el 78% le dan cereales todos los días, apenas un 2% señalo que el ingreso mensual de la familia es de \$400 a \$500. **Conclusiones:** El 65% de las madres conocen que es la anemia; el 69% manifestaron que la principal causa para que un niño adquiera anemia es la mala alimentación, la mayoría de las familias mencionaron que no ganan ni el salario básico, los ingresos que perciben las familias son bajos por esto no pueden adquirir los alimentos adecuados y necesarios que permitan una alimentación nutritiva, equilibrada, balanceada y completa lo que afecta el desarrollo y crecimientos de sus hijos

2.2. Bases teóricas o científicas

2.2.1 Conocimiento preventivo de la Anemia

Ferropénica Conocimiento

Se afirma que es un proceso lógico por el cual una persona toma conciencia de su entorno, de los fenómenos y procesos, naturales o sociales, pasando por los niveles teórico, descriptivo y el conceptual. También, se puede decir que el conocimiento puede entenderse como una observación, como una comprensión y como una invención. Además, hablamos del conocimiento científico y el empírico, donde el empírico se obtiene con las experiencias que se tiene a diario y el científico se basa en hechos observados y recogidos por las teorías científicas (30).

Conocimiento preventivo en salud

La prevención en salud es clave para prevenir la aparición de la enfermedad, reducir los factores de riesgo, detener su avance y atenuar sus consecuencias (30).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1988 a la prevención en salud como aquellas “medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas” (30).

De esta manera, la prevención en salud se entiende como aquellas medidas orientadas a prevenir y detener el avance de una enfermedad, así como a aliviar o atenuar sus efectos una vez iniciada. La prevención debe estar basada en el conocimiento de la historia natural de la enfermedad o en cómo evoluciona un proceso patológico cuando no hay intervención médica

de por medio (30).

Hay que tener claro que cuanto antes se apliquen las medidas de intervención, mejor será el resultado en la prevención de la enfermedad o de sus secuelas. Con todo ello, al controlar un problema de salud, se pueden establecer principalmente tres tipos de prevención, que dependen del nivel en el que se encuentre la citada enfermedad: prevención primaria, prevención secundaria y prevención terciaria (30).

Prevención primaria

La prevención primaria agrupa a todas aquellas actividades sanitarias orientadas a la población general, con el objetivo de impedir el comienzo o adquisición de una dolencia o problema de salud, de disminuir la incidencia de la enfermedad, mediante el control de los factores causales y los predisponentes. Tiene lugar cuando aún no ha surgido la enfermedad, es decir, en personas sanas, y las medidas pueden estar dirigidas a prohibir o a disminuir la exposición de la persona a ese factor dañino para su salud (30).

Prevención secundaria

La prevención secundaria en salud se orienta a detectar la posible enfermedad en sus estadios más iniciales y actuar lo antes posible para retrasar el progreso de la enfermedad (30).

Prevención terciaria

Se encamina hacia el tratamiento de la enfermedad en sí, con el objetivo de reducir las complicaciones o secuelas y la rehabilitación una vez superada la enfermedad. Tiene como objetivo mejorar la calidad de vida del paciente, que se recupere de la enfermedad, su rehabilitación y acelerar su reincorporación a la vida normal. Siempre hay que evitar llegar a ella (30).

DIMENSIONES

a) Conocimiento de los aspectos generales

Anemia Ferropénica:

La anemia ferropénica se determina por el bajo déficit de hierro, que es provocado por una inadecuada alimentación mayormente visto en la población de niños menores de 5 años. Para el correcto funcionamiento del organismo el principal elaborador de células es el hierro y creación de glóbulos rojos. Además, se determinó que el componente principal de proteínas encontradas en los músculos es el hierro siendo fundamental para el buen funcionamiento del sistema nervioso central (31).

Tabla N° 1 Clasificación Según la OMS es de acuerdo con su gravedad para niños de 6 meses a 5 años

i	CARACTERÍSTICA
Leve	Cuando los valores de hemoglobina oscilan entre 10 a 10.9 gr/dl.
Moderada	Cuando los valores de hemoglobina oscilan entre 7 a 9.9 gr/dl.
Severa	Cuando los valores de hemoglobina son menores a 7 gr/dl.

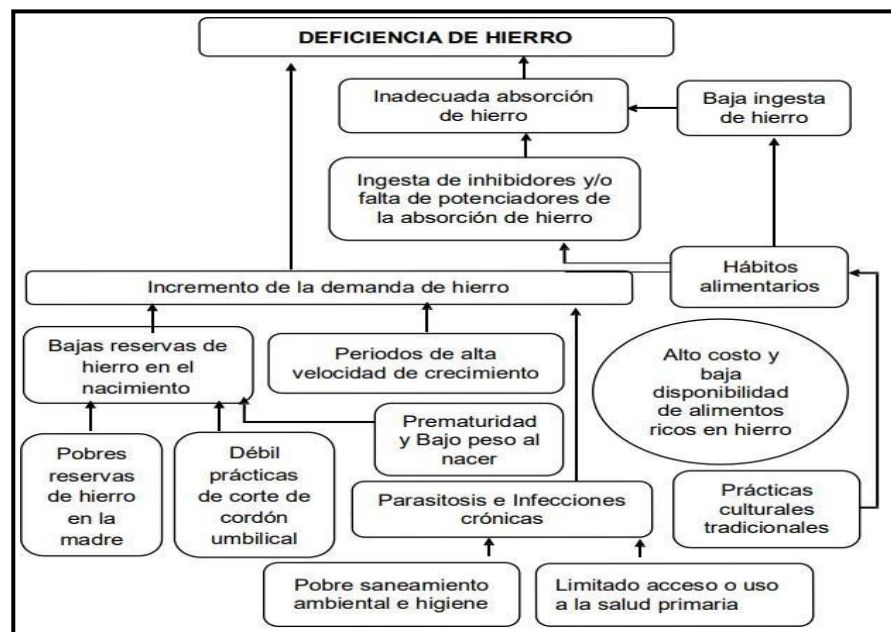
Fuente: Organización Mundial de la Salud. Concentraciones de Hemoglobina para diagnosticar la Anemia y evaluar su gravedad. Ginebra; 2011 (31)

Causas de la anemia ferropénica

Según El Ministerio del Perú (MINSA), refiere diferentes causas de anemia; la falta de hierro en los alimentos, la falta de vitaminas y hierro contribuye a una inadecuada formación de glóbulos

rojos y de hemoglobina. La hemoglobina ayuda a transportar el oxígeno a los pulmones y las otras partes del cuerpo, siendo una fuente de proteína rica en hierro dándole el color rojo a la sangre. Otras causas de la anemia es el bajo peso al nacer, donde describen que los recién nacidos tienen un peso bajo a los 2500 gr, los niños con 2 años presentan infecciones seguidas y cuando se da el parto el clampaje umbilical es antes de 1 minuto (32).

Figura N° 3. Factores que influyen en la deficiencia de hierro



Fuente: Adaptado de Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico tratamiento de la anemia por déficit de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención (32).

Prevención de la anemia

Según la Norma Técnica Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, la atención en salud debe comprender el cuidado integral en el control de crecimiento y desarrollo, brindando una atención prenatal y puerperio en madres, incorporando los despistajes de anemia en los infantes, adolescente y mujeres gestantes que tienen un tratamiento con

suplementos de hierro de forma preventiva. Se debe ofrecer consejería a la madre, adolescente, gestantes y puérperas de tal manera que conozcan sobre la gran importancia que tiene la alimentación complementaria y también los alimentos ricos en alto contenido de hierro (33).

Consecuencias de la anemia ferropénica

La consecuencia de la anemia en los niños se manifiesta en su desarrollo, puesto que este es una secuencia de cambios continuados. Se ha establecido que existe una asociación entre la anemia y ciertos retrasos en el desarrollo infantil, sobre todo en las áreas mental, motor y conductual (34).

Signos y síntomas de la anemia ferropénica

Los signos y síntomas de este trastorno son: cansancio, palidez, mareos, sed excesiva, sudación, calambres en piernas, sueño aumentado, astenia, inapetencia, anorexia, irritabilidad, condición física disminuida, dolores de cabeza y perturbaciones en su crecimiento. En prematuros y lactantes menores se presenta la baja ganancia ponderal. También, la privación de hierro está afectando a los infantes en su concentración y la falta de atención (35).

Diagnóstico de la Anemia Ferropénica

Para hacer un diagnóstico de anemia se lleva a cabo a través del examen clínico y la anamnesis del niño, fijándose en las encías, la coloración de la piel y el lecho de las uñas se evalúa si el niño presenta sangrado o infección, se solicita el examen de concentración de hemoglobina o hematocrito. Asimismo, se realiza un hemograma completo y otras pruebas de sangre. Si el Centro de Salud cuenta con

disponibilidad se podrá solicitar asimismo la prueba de ferritina sérica (36).

b) Conocimiento de Lactancia materna

Es el mejor alimento que pueden y deben recibir los niños menores de 6 meses, el cual consiste en el consumo de leche producido por la madre, dicho alimento es el mejor para cubrir sus necesidades energéticas tanto a nivel de sus macro y micronutrientes (37).

Según la OMS, la leche producida por la madre es el mejor; sin embargo, este debe ser complementado por otros a partir de los 6 meses y abastecido como máximo hasta los dos años, ya que con el paso del tiempo la leche de la madre es insuficiente para suplir las exigencias nutricionales del niño (37)

La leche materna aporta aproximadamente 0.78mg/ml de hierro. Aunque tenga pequeñas cantidades se considera que la absorción de esta es mayor frente a las demás presentaciones “absorción de 48% a partir de la leche humana, 10% en la leche de vaca y sólo el 4% en las fórmulas comerciales” (38).

Considerando lo establecido por el reglamento de alimentación infantil, la lactancia materna exclusiva debe darse en el primer semestre y lactancia prolongada hasta los dos años. Esto se da ya que las necesidades de energéticas y nutricionales de los lactantes superan lo aportado por su madre, haciendo necesario incluir la alimentación complementaria para sopesar la brecha tanto energética y nutricional. Si no se realiza este tipo de alimentación de manera correcta, se verá vulnerado su crecimiento y desarrollo (37).

c) Conocimiento de Alimentación complementaria: Dado que las

necesidades nutricionales se incrementan con el tiempo, la introducción paulatina de alimentos se hace indispensable. Es así que, este tipo de alimentación comienza a los 6 meses y finaliza a los dos años de edad, cuando es reemplazada totalmente por alimentos y cesa la lactancia (39).

Al respecto, la OMS aconseja sobre el inicio de la ingesta de alimentos en los lactantes, ciertos aspectos. En primer lugar, la ingesta debe iniciarse luego de cumplir 6 meses y que las frecuencias de comidas en los dos primeros meses de consumo de alimentos, debe ser de forma progresiva sin superar las 3 veces al día. Luego del noveno mes podía darse hasta 4 veces al día y a partir del año de edad continuar con las mismas frecuencias, añadiéndoles ciertos aperitivos durante el día, según lo demande y necesite el niño (40).

d) Frecuencia del consumo de alimentos

En concordancia al crecimiento del niño y su requerimiento de energía y nutrientes, también varía la frecuencia de sus comidas en el día. La cantidad recomendable de comida a ingerir en un día depende mucho del peso del alimento y de la capacidad gástrica (41).

Al inicio, se sugiere administrar una comida diariamente, de preferencia a la hora del almuerzo o en el horario que la familia considere conveniente. Recordando que la frecuencia del alimento se incrementa según el apetito del niño en el día, puede dársele algunas meriendas preferentemente nutritivas, evitando la comida chatarra. Además, tanto la baja cantidad de raciones al día como el exceso pueden llegar a desfavorecer el crecimiento y desarrollo adecuado de nuestros

niños (42).

e) **Conocimiento de Alimentos inhibidores**

Al referirnos a un micronutriente se incluye a los minerales y las vitaminas que se obtienen al consumir alimentos, estas sustancias contribuyen a una adecuada función molecular y celular normal. El hierro es un nutriente tipo mineral de gran importancia que forma parte de hemo proteínas, entre otras enzimas (43).

Su principal función como parte de la hemoglobina es servir como transportador de oxígeno, almacenarlos, así como aceptar y liberar electrones, afín de ser de energía, como también ser participe en el metabolismo del O². Para los infantes su requerimiento diario de este micronutriente asciende a 1 mg/día para sopesar los requerimientos de su crecimiento, dado que sólo logran absorber alrededor del 10% del hierro que consumen en los alimentos, a esta edad necesitan ingerir como máximo 10 mg por día de este mineral (43).

El contenido de hierro corporal (mg/kg) a diferentes edades, tal es el caso a los 6 meses debe ser de 37, a los 12 meses de 38, a los 2 años aproximadamente de 39 (44).

Asimismo, el hierro en el cuerpo forma parte de diversas estructuras tales como los glóbulos rojos por contener la hemoglobina, proteína que está compuesta por aproximadamente el 65% de hierro de todo el organismo (44).

Factores que aumentan la biodisponibilidad del hierro:

El ácido ascórbico

El ácido ascórbico facilita la conversión del hierro no hemo (presente en alimentos de origen vegetal) de su forma férrica a ferrosa

en el lumen intestinal, lo cual es una etapa crucial para su absorción. Esta acción reductora del ácido ascórbico mejora la solubilidad del hierro no hemo, favoreciendo su liberación en el tracto gastrointestinal. Además, el ácido ascórbico forma quelatos solubles con el hierro, creando complejos hierro-ácido ascórbico que son más fácilmente absorbibles a nivel intestinal. Este proceso aumenta la eficiencia de absorción del hierro, especialmente en presencia de inhibidores de la absorción, como los fitatos y polifenoles presentes en algunos alimentos. En el contexto de la absorción de hierro, el ácido ascórbico también contrarresta la formación de complejos poco solubles con otros componentes de la dieta, como el ácido fítico, que podría disminuir la disponibilidad del hierro para su absorción. (45).

El factor cárnico

El factor cárnico se refiere a la capacidad de la carne para mejorar la absorción de hierro no hemo presente en otros alimentos, especialmente de origen vegetal. Este fenómeno se atribuye principalmente a la presencia de compuestos orgánicos presentes en la carne, como la mioglobina y otros péptidos de origen animal.

La mioglobina, una proteína presente en el tejido muscular de los animales, ha demostrado tener propiedades reductoras similares a las del ácido ascórbico. En el ambiente ácido del estómago, la mioglobina puede favorecer la conversión del hierro no hemo a su forma ferrosa, aumentando así la solubilidad y disponibilidad del hierro para la absorción intestinal.

Adicionalmente, se ha observado que otros componentes de la carne, como los péptidos, pueden tener un efecto promotor en la absorción de hierro. Estos compuestos podrían actuar facilitando la liberación del hierro de los alimentos y formando complejos solubles que mejoran su biodisponibilidad. (45).

Principales factores dietéticos que disminuyen la absorción del hierro.

Fitatos

Los fitatos, también conocidos como ácido fítico, son compuestos presentes en algunos alimentos, especialmente en cereales, legumbres, nueces y semillas. Tienen la capacidad de formar complejos insolubles con minerales, incluido el hierro, lo que puede disminuir significativamente su absorción en el tracto gastrointestinal.

Los fitatos tienen una fuerte afinidad por los iones de hierro, formando complejos insolubles que son poco accesibles para la absorción intestinal. Esta formación de complejos reduce la cantidad de hierro que está disponible para ser absorbido en el intestino delgado.

Asimismo, pueden inhibir enzimas específicas, como la enzima fitasa endógena y las enzimas digestivas que participan en la liberación de hierro de los alimentos. Al interferir con estas enzimas, los fitatos reducen la eficacia de la digestión y la liberación de hierro de los alimentos.

Taninos.

Los taninos son compuestos polifenólicos presentes en

algunos alimentos, especialmente en té, café, vino tinto y ciertos frutos como las uvas y las bayas. Estos compuestos pueden ejercer un efecto inhibitorio sobre la absorción de hierro no hemo debido a su capacidad para formar complejos insolubles con este mineral. Los taninos interactúan con el hierro en el tracto gastrointestinal, dando lugar a la formación de quelatos poco solubles, lo que reduce la disponibilidad del hierro para su absorción.

Además de la formación de complejos, los taninos también pueden afectar negativamente la absorción de hierro al inhibir enzimas clave involucradas en el proceso de absorción. La interferencia con estas enzimas disminuye la eficacia de la liberación y absorción del hierro no hemo en el intestino delgado. (46).

Calcio

El calcio es un mineral esencial para diversas funciones fisiológicas en el cuerpo humano, incluyendo la formación y mantenimiento de huesos y dientes, la transmisión de señales nerviosas, la contracción muscular y la coagulación sanguínea. Aunque el calcio es vital para la salud, su interacción con la absorción de hierro no hemo puede tener implicaciones en el estado nutricional.

La presencia de calcio durante la ingestión de alimentos ricos en hierro no hemo puede inhibir su absorción. Esta interferencia se debe a la formación de complejos insolubles entre el calcio y el hierro en el intestino delgado, disminuyendo así la cantidad de hierro disponible para ser absorbida por las células intestinales. La competencia por los

transportadores de absorción en el intestino es otro mecanismo por el cual el calcio puede afectar la absorción de hierro. Ambos minerales comparten ciertos transportadores en las células intestinales, y la presencia de calcio puede competir con el hierro por estos sitios de absorción. (46).

f) Conocimiento de Calidad de los alimentos con abundante hierro

El hierro es un mineral fundamental que desempeña un papel crucial en diversas funciones moleculares y celulares. Su presencia en hemo proteínas y enzimas, especialmente la hemoglobina, lo convierte en un transportador de oxígeno esencial, así como en un participante clave en el almacenamiento y liberación de electrones para la producción de energía y en el metabolismo del oxígeno.

Durante las diferentes etapas de la vida, las necesidades de hierro varían significativamente. En los recién nacidos, el contenido es aproximadamente 0.5 g, aumentando hasta 10 veces más en adultos. Se estima que la ingesta diaria recomendada es de 0.7 mg por día, considerando una absorción del 10%. Para los infantes, el requerimiento diario es de 1 mg/día, dado que absorben alrededor del 10% del hierro consumido en los alimentos.

El contenido de hierro corporal varía con la edad, siendo de 37 mg/kg a los 6 meses, 38 mg/kg a los 12 meses y alrededor de 39 mg/kg a los 2 años. En los primeros 5 años, el crecimiento infantil es sumamente acelerado, con aumentos significativos en talla y peso.

La forma en que se presenta el hierro en los alimentos es crucial. Existen dos formas: hemínica (de origen animal, como carnes) y no hemínica (de origen vegetal, como leguminosas y verduras). Se recomienda una ingesta diaria de aproximadamente 11 mg para menores de 3 años, sugiriendo consumir alimentos ricos en hierro al menos 3 veces a la semana. Para mejorar la absorción, se aconseja limitar la combinación con productos lácteos y acompañar productos vegetales con cítricos y cereales fermentados.

La lista de alimentos ricos en hierro incluye carnes, leguminosas, verduras, frutas secas, cereales, entre otros. Se destaca la importancia de la biodisponibilidad del hierro en alimentos específicos, como la morcilla, hígado de cerdo, hígado de vaca y riñón de cerdo y cordero.

El conocimiento de la calidad de los alimentos ricos en hierro es esencial para garantizar una ingesta adecuada de este micronutriente, especialmente durante las etapas de crecimiento y desarrollo en la infancia. La diversidad en la elección de alimentos y la consideración de factores que afectan la absorción son clave para mantener un estado nutricional óptimo.

g) Conocimiento de Suplementación de hierro

La suplementación de hierro se refiere al uso de productos que contienen hierro adicional para abordar deficiencias o insuficiencias en la ingesta dietética de este mineral. Se implementa comúnmente para tratar la anemia ferropénica y mejorar los niveles de hierro en el

organismo. Los suplementos de hierro están disponibles en diversas formas, como sales ferrosas o férricas.

La decisión de suplementar con hierro generalmente se toma después de evaluar los niveles de hierro en sangre y la presencia de síntomas de deficiencia. Es fundamental seguir las indicaciones de un profesional de la salud, ya que la administración incorrecta de suplementos de hierro puede tener efectos adversos.

La absorción del hierro de los suplementos puede verse afectada por varios factores, como la presencia de otros alimentos y sustancias en el tracto gastrointestinal. Se recomienda tomar suplementos de hierro con el estómago vacío o junto con alimentos que mejoren su absorción, como la vitamina C. (53).

2.2.1 Práctica preventiva de la Anemia Ferropénica

La práctica preventiva de la anemia ferropénica es la aplicación de medidas y acciones destinadas a prevenir la aparición o el desarrollo de la anemia por deficiencia de hierro. La anemia ferropénica es un tipo de anemia que ocurre cuando el cuerpo no tiene suficiente hierro para producir una cantidad adecuada de glóbulos rojos sanos. Estas prácticas preventivas están diseñadas para asegurar que las personas, especialmente aquellas en riesgo, obtengan suficiente hierro en su dieta y mantengan niveles de hierro adecuados en su organismo.

se orientan a la realización de determinadas actividades o al uso de conocimientos, los cuales se realizan como hábitos o de forma continua (53).

Las prácticas maternas relacionadas con la anemia vienen a ser un grupo de actividades que tienen por objetivo preparar ciertos alimentos beneficiosos para los niños previniendo de este modo la enfermedad. Estas acciones comprenden escoger los tipos de alimentos, su consistencia, cantidad, frecuencia, las medidas de higiene, así como el modo de conservación de los alimentos (53).

La prevención de la anemia ferropénica en niños se centra principalmente en adoptar una dieta nutritiva y equilibrada. Una alimentación variada que incluya alimentos ricos en hierro es esencial, ya que el hierro es un mineral fundamental para el desarrollo saludable de los niños.

Las carnes rojas, como la de vacuno, y el pescado son fuentes significativas de hierro, siendo el tipo de hierro presente en estos productos más fácilmente absorbido por el cuerpo en comparación con el hierro de origen vegetal. Aunque el hierro en alimentos de origen vegetal está presente en menor cantidad, aún puede contribuir a las necesidades nutricionales. En general, se recomienda incluir en la dieta alimentos ricos en hierro, como carnes magras, pescado, aves, legumbres, verduras de hojas verdes y cereales fortificados. La combinación de diferentes fuentes de hierro puede aumentar la absorción del mineral. Además, es importante acompañar las comidas con alimentos que contengan vitamina C, ya que esta vitamina favorece la absorción del hierro no hemo presente en los alimentos de origen vegetal.

La estrategia preventiva se basa en una alimentación balanceada que satisfaga las necesidades de hierro del organismo en crecimiento. Es

crucial destacar que la orientación de profesionales de la salud, como pediatras o nutricionistas, puede ser fundamental para garantizar que se cumplan los requerimientos nutricionales específicos de cada niño y prevenir la anemia ferropénica de manera efectiva. (54). las fuentes con mayor abundancia de hierro se encuentran en alimentos como los siguientes:

- Carne de vaca, pollo y pescado.
- Yema de huevo
- Mariscos de concha: mejillones, almejas y berberechos
- Vísceras. Hígado de ternera, mollejas, etc.
- Legumbres: alubias, lentejas, garbanzos y soja
- Verduras: guisantes, espinacas, brócoli, coliflor y remolacha Verduras de hoja verde oscuro
- Frutas: uvas, mango, etc.

"Las prácticas saludables como la alimentación balanceada con alimentos de origen animal, así como las carnes rojas, pescado, hígado, sangrecita, bazo, riñón de res; además de consumir abundante líquido y el lavado de manos con agua y jabón; ayuda a evitar la anemia y la desnutrición de nuestras niñas y niños", con el consumo de las "chispitas", los niños crecerán sanos, fuertes e inteligentes (54).

Se recomienda:

1. Lavarse las manos siempre con agua y jabón.
2. Separar una porción de comida (Aprox. 2 cucharadas).
3. La temperatura de la comida debe ser tibia.

4. Abrir el sobre y vaciar todo en la porción de comida separada. No debe preparar en líquidos como jugos, leche, mates, etc.
5. Mezclar bien, hasta que no se note las chispitas en la comida
6. Darle de comer al niño o niña, primero una porción mezclada y luego el resto de la comida.
7. Debe consumirlo en los primeros 15 a 20 minutos de preparación de alimentos. Cuando no se cumple estas condiciones la capa lipídica que cubre el hierro puede romperse exponiendo el hierro al oxígeno y ocasionando cambios en el color, sabor y olor de la comida.

2.3 Marco conceptual (de las variables y dimensiones)

- a) Prácticas preventivas: La práctica preventiva en el nivel primario de atención de salud se caracteriza por la ejecución de acciones exigidas por los programas en vigor, sobre todo si son priorizados, así como por informar sobre las pautas de conductas preventivas.
- b) Conocimiento preventivo: es el conjunto de saberes o conocimientos sobre las medidas preventivas para evitar la presencia de la anemia ferropénica.
- c) Anemia ferropénica: La anemia ferropénica es una anemia debida a la falta de hierro en la dieta. Es probablemente el tipo de anemia más frecuente en los países occidentales y de bajos recursos, se encuentra relacionada a la pobreza y al bajo nivel sociocultural.
- d) Aspectos generales: Es el conocimiento sobre la definición de la anemia ferropénica, sintomatología, causas, efectos clínicos, diagnóstico, tratamiento.
- e) Lactancia materna: Es la forma óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, así como ofreciendo protección contra las enfermedades.

- f) Alimentación complementaria: Es la alimentación que complementa a la lactancia materna, se brinda por primera vez en el menor de 6 a 12 meses y complementa a la leche materna, con el objeto de cubrir las necesidades alimenticias del menor.
- g) Frecuencia del consumo de alimentos: Es el número de veces con las que el menor consume sus alimentos principales durante 24 horas.
- h) Alimentos inhibidores: son los alimentos que dificultan la absorción de hierro consumido en la dieta. Los taninos del café y el té bloquean la absorción del hierro, por eso deben evitarse después de comer. Los alimentos muy ricos en fibra, calcio u oxalatos (espinacas o acelgas) tampoco dejan que se asimile bien.
- i) Alimentos con alta cantidad de hierro: Como el hígado, cerebro, riñones y corazón.
- j) Suplementos de hierro: Esta estrategia preventiva ante la deficiencia de hierro, se emplea en poblaciones sin acceso a los alimentos antes mencionados o durante el periodo de gestación (dados los altos requerimientos férricos).

CAPITULO III

HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis general

Existe relación directa y significativa entre conocimiento y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

3.2. Hipótesis específicas

a) Existe relación directa y significativa entre el conocimiento de los aspectos generales y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

b) Existe relación directa y significativa entre el conocimiento de Lactancia materna y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

c) Existe relación directa y significativa entre el conocimiento de Alimentación complementaria y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

- d) Existe relación directa y significativa entre Frecuencia del consumo de alimentos y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022
- e) Existe relación directa y significativa entre el conocimiento de Alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción de hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022
- f) Existe relación directa y significativa entre el conocimiento de Calidad de los alimentos con abundante hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022
- g) Existe relación directa y significativa entre el conocimiento de Suplementación de hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

3.3 Variables

- Variable 1: Conocimiento sobre anemia ferropénica.
- Variable 2: Prácticas preventivas de la anemia ferropénica

Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VARIABLES/ESCALA DE MEDIDA
Conocimientos sobre la Prevención de anemia ferropénica	El conocimiento es un conjunto de información almacenada, que es adquirida mediante la experiencia o el aprendizaje sobre la prevención de la anemia ferropénica.	Conjunto de Saberes que poseen las madres sobre la prevención de anemia ferropénica, expresados verbalmente; que serán medidos a través de un cuestionario, valorado en “no conoce” “conoce poco” “conoce mucho”.	Aspectos generales	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Riesgo de anemia en niños de 6 a 36 meses • Valores normales de hemoglobina y clasificación de anemia. • Causas • Signos y síntomas • Consecuencias 	Escala ordinal: 1= Nivel de conocimiento bajo 2= Nivel de conocimiento medio 3= Nivel de conocimiento alto
			Lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia • Edad de lactancia 	
			Alimentación complementaria	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación complementaria • Edad de inicio de la alimentación complementaria 	
			Frecuencia del consumo de alimentos.	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro 	
			Alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción de hierro.	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos que favorecen la absorción. • Alimentos que impiden la absorción 	

			Calidad de alimentos ricos en hierro	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos que contienen mayor cantidad de hierro 	
			Suplementación de hierro	<ul style="list-style-type: none"> • Forma de preparación de los suplementos • Cantidad de consume de micronutrientes al año 	
VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VARIABLES/ESCALA DE MEDIDA
Prácticas en la prevención de la anemia ferropénica	Acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos adquiridos pudiendo ser valoradas a través de la observación o expresada por la madre, para prevenir la anemia ferropénica	Conjunto de Acciones que refieren realizarlas madres para la prevención de la anemia ferropénica; el cual será obtenido con la técnica de una encuesta mediante la aplicación de un instrumento que será el cuestionario y Valorado en prácticas malas, regulares y buenas.	Alimentos ricos en hierro	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de los alimentos ricos en hierro • Calidad de los alimentos ricos en hierro • Alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción del hierro de los alimentos 	Escala ordinal 1= Práctica preventiva mala 2= Práctica preventiva regular 3= Práctica preventiva buena
			Suplementos hemínicos	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo y preparación de multi micronutrientes • Frecuencia de consumo de hierro profiláctico 	

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1 Método de investigación

El método general fue el método científico, siguiendo todos los pasos ordenados, sistemáticos y demostrables mediante el uso de técnicas y procedimientos que conducen al hallazgo de nuevos conocimientos científicos. El método específico que se utilizó fue el analítico, ya que las variables, para ser estudiadas, se analizó dividiéndolas en sus dimensiones, cada una de las dimensiones de la variable conocimiento sobre anemia ferropénica, fueron evaluadas en relación a la variable practicas preventivas (55).

Asimismo, se utilizó el método deductivo en el análisis del planteamiento del problema, ya que se siguió un análisis que va dirigido del aspecto general, hacia lo particular. Para la prueba de hipótesis, se usó el método hipotético deductivo.

4.2 Tipos de investigación.

El tipo de investigación fue básica, observacional, transversal y con enfoque cuantitativa (56).

El estudio fue básico, debido que pretende identificar la relación entre conocimiento sobre anemia ferropénica y las practicas preventivas, generando un conocimiento que engrosó las teorías existentes al respecto (44).

Fue transversal, debido a que los datos a recolectarse se dieron en una sola ocasión. (55).

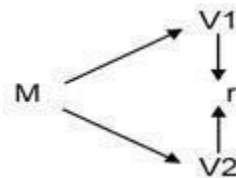
El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, debido a que los resultados se presentaron teniendo en cuenta la estadística descriptiva e inferencial (44).

4.3 Nivel de investigación:

El estudio correspondió al nivel relacional, debido a que buscó identificar la fuerza de relación entre los conocimientos y prácticas preventivas de anemia ferropénica (57).

4.4 Diseño de investigación

El diseño del estudio fue el diseño no experimental, de tipo correlacional, donde se trató de medir el nivel de relación de las variables de estudio: (58)



Donde:

V1: Conocimientos sobre anemia ferropénica

V2: Prácticas preventivas de la anemia ferropénica

4.5 Población y muestra

Población

La población de estudio estuvo conformada por 2491 madres de familia de los menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña, en Lurigancho, Lima, según población designada para cobertura del año 2022 (Ver Anexo 1) (57)

Muestra

Para el cálculo de la muestra se aplicó la fórmula de proporciones para variables cualitativas, con poblaciones finitas, que es la siguiente (45):

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

Donde:

N: Población igual a 2491 profesionales de enfermería. Z: Nivel de confianza (Dato estandarizado al 95%) =1.96

P: Probabilidad de éxito de encontrar la característica de estudio = 0,83; obtenido del estudio de Soriano P, (23), el 2019 en Cusco, presentó el estudio titulado: “Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Cachimayo-Cusco” reporta como resultado 83% de nivel de conocimiento bajo sobre anemia ferropénica en las madres evaluadas, por lo que se estima que este valor es el probable estimado para este estudio.

q: Probabilidad de fracaso de no éxito de encontrar característica en estudio = 0.17

e: Error de Muestreo: 0,05

Después de la aplicación de dicha fórmula se obtuvo un valor de 200.5344; redondeándose en 201 madres de menores de 5 años.

Criterios de inclusión:

- Madres de familia que acepten participar en el estudio previa firma del consentimiento informado.
- Madres de familia mayores de 18 años.
- Madres de familia con historial de atención en el Puesto de Salud por un año como mínimo.

• **Criterios de exclusión:**

- Madres de familia de menores de 5 años con problemas de salud que afecten

directamente a su estado nutricional y de anemia.

4.6. Técnicas e instrumentos de evaluación

a) Para la variable conocimiento sobre anemia ferropénica

La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario denominado: “**Cuestionario de evaluación de los conocimientos sobre la prevención de la anemia ferropénica**”, se dividió en 6 dimensiones que son las siguientes:

- Dimensión aspectos generales: 1, 2, 3, 4,5,6
- Dimensión lactancia materna: 7,8
- Dimensión alimentación complementaria: 9,10
- Dimensión frecuencia del consumo de alimentos: 11
- Dimensión Alimentos que inhiben y facilitan el metabolismo del hierro: 12,13
- Dimensión Calidad de los alimentos con abundante hierro: 14,15
- Según el baremo aplicado, de acuerdo con la escala de Stanones, y teniendo en cuenta que contiene tres categorías que son:
 - 1= Nivel de conocimiento bajo: de 0 a 11
 - 2= Nivel de conocimiento medio: de 12 a 14
 - 3= Nivel de conocimiento alto: 15 a 17

b) Para la variable práctica preventiva de la anemia ferropénica

Se utilizó la técnica de la encuesta, “**Cuestionario de prácticas preventivas de anemia ferropénica**”, evaluó el tipo de alimentos que consume el menor de 5 años y el tipo de suplementos hemínicos. Presenta dos dimensiones:
(59)

- Dimensión 1: Alimentos ricos en hierro: 1, 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11

- Dimensión 2: Suplementos hemínicos: 12,13

El baremo para la clasificación de la escala para las practicas preventivas es la siguiente:

- Practicas malas:
- Prácticas regulares
- Practicas buenas:

Validez

La validez del primer instrumento que evaluó la variable Conocimiento sobre la anemia ferropénica fue validada mediante juicio de expertos, cuyos formatos de participación del juez se encuentra en anexos

La validez del segundo instrumento que evaluó la variable Practicas preventivas de la anemia ferropénica, los formatos de participación de los expertos, también se encuentra en anexos (59).

Confiabilidad

La confiabilidad para ambos instrumentos ha sido comprobada mediante el estudio piloto; aplicado en 15 madres de menores de 5 años, los ítems han sido clasificados como correctos e incorrectos, por ello la confiabilidad del instrumento se evaluó mediante el coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson (46).

Para el instrumento “Conocimiento sobre la anemia ferropénica”, la confiabilidad fue de 0,82. (Ver anexo N° 7).

Para el instrumento “Práctica preventiva sobre anemia ferropénica”, la confiabilidad fue de 0,92 (Ver anexo N° 7).

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Procesamiento

Con la información recolectada se elaboró una base de datos en el programa estadístico SPSS V 25, teniendo en cuenta las etiquetas de valor para las alternativas de respuesta y su evaluación de correctos o incorrectos, asimismo se estableció la vista de variables mediante la definición de variables de ambos instrumentos.

Cada variable ingresada se analizó mediante estadísticos descriptivos tales como Tablas de frecuencias y Figuras. De esta manera se realizó los análisis descriptivos. Para la comprobación de la relación entre conocimiento y práctica se llevó a cabo el análisis correlacional utilizando el estadígrafo Rho de Spearman (60).

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Para la ejecución del estudio se tuvo en cuenta los principios éticos formulados en el Reglamento General de Investigación, teniendo en cuenta dos artículos citados en este documento:

- a) El Art. 27: Se tuvo en cuenta la aplicación de los principios de la bioética en la investigación considerando los siguientes:
 - Principio de Beneficencia: al pretender establecer la relación entre conocimientos y prácticas preventivas de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años, se establecerán estrategias educativas que sirvió para beneficiar directamente a las madres y a los menores de 5 años, permitiéndoles que se prevenga la presencia de la anemia ferropénica, de esta manera se evitó las consecuencias inmediatas como también las consecuencias mediatas.

- Principio de No maleficencia: en este estudio no se causó daño alguno a la madre o al menor de 5 años, debido a que solo se logró un acercamiento a la madre para que responda a los cuestionarios diseñados. No se evaluó características biológicas que requieran de muestras de laboratorio. Además, se garantizó que no abra violencia psicológica ya que el tema tratado es de manejo público.
 - Principio de Autonomía: para la participación de las madres de familia de los menores de 5 años, se solicitó la firma del consentimiento informado, donde las madres podrán tomar su decisión voluntaria en la participación del estudio, además podrán alejarse cuando así lo consideren, sin tener la obligación de quedarse hasta el final del estudio.
 - Principio de Justicia: para no discriminar a la población por niveles socioeconómicos u otras características, se ha considerado una muestra del total de madres de menores de 5 años, siendo el principio del azar el que se ha tenido en cuenta, para la selección de la muestra, con este principio toda la población presenta la misma probabilidad de ser seleccionada.
- b) El Art. 28: Se pone en práctica la responsabilidad directa del investigador en el estudio, teniendo en cuenta la línea de investigación, la temática de este estudio corresponde a la línea de investigación institucional, citándose dentro de “Salud y gestión en salud” y a la línea de investigación del programa de estudios, perteneciendo a “Salud Pública”.
- Asimismo, se consideró la firma de la constancia de confidencialidad, en la que las autoras asumen los efectos que se derivan de los resultados

encontrados y publicados.

Por otro lado, se asume respetar los principios metodológicos y la rigurosidad de los procedimientos que se deriven de la investigación en sí, por lo que este estudio será sometido a todas las instancias revisoras de la universidad de procedencia.

Asimismo, se declara que rodea la información que se considerará en este estudio fue el reflejo de la realidad, por lo que se presentó las pruebas de la recolección de datos.

CAPITULO V

RESULTADOS

Los resultados que se presentan corresponden a la evaluación de 201 madres de menores de 5 años que fueron atendidas en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima, durante el año 2022, la edad de las madres presenta un promedio de 27,2 años, con una desviación estándar de 4,64; lo cual indica que posee una amplia variabilidad, así mismo respecto al grado de instrucción, la mayoría de ellas han culminado estudios de secundaria en el 42% y nivel primaria en el 21%, seguido de madres con educación superior técnica con el 13%, el 46% de ellas trabajan fuera de sus hogares. respecto a la procedencia, un porcentaje considerable de 84,7 proceden de Lurigancho.

Los resultados que se presentan a continuación están divididos en tres partes: inicialmente se observan los análisis descriptivos de cada variable, presentando para ello Tablas de frecuencia y Figuras, asimismo se presentan Tablas cruzadas entre las variables y sus dimensiones. La segunda parte presenta resultados que demuestran la contrastación de las hipótesis formuladas, con los pasos que se requieren para la obtención de los hallazgos. La tercera parte presenta el análisis y discusión de los resultados, comparándolos con los antecedentes de estudio, el marco teórico y el logro de los objetivos.

5.1 Descripción de resultados

Tabla N° 2

Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

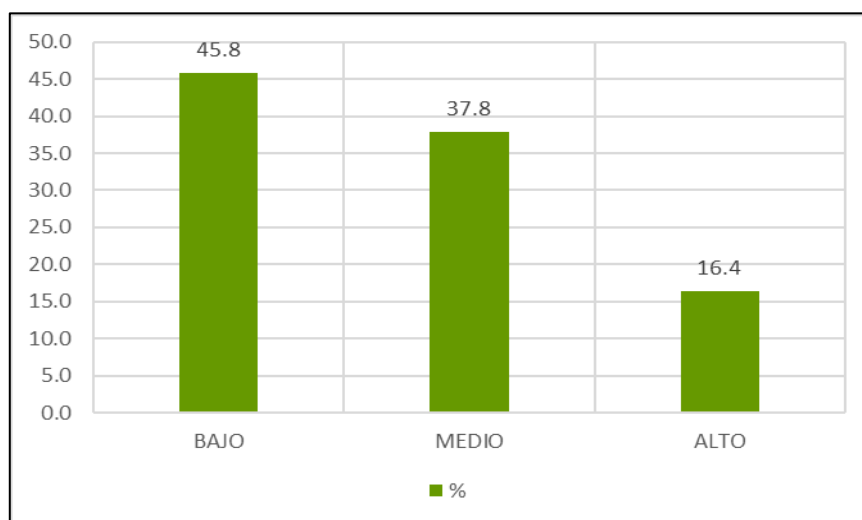
Nivel de conocimiento	N	%
Bajo	92	45.8
Medio	76	37.8
Alto	33	16.4
Total	201	100.0

Fuente: Encuesta propia

La Tabla refleja el nivel de conocimiento que presentaron las madres evaluadas en el estudio, como se observa el 45,8% posee un nivel de conocimiento bajo, seguido del 37,8% con un nivel medio y solo el 16,4% de madres tienen un nivel de conocimiento alto respecto a la prevención de la anemia ferropénica.

Figura N° 4

Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022



Fuente: Tabla N° 2

Tabla N° 3

Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

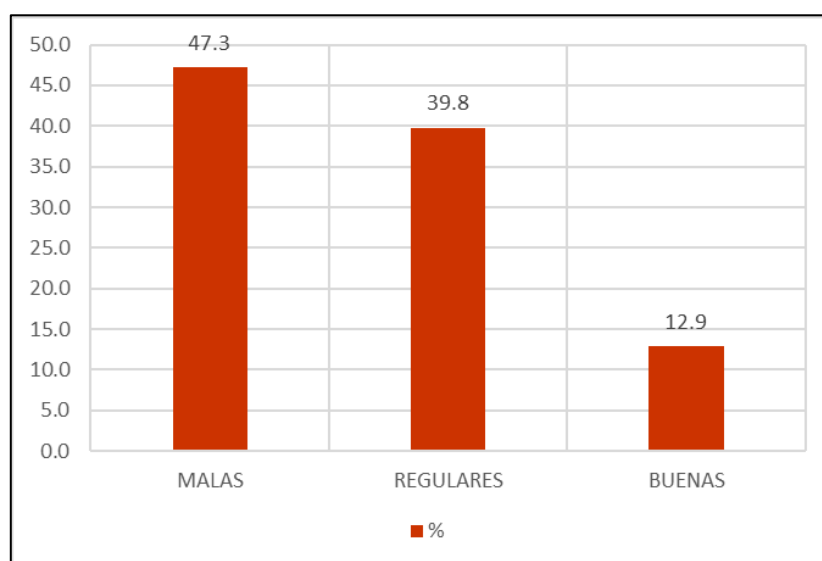
Prácticas preventivas	N	%
Malas	95	47.3
Regulares	80	39.8
Buenas	26	12.9
Total	201	100.0

Fuente: Encuesta propia

La evaluación general de las prácticas preventivas presenta los siguientes resultados, el 47,3% de madres presentan malas prácticas preventivas de anemia ferropénica, seguida del 39,8% con prácticas regulares y 12,9% con prácticas buenas

Figura N°5

Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022



Fuente: Tabla N° 3

Tabla N°4

Dimensión conocimiento sobre los aspectos generales sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

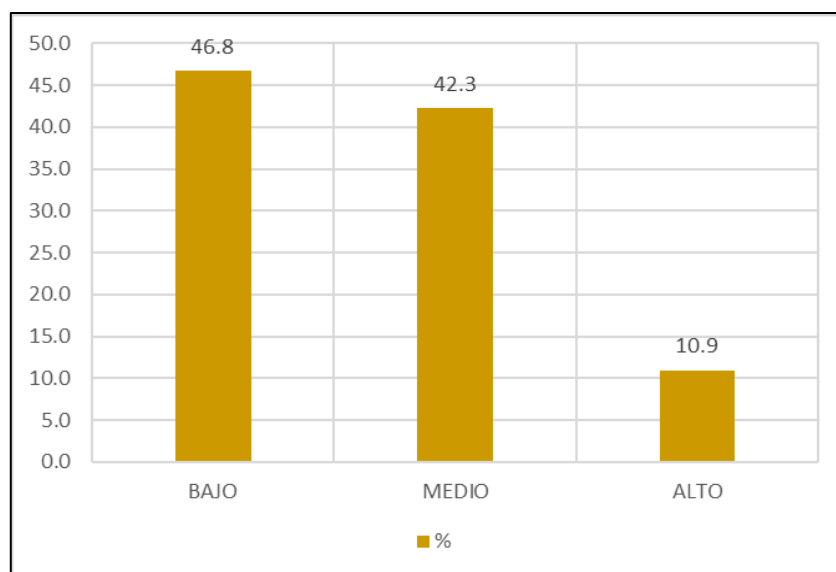
Aspectos generales	N	%
Bajo	94	46.8
Medio	85	42.3
Alto	22	10.9
Total	201	100.0

Fuente: Encuesta propia

Los resultados sobre el nivel de conocimiento en la dimensión referida a los aspectos generales sobre la prevención de anemia muestran un 46,8% de conocimiento bajo, el 42,3% tiene conocimiento medio y el 10,98% presenta un conocimiento alto.

Figura N°6

Dimensión conocimiento sobre los aspectos generales sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022



Fuente: Tabla N° 4

Tabla N°5

Dimensión conocimiento sobre lactancia materna en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

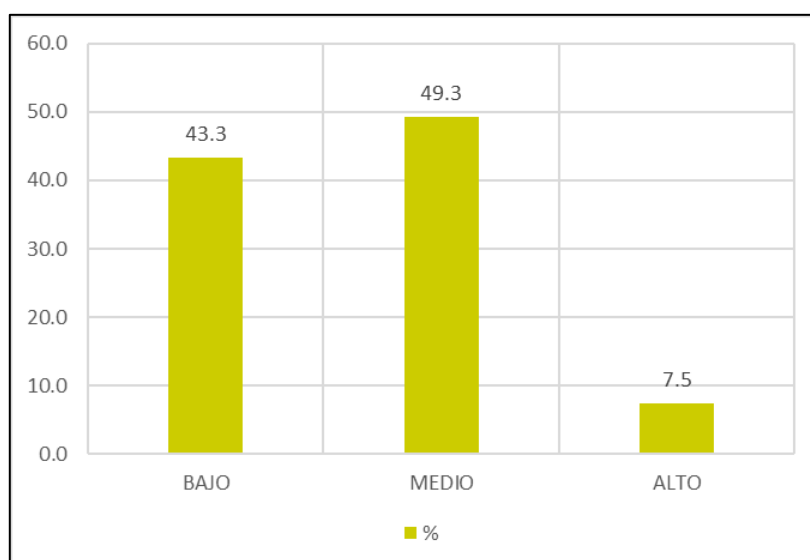
Lactancia materna	N	%
Bajo	87	43.3
Medio	99	49.3
Alto	15	7.5
Total	201	100.0

Fuente: Encuesta propia

El conocimiento en la dimensión de lactancia materna que poseen las madres, resultó que el 49,3% poseen un nivel de conocimiento medio, el 43,3% posee conocimiento bajo y el 7,5% conocimiento alto.

Figura N° 7

Dimensión conocimiento sobre lactancia materna en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022



Fuente: Tabla N° 5

Tabla N°6

Dimensión conocimiento sobre la alimentación complementaria en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

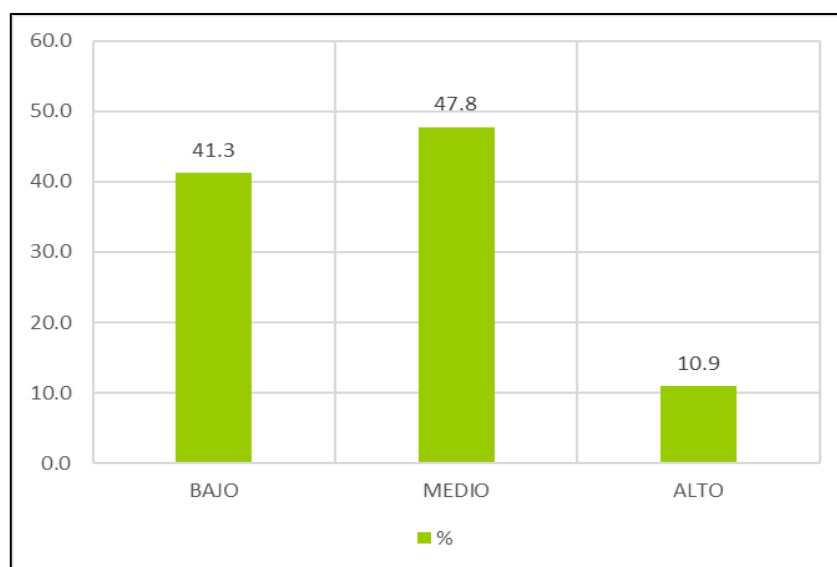
Alimentación complementaria	N	%
Bajo	83	41.3
Medio	96	47.8
Alto	22	10.9
Total	201	100.0

Fuente: Encuesta propia

El resultado de la evaluación del nivel de conocimiento en la dimensión alimentación complementaria, es medio en el 47,8% de madres, seguido del nivel de conocimiento bajo en el 41,3%, en tanto que solo el 10,9% de madres presentaron un nivel de conocimiento alto.

Figura N°8

Dimensión conocimiento sobre la alimentación complementaria en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022



Fuente: Tabla N° 6

Tabla N°7

Dimensión conocimiento sobre la frecuencia del consumo de alimentos en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

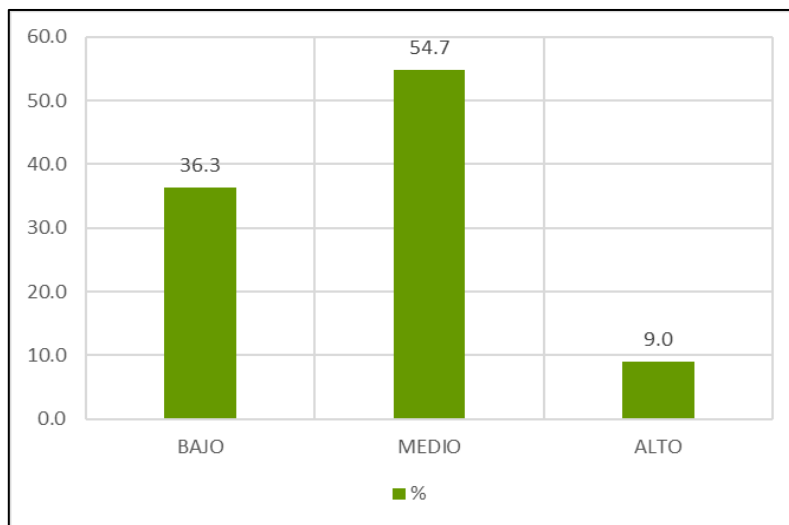
Frecuencia del consumo de alimentos	N	%
Bajo	73	36.3
Medio	110	54.7
Alto	18	9.0
Total	201	100.0

Fuente: Encuesta propia

Los hallazgos en la evaluación del nivel de conocimiento sobre la frecuencia de consumo de alimentos, resultó ser de nivel medio en el 54,7%, es bajo en el 36,3% y el 9% de madres presentan un nivel alto.

Figura N°9

Dimensión conocimiento sobre la frecuencia del consumo de alimentos en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022



Fuente: Tabla N° 7

Tabla N°8

Dimensión conocimiento sobre los alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción de hierro en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

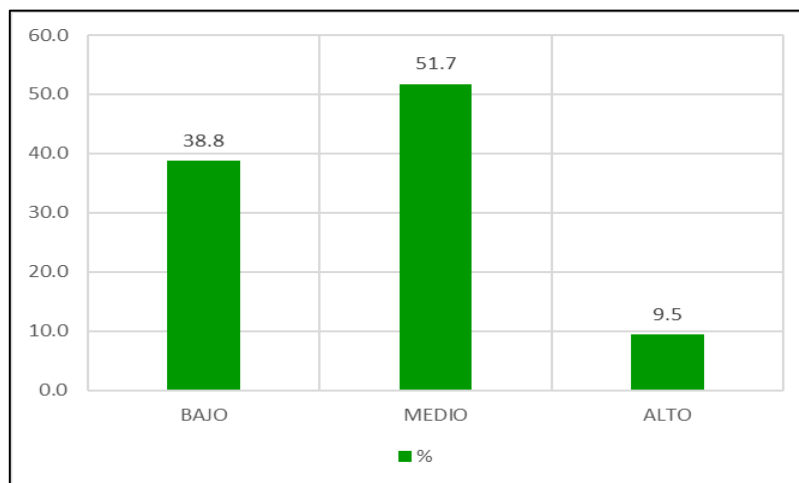
Alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción de hierro		
	N	%
Bajo	78	38.8
Medio	104	51.7
Alto	19	9.5
Total	201	100.0

Fuente: Encuesta propia

La evaluación sobre el nivel de conocimiento respecto al nivel de conocimiento sobre el consumo de alimentos que inhiben y facilitan el metabolismo del hierro en la prevención de la anemia ferropénica, es de nivel medio en el 51,7%, el nivel bajo se presentó en el 38,8% y el nivel alto se obtuvo en el 9,5% de madres.

Figura N° 10

Dimensión conocimiento sobre los alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción de hierro en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022



Fuente: Tabla N° 8

Tabla N°9

Dimensión conocimiento sobre la calidad de los alimentos con abundante hierro en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

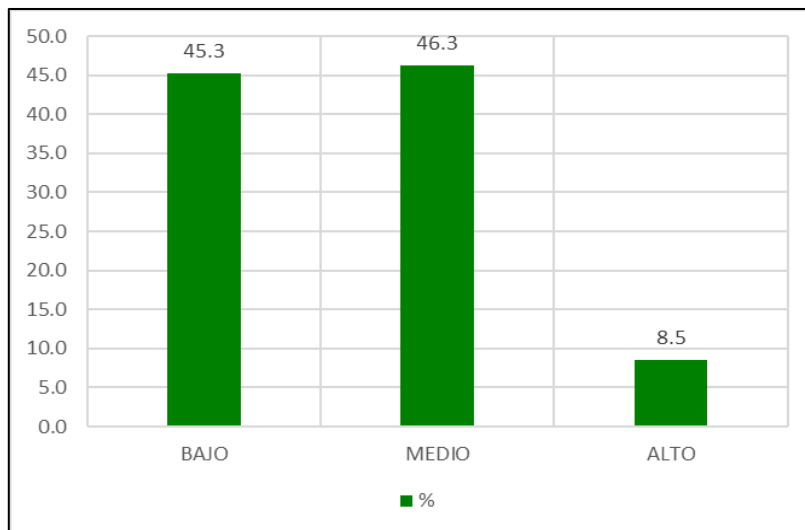
Calidad de los alimentos con abundante hierro	N	%
Bajo	91	45.3
Medio	93	46.3
Alto	17	8.5
Total	201	100.0

Fuente: Encuesta propia

El nivel de conocimiento sobre la calidad de los alimentos ricos en hierro se obtuvo al 46,3% de madres con nivel medio, seguido del 45,3% de madres con nivel bajo y solo el 8,5% de madres presentaron nivel de conocimiento alto sobre los alimentos ricos en hierro.

Figura N° 11

Dimensión conocimiento sobre la calidad de alimentos ricos en hierro en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022



Fuente: Tabla N° 9

Tabla N° 10

Dimensión conocimiento sobre la suplementación de hierro en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

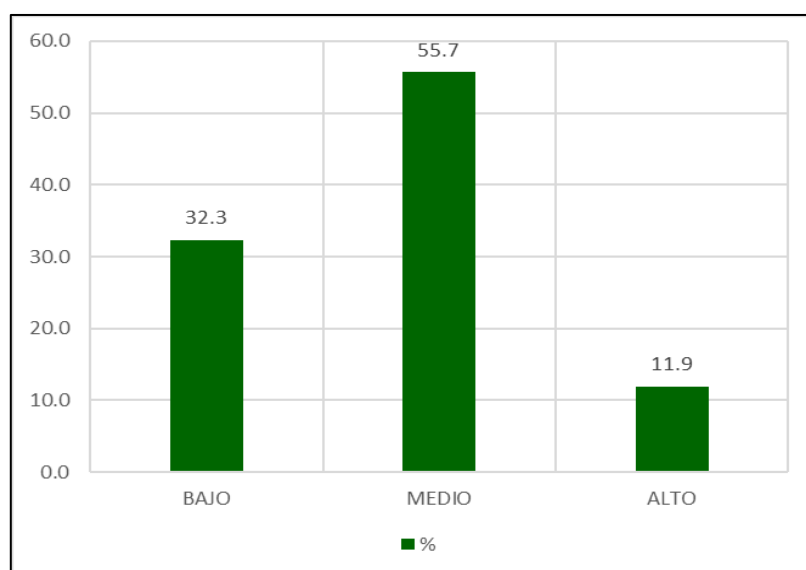
Suplementación de hierro	N	%
Bajo	65	32.3
Medio	112	55.7
Alto	24	11.9
Total	201	100.0

Fuente: Encuesta propia

La evaluación de las madres respecto a la dimensión suplementación de hierro, resultó ser de nivel medio en el 55,7%, de nivel bajo en el 32,3% y de nivel alto para el 11,9% de madres.

Figura N° 12

Dimensión conocimiento sobre la suplementación de hierro en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022



Fuente: Tabla N° 10

Tabla N° 11

Cruce entre nivel de conocimiento y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

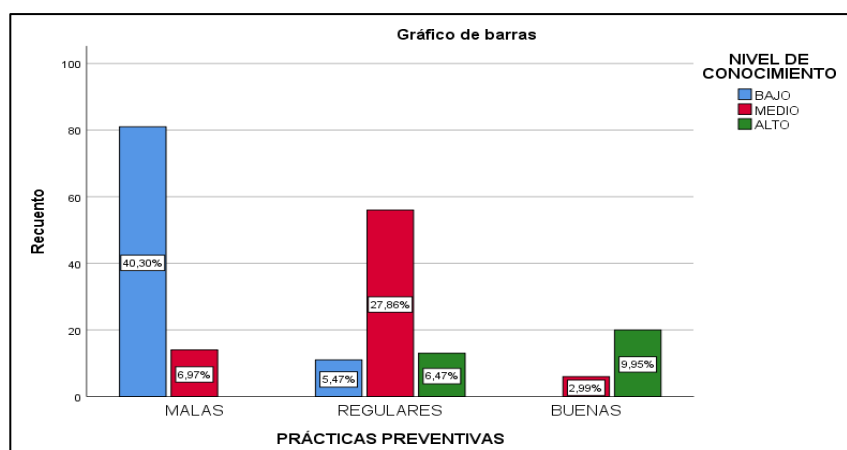
		NIVEL DE CONOCIMIENTO			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
PRÁCTICAS PREVENTIVAS	Malas	N	81	14	0	95
		%	40,3%	7,0%	0,0%	47,3%
	Regulares	N	11	56	13	80
		%	5,5%	27,9%	6,5%	39,8%
	Buenas	N	0	6	20	26
		%	0,0%	3,0%	10,0%	12,9%
Total	N	92	76	33	201	
	%	45,8%	37,8%	16,4%	100,0%	

Fuente: Encuesta propia

En la tabla se evidencia el cruce entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas de las madres evaluadas, se puede apreciar que el 47,3% del total de madres realizan malas prácticas preventivas, en ese grupo el 40,3% de madres presentan un bajo nivel de conocimiento, evidenciándose una posible asociación.

Figura N° 13

Cruce entre nivel de conocimiento y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022



Fuente: Tabla N° 11

Tabla N° 12

Cruce entre el conocimiento de los aspectos generales y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

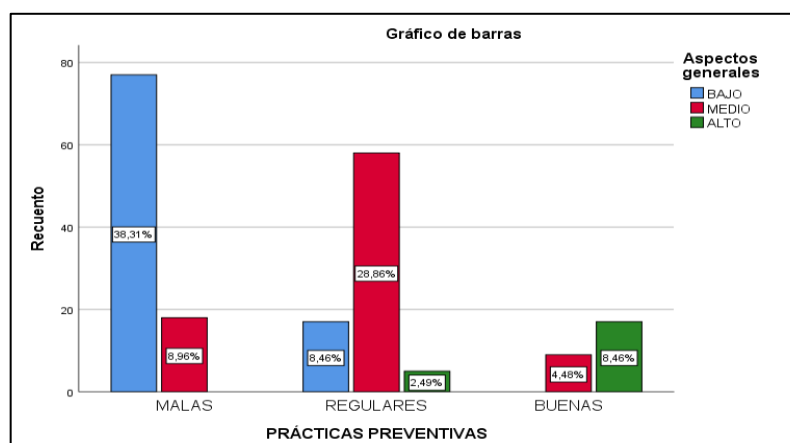
		Conocimiento sobre aspectos				Total
		generales			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
Prácticas preventivas	Malas	N	77	18	0	95
		%	38,3%	9,0%	0,0%	47,3%
	Regulares	N	17	58	5	80
		%	8,5%	28,9%	2,5%	39,8%
	Buenas	N	0	9	17	26
		%	0,0%	4,5%	8,5%	12,9%
Total		N	94	85	22	201
		%	46,8%	42,3%	10,9%	100,0%

Fuente: Encuesta propia

El cruce de la información entre el nivel de conocimiento de las madres con las prácticas preventivas de la anemia ferropénica muestra que 38,8% de madres poseen conocimiento bajo y malas prácticas preventivas. Asimismo, el 8,5% poseen conocimiento bueno sobre aspectos generales de anemia y buenas prácticas preventivas de anemia ferropénica.

Figura N° 14

Cruce entre el conocimiento de los aspectos generales y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022



Fuente: Tabla N°12

Tabla N° 13

Cruce entre el conocimiento sobre la lactancia materna y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

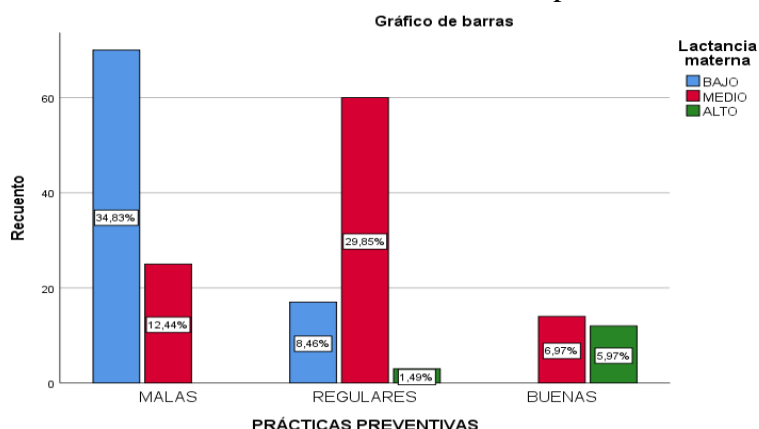
		Conocimiento sobre lactancia materna			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
Prácticas preventivas	Malas	N	70	25	0	95
		%	34,8%	12,4%	0,0%	47,3%
	Regulares	N	17	60	3	80
		%	8,5%	29,9%	1,5%	39,8%
	Buenas	N	0	14	12	26
		%	0,0%	7,0%	6,0%	12,9%
Total	N	87	99	15	201	
	%	43,3%	49,3%	7,5%	100,0%	

Fuente: Encuesta propia

La evaluación entre el conocimiento sobre lactancia materna de las madres en relación con las prácticas preventivas de anemia ferropénica, muestran que el conocimiento es bajo en 34,8%, en este mismo grupo de madres se observan prácticas malas, por otro lado 6% de madres poseen un nivel de conocimiento alto y buenas prácticas preventivas.

Figura N°15

Cruce entre el conocimiento sobre la lactancia materna y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022



Fuente: Tabla N°13

Tabla N° 14

Cruce entre el conocimiento sobre la alimentación complementaria y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

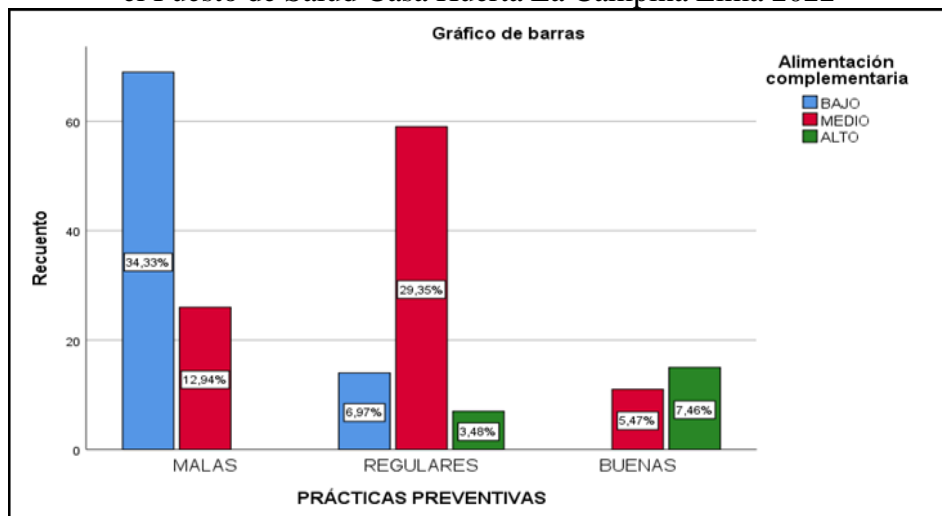
		Conocimiento sobre alimentación complementaria			Total
		BAJO	MEDIO	ALTO	
Prácticas preventivas	Malas	N 69	26	0	95
		% 34,3%	12,9%	0,0%	47,3%
Regulares		N 14	59	7	80
		% 7,0%	29,4%	3,5%	39,8%
Buenas		N 0	11	15	26
		% 0,0%	5,5%	7,5%	12,9%
Total		N 83	96	22	201
		% 41,3%	47,8%	10,9%	100,0%

Fuente: Encuesta propia

El conocimiento sobre alimentación complementaria es bajo en 41,3% de madres de este grupo el 34,3% presentan prácticas preventivas malas. Contrariamente a ello, el 10,9% de madres presentan conocimiento alto, de ellas el 7,5% realizan prácticas preventivas.

Figura N°16

Cruce entre el conocimiento sobre la alimentación complementaria y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022



Fuente: Tabla N°14

Tabla N° 15

Cruce entre el conocimiento sobre la frecuencia del consumo de alimentos y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

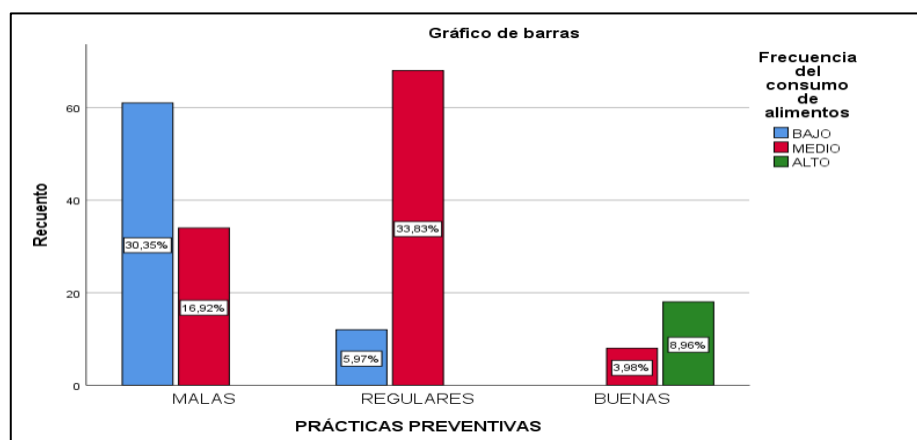
		Conocimiento sobre frecuencia del consumo de alimentos			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
Prácticas preventivas	Malas	N	61	34	0	95
		%	30,3%	16,9%	0,0%	47,3%
	Regulares	N	12	68	0	80
		%	6,0%	33,8%	0,0%	39,8%
	Buenas	N	0	8	18	26
		%	0,0%	4,0%	9,0%	12,9%
Total		N	73	110	18	201
		%	36,3%	54,7%	9,0%	100,0%

Fuente: Encuesta propia

El nivel de conocimiento sobre la frecuencia del consumo de alimentos es bajo en el 36,3%, de ellas el 30,3% realizan prácticas preventivas malas, asimismo, el conocimiento es alto en el 9%, de este grupo todas las madres realizan prácticas preventivas buenas contra la anemia ferropénica.

Figura N° 17

Cruce entre el conocimiento sobre la frecuencia del consumo de alimentos y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022



Fuente: Tabla N°15

Tabla N° 16

Cruce entre el conocimiento sobre los alimentos que inhiben y facilitan el metabolismo del hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el PS Casa Huerta La Campiña Lima

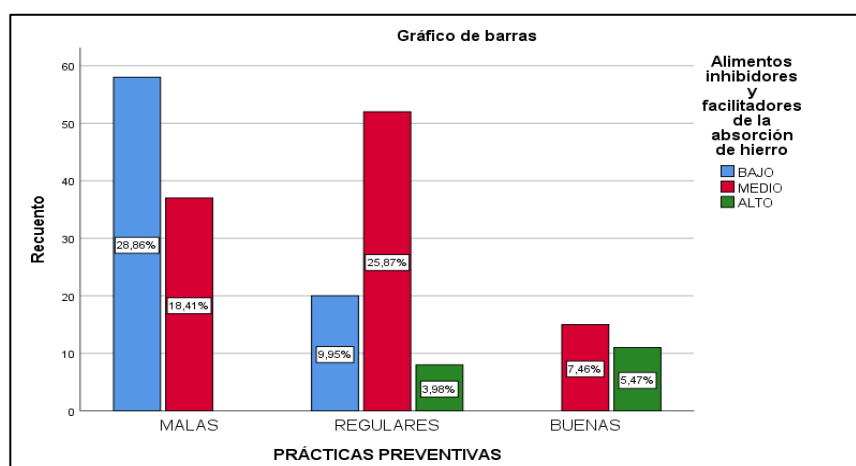
		Conocimiento sobre Alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción de hierro			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
Malas	N	58	37	0	95	
	%	28,9%	18,4%	0,0%	47,3%	
Prácticas preventivas	Regulares	N	20	52	8	80
	%	10,0%	25,9%	4,0%	39,8%	
Buenas	N	0	15	11	26	
	%	0,0%	7,5%	5,5%	12,9%	
Total	N	78	104	19	201	
	%	38,8%	51,7%	9,5%	100,0%	

Fuente: Encuesta propia

El nivel de conocimiento sobre alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción de hierro es bajo en el 38,8%, de ellos el 28,9% presenta malas prácticas preventivas, el 9,5% presentan conocimiento alto, de ellas el 5,5% realizan prácticas preventivas buenas.

Figura N° 18

Cruce entre el conocimiento sobre los alimentos que inhiben y facilitan el metabolismo del hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el PS Casa Huerta La Campiña Lima



Fuente: Tabla N°16

Tabla N° 17

Cruce entre el conocimiento sobre la calidad de los alimentos con abundante hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

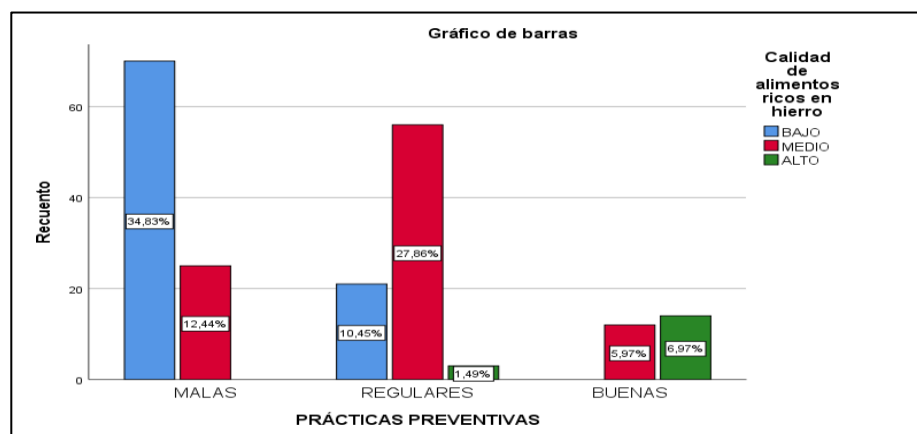
		Conocimiento sobre calidad de alimentos ricos en hierro			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
		N				
Prácticas preventivas	Malas	N	70	25	0	95
		%	34,8%	12,4%	0,0%	47,3%
	Regulares	N	21	56	3	80
		%	10,4%	27,9%	1,5%	39,8%
	Buenas	N	0	12	14	26
		%	0,0%	6,0%	7,0%	12,9%
Total	N	91	93	17	201	
	%	45,3%	46,3%	8,5%	100,0%	

Fuente: Encuesta propia

El nivel de conocimiento sobre la calidad de los alimentos ricos en hierro, este conocimiento es alto en 8,5% de madres, de ellas el 7% realiza prácticas buenas, contrariamente el 45,3% posee un nivel de conocimiento bajo, y de este grupo el 34,8% realiza prácticas preventivas malas.

Figura N° 19

Cruce entre el conocimiento sobre la calidad de los alimentos con abundante hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022



Fuente: Tabla N°17

Tabla N° 18

Cruce entre el conocimiento sobre la suplementación de hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

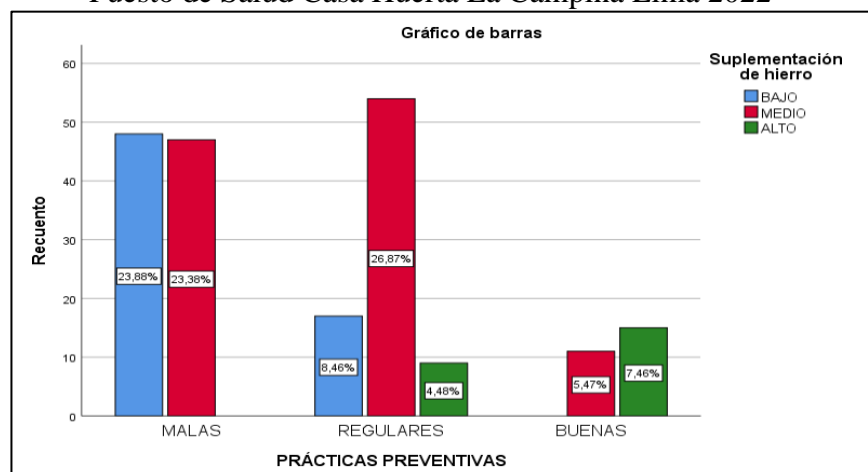
			Conocimiento sobre suplementación de hierro			Total
			BAJO	MEDIO	ALTO	
Prácticas preventivas	Malas	N	48	47	0	95
		%	23,9%	23,4%	0,0%	47,3%
	Regulares	N	17	54	9	80
		%	8,5%	26,9%	4,5%	39,8%
	Buenas	N	0	11	15	26
		%	0,0%	5,5%	7,5%	12,9%
Total	N	65	112	24	201	
	%	32,3%	55,7%	11,9%	100,0%	

Fuente: Encuesta propia

Respecto al nivel de conocimiento sobre el suplemento de hierro, se tienen que el 32.3% de madres presentan conocimiento bajo, de ellas el 23,9% realizan prácticas preventivas malas, por otro lado, el 11,9% de madres tienen conocimiento alto sobre suplementación con hierro, de ellas el 7,5% realizan las practicas preventivas de manera óptima.

Figura N° 20

Cruce entre el conocimiento sobre la suplementación de hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022



Fuente: Tabla N°18

5.2 Contrastación de hipótesis

De acuerdo con el Reglamento de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes, para realizar la contrastación de hipótesis estará conformada por los siguientes pasos:

✓ **PARA LA HIPÓTESIS GENERAL:**

a. Planteamiento de hipótesis:

Ho: No existe relación directa y significativa entre conocimiento y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

H1: Existe relación directa y significativa entre conocimiento y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

b. Nivel de significancia o riesgo:

El nivel de significancia será del 5%, estimado en el 0,05.

c. Utilización del estadístico de prueba:

Dado a que los instrumentos que se utilizaron dieron como resultados las puntuaciones, tanto para el nivel de conocimiento y para la práctica de prevención de anemia ferropénica, los datos no cumplieron con el criterio de normalidad por lo que se utilizó el estadístico de prueba de correlación Rho de Spearman, dando como resultado lo siguiente:

Tabla N° 19

Relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

		Nivel de conocimiento	Prácticas preventivas
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	1,000	,792**
	Prácticas preventivas	.	,000
	N	201	201
Spearman	Prácticas preventivas	,792**	1,000
	Nivel de conocimiento	,000	.
	N	201	201

Fuente: Encuesta propia

d. Lectura del p valor:

- ✓ $\alpha = 0,000$ ($p < 0.05$)
- ✓ $R_s = 0,792^{**}$ (relación fuerte, directa y significativa)

e. Decisión estadística:

Se presenta un nivel de significancia $< 0,05$; para una relación buena se $0,792$, entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de anemia ferropénica. por lo que se decide rechazar la H_0 , en consecuencia, se acepta la relación entre las variables evaluadas, siendo una correlación significativa bilateral en el nivel $0,01$ o 1% .

f. Conclusiones estadísticas:

La relación entre el nivel de conocimiento materno sobre la prevención de anemia y las prácticas preventivas de anemia ferropénica, es fuerte, directa y significativa, con un p valor < 0.05 .

g. Interpretación de los resultados en función a los objetivos:

Según el objetivo general planteado queda determinada la relación que existe entre conocimiento y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022, donde a menor nivel de conocimiento de las madres, existirán malas prácticas preventivas contra la anemia ferropénica.

✓ PARA LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1:

a. Planteamiento de hipótesis:

Ho: No existe relación directa y significativa entre el conocimiento de los **aspectos generales** y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

H1: Existe relación directa y significativa entre el conocimiento de los **aspectos generales** y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

b. Nivel de significancia o riesgo:

El nivel de significancia será del 5%, estimado en el 0,05.

c. Utilización del estadístico de prueba:

Dado a que los instrumentos que se utilizaron dieron como resultados las puntuaciones, tanto para el nivel de conocimiento de los aspectos generales y para la práctica de prevención de anemia ferropénica, los datos no cumplieron con el criterio de normalidad por lo que se utilizó el estadístico de prueba de correlación Rho de Spearman, dando como resultado lo siguiente:

Tabla N° 20

Relación entre nivel de conocimiento sobre aspectos generales y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

		Conocimiento sobre aspectos generales	Prácticas preventivas
Rho de Spearman	Conocimiento sobre aspectos generales	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000 .
	Prácticas preventivas	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,792** .
		N	201
		N	201

Fuente: Encuesta propia

d. Lectura del p valor:

- ✓ $\alpha = 0,000$ ($p < 0.05$)
- ✓ $RS = 0,792^{**}$ (relación fuerte, directa y significativa)

e. Decisión estadística:

Se presenta un nivel de significancia $< 0,05$; para una relación fuerte de 0,792, entre el nivel de conocimiento de los aspectos generales y las prácticas preventivas de anemia ferropénica. por lo que se decide rechazar la H_0 , en consecuencia, se acepta la relación entre las variables evaluadas, siendo una correlación significativa bilateral en el nivel 0,01 o 1%.

f. Conclusiones estadísticas:

La relación entre el nivel de conocimiento de los aspectos generales y las prácticas preventivas de anemia ferropénica es fuerte, directa y significativa, con un p valor < 0.05 .

g. Interpretación de los resultados en función a los objetivos: Según el objetivo

específico N° 1 formulado, queda identificada la relación que existe entre el conocimiento de los aspectos generales y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022, donde a menor nivel de conocimiento de las madres, existirán malas prácticas preventivas contra la anemia ferropénica.

✓ PARA LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2:

a. Planteamiento de hipótesis:

Ho: No existe relación directa y significativa entre el **conocimiento de lactancia materna** y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

H1: Existe relación directa y significativa entre el **conocimiento de lactancia materna** y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

b. Nivel de significancia o riesgo:

El nivel de significancia será del 5%, estimado en el 0,05.

c. Utilización del estadístico de prueba:

Dado a que los instrumentos que se utilizaron dieron como resultados las puntuaciones, tanto para el nivel de conocimiento de los aspectos generales y para la práctica de prevención de anemia ferropénica, los datos no cumplieron con el criterio de normalidad por lo que se utilizó el estadístico de prueba de correlación Rho de Spearman, dando como resultado lo siguiente:

Tabla N° 21

Relación entre nivel de conocimiento sobre lactancia materna y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

			Conocimiento en lactancia materna	Prácticas preventivas
Rho de Spearman	Conocimiento en lactancia materna	Coefficiente de correlación	1,000	,647**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	201	201
	Prácticas preventivas	Coefficiente de correlación	,647**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	201	201

Fuente: Encuesta propia

d. Lectura del p valor:

- ✓ $\alpha = 0,000$ ($p < 0.05$)
- ✓ $R_s = 0,647^{**}$ (relación buena, directa y significativa)

e. Decisión estadística:

Se presenta un nivel de significancia $< 0,05$; para una relación fuerte de **0,647**, entre el nivel de conocimiento de **lactancia materna** y las prácticas preventivas de anemia ferropénica. por lo que se decide rechazar la H_0 , en consecuencia, se acepta la relación entre las variables evaluadas, siendo una correlación significativa bilateral en el nivel 0,01 o 1%.

f. Conclusiones estadísticas:

La relación entre el nivel de conocimiento de **lactancia materna** y las **prácticas preventivas de anemia ferropénica** es buena, directa y significativa, con un p valor < 0.05 .

g. Interpretación de los resultados en función a los objetivos:

Según el objetivo específico N° 2 formulado, queda identificada la relación que existe entre el **conocimiento de lactancia materna** y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022, donde a menor nivel de conocimiento de las madres, existirán malas prácticas preventivas contra la anemia ferropénica.

✓ **PARA LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3:**

a. Planteamiento de hipótesis:

No existe relación directa y significativa entre el **conocimiento de Alimentación complementaria** y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

H1: Existe relación directa y significativa entre el **conocimiento de Alimentación complementaria** y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

b. Nivel de significancia o riesgo:

El nivel de significancia será del 5%, estimado en el 0,05.

c. Utilización del estadístico de prueba:

Dado a que los instrumentos que se utilizaron dieron como resultados las puntuaciones, tanto para el nivel de conocimiento **sobre alimentación complementaria** y para la práctica de prevención de anemia ferropénica, los datos no cumplieron con el criterio de normalidad por lo que se utilizó el estadístico de prueba de correlación Rho de Spearman, dando como resultado lo siguiente:

Tabla N° 22

Relación entre nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

			Conocimiento en alimentación complementaria	Prácticas preventivas
Rho de Spearman	Conocimiento en alimentación complementaria	Coefficiente de correlación	1,000	,674**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	201	201
	Prácticas preventivas	Coefficiente de correlación	,674**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	201	201

Fuente: Encuesta propia

d. Lectura del p valor:

- ✓ $\alpha = 0,000$ ($p < 0.05$)
- ✓ $RS = 0,674^{**}$ (relación buena, directa y significativa)

e. Decisión estadística:

Se presenta un nivel de significancia $< 0,05$; para una relación fuerte de 0,674, entre el nivel de conocimiento de **alimentación complementaria** y las prácticas preventivas de anemia ferropénica. por lo que se decide rechazar la H_0 , en consecuencia, se acepta la relación entre las variables evaluadas, siendo una correlación significativa bilateral en el nivel 0,01 o 1%.

f. Conclusiones estadísticas:

La relación entre el nivel de conocimiento de **alimentación complementaria** y las **prácticas preventivas de anemia ferropénica** es buena, directa y significativa, con un p valor < 0.05 .

g. Interpretación de los resultados en función a los objetivos:

Según el objetivo específico N° 3 formulado, queda identificada la relación que existe entre el **conocimiento de alimentación complementaria** y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022, donde a menor nivel de conocimiento de las madres, existirán malas prácticas preventivas contra la anemia ferropénica.

✓ PARA LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4:

a. Planteamiento de hipótesis:

Ho: No existe relación directa y significativa entre **Frecuencia del consumo de alimentos** y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

H1: Existe relación directa y significativa entre **Frecuencia del consumo de alimentos** y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

b. Nivel de significancia o riesgo:

El nivel de significancia será del 5%, estimado en el 0,05.

c. Utilización del estadístico de prueba:

Dado a que los instrumentos que se utilizaron dieron como resultados las puntuaciones, tanto para el nivel de conocimiento **de frecuencia del consumo de alimentos** y para la práctica de prevención de anemia ferropénica, los datos no cumplieron con el criterio de normalidad por lo que se utilizó el estadístico de prueba de correlación Rho de Spearman, dando como resultado lo siguiente:

Tabla N° 23

Relación entre nivel de conocimiento sobre frecuencia del consumo de alimentos y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

		Conocimiento en frecuencia del consumo de alimentos	Prácticas preventivas
Rho de Spearman	Conocimiento en frecuencia del consumo de alimentos	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,656**
		N	,000
			201
	Prácticas preventivas	Coefficiente de correlación	,656**
		Sig. (bilateral)	1,000
		,000	.
		201	201

d. Lectura del p valor:

- ✓ $\alpha = 0,000$ ($p < 0.05$)
- ✓ $R_s = 0,656^{**}$ (relación buena, directa y significativa)

e. Decisión estadística:

Se presenta un nivel de significancia $< 0,05$; para una relación fuerte de 0,656, entre el nivel de conocimiento **de frecuencia del consumo de alimentos** y las prácticas preventivas de anemia ferropénica, por lo que se decide rechazar la H_0 , en consecuencia, se acepta la relación entre las variables evaluadas, siendo una correlación significativa bilateral en el nivel 0,01 o 1%.

f. Conclusiones estadísticas:

La relación entre el nivel de conocimiento sobre frecuencia del consumo de alimentos y las **prácticas preventivas de anemia ferropénica** es buena, directa y significativa, con un p valor < 0.05 .

g. Interpretación de los resultados en función a los objetivos:

Según el objetivo específico N° 1 formulado, queda identificada la relación que existe entre el **conocimiento de frecuencia del consumo de alimentos** y las

prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022, donde a menor nivel de conocimiento de las madres, existirán malas prácticas preventivas contra la anemia ferropénica.

✓ PARA LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 5:

a. Planteamiento de hipótesis:

Ho: No existe relación directa y significativa entre el **conocimiento de Alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción de hierro** y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

H1: Existe relación directa y significativa entre el **conocimiento de Alimentos que inhiben y facilitan el metabolismo del hierro** y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

b. Nivel de significancia o riesgo:

El nivel de significancia será del 5%, estimado en el 0,05.

c. Utilización del estadístico de prueba:

Dado a que los instrumentos que se utilizaron dieron como resultados las puntuaciones, tanto para el nivel de conocimiento **de Alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción de hierro** y para la práctica de prevención de anemia ferropénica, los datos no cumplieron con el criterio de normalidad por lo que se utilizó el estadístico de prueba de correlación Rho de Spearman, dando como resultado lo siguiente:

Tabla N° 24

Relación entre nivel de conocimiento de Alimentos que inhiben y facilitan el metabolismo del hierro y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el PS Casa Huerta La Campiña Lima 2022

		Conocimiento en alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción de hierro		Prácticas preventivas
Rho de Spearman	Conocimiento en alimentos que inhiben y facilitan el metabolismo del hierro	Coefficiente de correlación	1,000	,531**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	201	201
	Prácticas preventivas	Coefficiente de correlación	,531**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	201	201

Fuente: Encuesta propia

d. Lectura del p valor:

- ✓ $\alpha = 0,000$ ($p < 0.05$)
- ✓ $RS = 0,531^{**}$ (relación buena, directa y significativa)

e. Decisión estadística:

Se presenta un nivel de significancia $< 0,05$; para una relación fuerte de 0,531, entre el nivel de conocimiento **de Alimentos que inhiben y facilitan el metabolismo del hierro** y las prácticas preventivas de anemia ferropénica. por lo que se decide rechazar la H_0 , en consecuencia, se acepta la relación entre las variables evaluadas, siendo una correlación significativa bilateral en el nivel 0,01 o 1%.

f. Conclusiones estadísticas:

La relación entre el nivel de conocimiento **de Alimentos que inhiben y facilitan el metabolismo del hierro** y las **prácticas preventivas de anemia ferropénica** es buena, directa y significativa, con un p valor < 0.05 .

g. Interpretación de los resultados en función a los objetivos:

Según el objetivo específico N° 1 formulado, queda identificada la relación que existe entre el **conocimiento de Alimentos que inhiben y facilitan el metabolismo del hierro** y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022, donde a menor nivel de conocimiento de las madres, existirán malas prácticas preventivas contra la anemia ferropénica.

✓ **PARA LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 6:**

a. Planteamiento de hipótesis:

Ho: No existe relación directa y significativa entre el **conocimiento de Calidad de los alimentos con abundante hierro** y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

H1: Existe relación directa y significativa entre el **conocimiento de Calidad de los alimentos con abundante hierro** y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

b. Nivel de significancia o riesgo:

El nivel de significancia será del 5%, estimado en el 0,05.

c. Utilización del estadístico de prueba:

Dado a que los instrumentos que se utilizaron dieron como resultados las puntuaciones, tanto para el nivel de conocimiento **de Calidad de los alimentos con abundante hierro** y para la práctica de prevención de anemia ferropénica, los datos no cumplieron con el criterio de normalidad por lo que se utilizó el estadístico de prueba de correlación Rho de Spearman, dando como resultado lo siguiente

Tabla N° 25

Relación entre nivel de conocimiento de Calidad de los alimentos con abundante hierro y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

		Conocimiento en calidad de alimentos ricos en hierro	Prácticas preventivas
Rho de Spearman	Conocimiento en calidad de los alimentos con abundante hierro	Coeficiente de <u>correlación</u> <u>Sig. (bilateral)</u>	1,000 .,628**
		N	201 201
	Prácticas preventivas	Coeficiente de <u>correlación</u> <u>Sig. (bilateral)</u>	,628** 1,000
		N	201 201

Fuente: Encuesta propia

d. Lectura del p valor:

- ✓ $\alpha = 0,000$ ($p < 0.05$)
- ✓ $R_s = 0,531^{**}$ (relación buena, directa y significativa)

e. Decisión estadística:

Se presenta un nivel de significancia $< 0,05$; para una relación fuerte de 0,531, entre el nivel **conocimiento de Calidad de los alimentos con abundante hierro** y las prácticas preventivas de anemia ferropénica. por lo que se decide rechazar la H_0 , en consecuencia, se acepta la relación entre las variables evaluadas, siendo una correlación significativa bilateral en el nivel 0,01 o 1%.

f. Conclusiones estadísticas:

La relación entre el nivel de conocimiento de Calidad de los alimentos con abundante hierro y las prácticas preventivas de anemia ferropénica es buena, directa y significativa, con un p valor < 0.05 .

g. Interpretación de los resultados en función a los objetivos: Según el objetivo específico N° 1 formulado, queda identificada la relación que existe entre el

conocimiento de Calidad de los alimentos con abundante hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022, donde a menor nivel de conocimiento de las madres, existirán malas prácticas preventivas contra la anemia ferropénica.

✓ PARA LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 7:

a. Planteamiento de hipótesis:

Ho: No existe relación directa y significativa entre el **conocimiento de Suplementación de hierro** y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

H1: Existe relación directa y significativa entre el **conocimiento de Suplementación de hierro** y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.

b. Nivel de significancia o riesgo:

El nivel de significancia será del 5%, estimado en el 0,05.

c. Utilización del estadístico de prueba:

Dado a que los instrumentos que se utilizaron dieron como resultados las puntuaciones, tanto para el nivel de conocimiento **de Suplementación de hierro** y para la práctica de prevención de anemia ferropénica, los datos no cumplieron con el criterio de normalidad por lo que se utilizó el estadístico de prueba de correlación Rho de Spearman, dando como resultado lo siguiente:

Tabla N° 26

Relación entre nivel de conocimiento de Suplementación de hierro y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022

			Conocimiento en suplementación de hierro	Prácticas preventivas
Rho de Spearman	Conocimiento en suplementación de hierro	Coefficiente de correlación	1,000	,517**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	201	201
	Prácticas preventivas	Coefficiente de correlación	,517**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	201	201

Fuente: Encuesta propia

d. Lectura del p valor:

✓ $\alpha = 0,000$ ($p < 0.05$)

✓ $R_s = 0,517^{**}$ (relación buena, directa y significativa)

e. Decisión estadística:

Se presenta un nivel de significancia $< 0,05$; para una relación fuerte de 0,517, entre el nivel **conocimiento de Suplementación de hierro** y las prácticas preventivas de anemia ferropénica. por lo que se decide rechazar la H_0 , en consecuencia, se acepta la relación entre las variables evaluadas, siendo una correlación significativa bilateral en el nivel 0,01 o 1%.

f. Conclusiones estadísticas:

La relación entre el nivel de conocimiento **de Suplementación de hierro** y las **prácticas preventivas de anemia ferropénica** es buena, directa y significativa, con un p valor < 0.05 .

g. Interpretación de los resultados en función a los objetivos:

Según el objetivo específico N° 1 formulado, queda identificada la relación

entre el **conocimiento de Suplementación de hierro** y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022, donde a menor nivel de conocimiento de las madres, existirán malas prácticas preventivas contra la anemia ferropénica.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La evaluación del conocimiento de la anemia ferropénica y su repercusión en las prácticas preventivas es fundamental para promover la detección temprana, prevenir la enfermedad y mejorar la salud pública en general. Al identificar las brechas en el conocimiento y abordarlas adecuadamente, se pueden implementar intervenciones eficaces para reducir la carga de la anemia ferropénica y sus consecuencias. En tal sentido, en el estudio se persiguió el objetivo de “Determinar la relación que existe entre conocimiento y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022”, los resultados que se obtuvieron muestran que las madres presentan un bajo conocimiento en el 45,8%, seguido del 37,8% con un nivel medio y solo el 16,4% con conocimiento alto sobre la prevención de la anemia ferropénica.

Analizando el bajo conocimiento que presentan las madres en referencia a la prevención de la anemia ferropénica puede tener varias consecuencias negativas, principalmente repercute en el estado de salud del menor, por la falta de conocimientos es posible que las madres no implementen las medidas necesarias para prevenir la anemia en sus hijos. Esto puede resultar en una mayor incidencia de anemia en los niños, ya que no se les proporcionará una alimentación adecuada y rica en hierro, ni se les administrarán suplementos de hierro si fuera necesario.

Estos resultados son cercanos a lo reportado por Acosta Narváez D, (28) encuentra que el 34% de las madres presentan un nivel de conocimiento alto, el 54% un nivel medio y un 12% un nivel medio de conocimiento sobre alimentación para la prevención de la anemia ferropénica.

Los hallazgos encontrados de la evaluación de la práctica fueron el 47,3%

de madres presentan malas prácticas preventivas de anemia ferropénica, seguida del 39,8% con prácticas regulares y 12,9% con prácticas buenas, al igual que en los niveles de conocimiento encontrados, se demuestra que las prácticas sobre la prevención de la anemia son deficientes para la mayoría de las madres.

Estos hallazgos fueron contrastados con Soriano P, (23), quien, al haber evaluado sobre la prevención de la anemia ferropénica, encontró el 82,6% de las madres tienen un conocimiento malo, 10,7% presentan un conocimiento regular y 6,7% tienen un conocimiento bueno; respecto a las practicas preventivas, un 92% de las madres tienen una práctica inadecuada y 8% una práctica adecuada, como se puede apreciar los porcentajes son muy cercanos a lo reportado en esta investigación.

Nuestros hallazgos también son cercanos a González T, (29), quien refiere haber encontrado un conocimiento medio en la mayoría de las madres y una práctica inadecuada en la prevención de la anemia ferropénica en sus menores hijos.

En el proceso de la demostración del objetivo general se realizó el cruce de variables considerando una tabla de contingencias de 3 por 3 categorías, considerando el nivel de conocimiento en bajo, medio y alto y las practicas preventivas en buenas, regulares y malas, se encontró que 47,3% del total de madres realizan malas prácticas preventivas, en ese grupo el 40,3% de madres presentan un bajo nivel de conocimiento, es decir de 92 madres con bajo nivel de conocimiento 81 realizan malas prácticas preventivas contra la anemia ferropénica.

La contrastación de la hipótesis general que refiere “Existe relación directa y significativa entre conocimiento y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa

Huerta La Campiña Lima 2022”, resultó con una correlación fuerte, directa, y significativa ($p < 0.05$) con 0,792, mostrando que, a menor nivel de conocimiento, las practicas preventivas son malas.

Estos hallazgos son contrastables con lo encontrado por Yanac y Garro (21), quien encuentra que el 65% de las madres tienen un nivel de conocimientos entre bajo a medio sobre anemia, 48.1% de madres realizan prácticas inadecuadas de prevención de anemia en sus hogares, con esto el investigador llegó a comprobar que existe una relación entre el nivel de conocimiento de las madres con las prácticas de prevención de anemia que realizan (valor X^2 23,426; valor $p = 0.0023$).

Asimismo, también se coincide con Iparraguirre H, (22) quien encuentra relación entre conocimientos y prácticas con la prevención de la anemia, reportando una correlación de 0,22, T obtenida =2,38 y un $p = 0,018$. fortaleciendo así los resultados obtenidos en este estudio.

Nuestros hallazgos también son concordantes con lo encontrado por Román A, (25) reportó un 48.8% de madres con un nivel de conocimientos alto sobre anemia. 24.4% tiene nivel de conocimientos bajo, respecto a las practica preventivas, más del 40% de la muestra realizan prácticas preventivas inadecuadas, la relación fue evaluada con el coeficiente de Pearson siendo de 0.863, con una sig.= 0.000<0.05. con ello el investigador comprobó que existe una relación altamente significativa, directa entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención de anemia ferropénica de las madres.

Las madres con un bajo nivel de conocimiento pueden no reconocer los síntomas de la anemia ferropénica en sus hijos o pueden atribuirlos a otras causas. Esto puede retrasar la detección y el tratamiento adecuado de la anemia, lo que a su

vez puede tener un impacto negativo en la salud y el desarrollo de los niños afectados.

La anemia ferropénica no tratada puede llevar a complicaciones graves, como retraso en el crecimiento y desarrollo, disminución de la función cognitiva, debilidad del sistema inmunológico y disminución del rendimiento escolar. Si las madres no tienen conocimiento sobre la importancia de prevenir y tratar la anemia ferropénica, sus hijos pueden estar expuestos a un mayor riesgo de sufrir estas complicaciones.

Un bajo nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica puede contribuir a un ciclo intergeneracional de la enfermedad. Si las madres no están informadas sobre las prácticas preventivas y no las implementan, es más probable que sus hijos también desarrollen anemia ferropénica. Esto puede perpetuar la condición en la familia y en la comunidad en general.

CONCLUSIONES

Las conclusiones del estudio se dieron en base a los objetivos señalados:

Conclusión general:

Se determina la relación fuerte, directa y significativa, con un p valor < 0.05 que existe entre conocimiento y práctica sobre la prevención de la anemia ferropénica en las madres de menores de 5 años, demostrando que, a menor nivel de conocimiento de las madres, existirán malas prácticas preventivas contra la anemia ferropénica de sus menores hijos.

Conclusiones halladas para los objetivos específicos:

1. Se concluye que las significancias halladas entre el conocimiento de los aspectos generales y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica fue menor a 0,05; por lo tanto, se asume una relación directa y fuerte entre el conocimiento sobre aspectos generales como conceptualización de anemia, riesgos, hemoglobina, sintomatología y consecuencias con las practicas preventivas de anemia en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta.
2. Se llegó a concluir que existe relación buena, directa y significativa entre el conocimiento de Lactancia materna y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica debido al nivel de significancia encontrado con un valor menor a 0,05, demostrándose que el conocimiento sobre la importancia y la edad que debe recibir el menor la leche materna tiene relación con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta.
3. Se ha llegado a identificar la existencia de una relación buena, directa y significativa entre el nivel de conocimiento de alimentación complementaria y las prácticas preventivas de anemia ferropénica, demostrando que, a menor

nivel de conocimiento de las madres, existirán malas prácticas preventivas contra la anemia ferropénica.

4. Se presenta una relación fuerte, directa y significativa entre el nivel de conocimiento de frecuencia del consumo de alimentos y las prácticas preventivas de anemia ferropénica con un nivel de significancia de p menor a 0,05; por lo que, cuando, las madres desconocen sobre la frecuencia para consumir alimentos ricos en hierro, realizan malas prácticas al respecto.
5. La relación entre el nivel de conocimiento de Alimentos que inhiben y facilitan el metabolismo del hierro y las prácticas preventivas de anemia ferropénica es buena, directa y significativa, con un p valor < 0.05 en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta.
6. Queda identificada la relación entre el conocimiento de Calidad de los alimentos con abundante hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en las madres de los menores de 5 años evaluados, habiéndose obtenido una significancia menor a 0.05; donde a menor nivel de conocimiento sobre alimentos ricos en hierro de las madres, repercutirá en la mala alimentación de los menores.
7. La relación entre el nivel de conocimiento de Suplementación de hierro y las prácticas preventivas de anemia ferropénica es buena, directa y significativa, con un p valor < 0.05 , cuando la madre desconoce cómo se preparan los micronutrientes, realiza malas prácticas de suplementación a los menores de 5 años del centro de salud Casa huerta La Campiña.

RECOMENDACIONES

- A los directivos y personal de salud del Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña se debe programar actividades de educación dirigidas a madres de familia de menores de 5 años que incluyan temas sobre la anemia ferropénica, causas, sintomatología, diagnóstico, tratamiento, prevención, importancia del consumo de hierro, preparación, absorción, entre otros aspectos relacionados a la anemia.
- Al personal de salud del Puesto de Salud Casa Huerta, se sugiere brindar una orientación continua a las madres con lactantes a fin de difundir aspectos de importancia del consumo de la lactancia materna exclusiva en la prevención de la anemia ferropénica de los menores de 5 años.
- Al personal de salud del Puesto de Salud Casa Huerta, se le recomienda brindar educación sanitaria respecto a la alimentación complementaria a las madres de menores de 6 meses a fin de que se encuentren preparadas para brindar una adecuada alimentación complementaria y garantizar la prevención de la anemia ferropénica.
- Al personal de salud del Puesto de Salud Casa Huerta, se le sugiere realizar orientaciones sobre los requerimientos de alimentos ricos en hierro y la frecuencia de consumo de los mismos, con la finalidad de que las madres aprendan sobre la frecuencia del consumo de alimentos ricos en hierro para la dieta de sus menores hijos.
- Al personal de salud del Puesto de Salud Casa Huerta, se debe realizar actividades demostrativas y redemostrativas sobre la identificación y combinación de alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción del hierro dirigida a las madres de los menores de 5 años atendidos en esta institución de salud.
- Al personal de salud del Puesto de Salud Casa Huerta, se le sugiere realizar

sesiones demostrativas y redemostrativas en cuanto a la identificación de alimentos y el nivel de hierro que contienen, con la finalidad de que las madres aprendan a identificar y preparar alimentos ricos en hierro para la dieta de sus menores hijos.

- Al personal de salud del Puesto de Salud Casa Huerta, se le sugiere realizar actividades educativas para orientar a las madres sobre la suplementación de hierro, formas de preparación, cantidad de consumo, entre otros, a fin de que las madres puedan brindar un tratamiento adecuado a sus menores hijos con riesgo de anemia o con anemia.
- Al personal de salud se le sugiere realizar campañas de salud dirigida a las madres de menores de 5 años, con la finalidad de desarrollar actividades de diagnóstico oportuno de anemia y de orientaciones preventivas de esta enfermedad.
- A los directivos y gerentes de las oficinas del Ministerio de Salud se sugiere planificar actividades educativas masivas y periódicas a través de medios de comunicación conocidos en la región central a fin de que se dé orientaciones a la población sobre aspectos relacionados con la anemia ferropénica.
- A los estudiantes de las universidades, a nivel de pre y postgrado, se le sugiere realizar investigaciones sobre anemia ferropénica considerado un problema de salud pública de gravedad en nuestro país.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS | Anemia ferropénica: Investigación para soluciones eficientes y viables. 2016 [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11679:iron-deficiency-anemia-research-on-iron-fortification-for-efficient-feasible-solutions&Itemid=40275&lang=es
2. Lorena Alcazar. Impacto económico de la anemia en el Perú. Grup Análisis para el Desarrollo [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: http://www.grade.org.pe/upload/publicaciones/archivo/download/publicaciones/LIBROGRADE_ANEMIA.pdf
3. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. Scielo Perú [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; 34(4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400002
4. Gonzales E, Huamán-Espino L, Gutiérrez C, Aparco JP, Pillaca J. Caracterización de la anemia en niños menores de 5 años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2015; [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; 32(3):431–9. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpmesp/v32n3/a04v32n3.pdf
5. Comisión Interministerial de Asuntos Sociales. Plan multisectorial de la lucha contra la anemia. 2018; I (Ministerio de Desarrollo e Inclusion Social): [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; 30,3. Disponible en: <http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/plan-multisectorial-de-lucha- contra-la-anemia-v3.pdf>
6. Zavaleta N, Astete-Robilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2017 [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; 34(4):716. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3346/2924>
7. Rivas PC, Gotthelf SJ. Anemia y estado nutricional en la población de la ciudad de salta anemia and nutritional status in population of salta city. Vol. 19, Actualización en Nutrición. 2018. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; 34(4):716. Disponible en: https://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_19/num_1/RSAN_19_1_4.pdf
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Ministerio de Economía y Finanzas. ENDES. 2018;I (Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2013-2018 – Primer Semestre):53. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; 34(4):716.

- Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
9. Stanco GG. Funcionamiento intelectual y rendimiento escolar en niños con anemia y deficiencia de hierro. *Colomb Med.* 2007 Jan;38(SUPPL.1):24–33. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; 34(4):716. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-95342007000500005&script=sci_abstract&lng=es
 10. L. Toxqui ADPVCSEBFS-M and M. PV. Deficiencia y sobrecarga de hierro: implicaciones en el estado oxidativo y la salud cardiovascular. *Scielo Nutr Hosp* [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; 25(3). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000300003
 11. Stevens A, Finucane M, De-Regil M, et al. Global, regional, and national trends in hemoglobin concentration and prevalence of total and severe anemia in children and pregnant and non-pregnant women for 1995-2011: a systematic analysis of population-representative data. *Lancet Global Health* 2013; [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; 1(1): e16-e25. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(13\)70001-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(13)70001-9/fulltext)
 12. World Health Organization. Implementing health promotion in hospitals: Manual and self-assessment forms. Geneva: WHO; 2006. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107737>
 13. Bunton R, MacDonald G, Macdonald G. Health Promotion. Disciplines and Diversity. Londres: Routledge Ed; 2005. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=IjWDAgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Bunton+R,+MacDonald+G,+Macdonald+G.+Health+Promotion.+Disciplines+and+Diversity.+Londres:+Routledge+Ed%3B+2005&ots=g2iRd9ENUC&sig=rVHF7xOsLUGkba8JgPnKi7pRg#v=onepage&q&f=false>
 14. McKenzie J, Neiger B, Thackeray R. Health education can atlso Boone seen as preventive medicine. 5th Ed. San Francisco: Pearson Education Press, 2013. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: [https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkozje\)\)/reference/referencespapers.aspx?referenceid=1754148](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkozje))/reference/referencespapers.aspx?referenceid=1754148)
 15. Mamani Y. Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro Red JAE-Puno, setiembre-diciembre del 2017. [Tesis] Puno: Escuela Profesional de Nutrición Humana, Facultad de Ciencias de la Salud; Universidad Nacional del Altiplano; 2017. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_317b75ffa2be8000e813a8152829ef77/Description#tabnav

16. Mateo B. Nivel de conocimientos sobre la anemia ferropenia que tienen las madres de niños menores de 12 meses que acuden al Centro de Salud Domingo Mandamiento - Huacho – 2015. [Tesis] Huacho: Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Universidad Alas Peruanas; 2017. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/528/Tesis_Anemia%20ferropenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Rojas D. Nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en sus hijos menores de 2 años que asisten al Centro de Salud Villa Esperanza, Carabayllo-2018. [Tesis] Lima: Escuela Académico Profesional de Enfermería; Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Cesar Vallejo; 2018. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18034>
18. Morales E, Silva PM. Nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud 1-3 Frias. Piura. 2018. [Tesis] Callao: Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional del Callao; 2018. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3394/MORALES%20Y%20SILVA_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Siguas M. nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y su actitud en el régimen dietario de las madres que se atienden en el CRED del Centro de Salud Perú – Korea en el periodo octubre-diciembre 2017. [Tesis] Lima: Escuela Profesional de Medicina Humana, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada San Juan Bautista; 2018. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/1539/T-TPMC-%20Mariela%20Melissa%20%20Siguas%20Meneses.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Álvarez J, Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, centro de salud de cercado de Lima – 2019[Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3336/TESIS%20Alvarez%20Jos%C3%A9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Yanac, M. C., & Garro, R. H. (2017). Conocimiento de las madres de niños menores de 5 años relacionado a las prácticas preventivas de anemia-Puesto de Salud Marian-2017. [Tesis de Licenciatura] Huaraz, Perú. Universidad Nacional “Santiago Antúnez De Mayolo” 2017. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en:

- http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2022/T033_47316011_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Iparraguirre, H. Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital Regional De Ica–2019. Revista Médica Panacea (Internet). 2019. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; 9(2). Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/328/472>
 23. Soriano P. (2019). Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Cachimayo. Cusco 2018. [Tesis de Licenciatura] Cusco, Perú. Universidad Andina del Cusco, 2019. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4169/Pamela_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 24. Álvarez K, Conocimientos y prácticas sobre prevención de la Anemia ferropénica en las madres de niños menores de 5 años de la institución educativa José Abelardo Quiñones del distrito de Los Olivos-2019. [Tesis de Licenciatura] Lima, Perú. Universidad Privada del Norte, 2019. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23139/%c3%81lvarez%20Jim%20a9nez%20Krysthel%20Fabiola%20-%20Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 25. Román A. Conocimientos y prácticas de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 3 a 5 años de edad de la IEP Suzukui, Cajamarca. [Tesis de Licenciatura]. Cajamarca, Perú. Universidad Nacional de Cajamarca, 2021. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4418/TESIS%20TERMINADA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 26. Solano L, Conocimiento, actitudes y prácticas en madres de niños menores de dos años sobre consumo de hierro – Venezuela [artículo]. Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico UC. Asociación Civil "Niño Feliz". Protinal, C.A; 2019. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: https://www.slan.org.ve/publicaciones/congreso/conocimientos_practicas_consumo_hierro.asp
 27. Pupiales M, Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre la alimentación en niños menores de 5 años en las madres de la comunidad indígena de San Clemente, parroquia La Esperanza 2021. 2021. [Tesis de Maestría]. Ibarra, Ecuador. Universidad Técnica del Norte, 2021. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11729/2/PG%20931%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

28. Acosta Narváez D, Conocimiento de las madres acerca de una alimentaci3n adecuada para la prevenci3n de la anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relaci3n con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur – Ecuador [licenciatura]. Pontificie Universidad Cat3lica del Ecuador; 2019. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. González T, Conocimiento de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atenci3n médica en el subcentro de Salud Tachina de la provincia de Esmeraldas – Ecuador [licenciatura]. Pontificie Universidad Cat3lica del Ecuador; 2018. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16217>
30. Universidad Internacional de La Rioja, La prevenci3n en salud: importancia y tipos, Ciencias de la salud Revista científica UNIR. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-salud/>
31. Organizaci3n Mundial de la Salud. Concentraciones de Hemoglobina para diagnosticar la Anemia y evaluar su gravedad. Ginebra; 2011. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85842/WHO_NMH_NHD_MNM_11.1_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y
32. MINSA, Guía de Práctica Clínica para el diagn3stico tratamiento de la anemia por déficit de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atenci3n. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/284835-guia-de-practica-clinica-para-el-diagnostico-y-tratamiento-de-la-anemia-por-deficiencia-de-hierro-en-ninas-ninos-y-adolescentes-en-establecimientos-de-salud-del-primer-nivel-de-atencion-guia-tecnica>
33. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Plan Nacional para la reducci3n de la desnutrici3n cr3nica infantil y la prevenci3n de la anemia en el país. Lima: Instituto Nacional de Salud, Centro de Alimentaci3n y Nutrici3n. 2014 – 2016. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322898/Plan_nacional_para_la_reducci%C3%B3n_y_control_de_la_anemia_materno_infantil_y_la_desnutrici%C3%B3n_cr%C3%B3nica_infantil_en_el_Per%C3%BA_2017_2021_Documento_t%C3%A9cnico20190621-17253-s9ub98.pdf?v=1561140241
34. Selva L.N. y Ochoa A.A. Acciones para la prevalencia y control de la anemia por deficiencia de hierro en niños hasta 5 años, Cuba. Rev. Cubana Salud Publica [Internet].

- 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scieo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-346620110003000003
35. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescente en el establecimiento de salud en el primer nivel de atención. Lima: Instituto Nacional de Salud, Centro de Alimentación y Nutrición; 2015. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: <https://www.redsaludlaconvencion.gob.pe/contenido/Programa-Presupuestal/Articulado%20Nutricional/Normas%20y%20Resoluciones/TRAT-%20ANEMIA%20Modulo%20Ninos%20y%20Adolescentes.pdf>
36. Panamericana de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf
37. Sabillón DF, Abdu B, Centro De Capacitación J, Materna L. Composición de la Leche Materna. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: <https://docplayer.es/17463089-Composicion-de-la-leche-materna.html>
38. Programa de Salud Infantil. Alimentación de 6 a 24 meses [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/alimentacion_6-24m.pdf
39. Organización Mundial de la Salud. Alimentación complementaria [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/
40. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf
41. Ministerio de Salud. Alimentación Complementaria. Lima: Nutri Wawa; 2014. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/402799/ROTAFOLIO001.pdf>
42. Glader B. hematología pediátrica [Internet]. 18th Saunders Elsevier. 2007 [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: <https://es.scribd.com/document/75523105/hematologia-pediatica?fbclid=IwAR2fW0zoy31KLufLV2lvYxv96>
43. Pérez V, Lorente A, Ferropenia en lactantes pequeños. Nutr Infant. 2011. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: https://www.ampap.es/wp-content/uploads/2014/05/Hierro_2011.pdf
44. Sociedad Argentina de Pediatría. Guía de alimentación para niños sanos de 0 a 2 años [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/alim_0a2.pdf

45. Baviera B. Anemia ferropénica [Internet]. *Pediatría integral*. 2016 [cited 2019 Jun 8].p. 297 – 307. Available from: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2016-06/anemia-ferropenica/>
46. Glader B. hematología pediátrica [Internet]. 18th Saunders Elsevier. 2007 [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: https://es.scribd.com/document/75523105/hematologia-pediatica?fbclid=IwAR2fW0zoy31KLufLV2lvYxv96_IH9yPsQr7E3VpNifJTjVpOqHrm23KsDTQ
47. Moráis A, y Dalmau J, Importancia de la ferropenia en el niño pequeño: repercusiones y prevención. Asociación española de pediatría. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-importancia-ferropenia-el-nino-pequeno-articulo-S1695403311000907>
48. UNICEF. Construyendo Cerebros Más Capaces [Internet]. 2007 [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: <https://www.unicef.org/Construyendo-cerebros-mas-capaces.pdf>
49. National Institutes of Health. Datos sobre el hierro [Internet]. Office of Dietary Supplements. 2019 [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Iron-DatosEnEspanol.pdf>
50. Fundación Participación y sostenibilidad (PASOS). Educación Alimentaria Nutricional. Bolivia: Sucre. 2000-2015 Bolivia. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: <https://intranet.eulacfoundation.org/es/mapeo/fundaci%C3%B3n-participaci%C3%B3n-y-sostenibilidad-pasos>
51. Sociedad Argentina de Pediatría. Guía de alimentación para niños sanos de 0 a 2 años [Internet]. 2001. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/alim_0a2.pdf
52. Ministerio de Salud. Vigilancia centinela de adherencia a sales de hierro en niños de 6 a 35 meses y gestantes atendidos en establecimientos de salud del Ministerio de Salud en 12 departamentos del país. Lima: Instituto Nacional de Salud, Centro de Alimentación y Nutrición; 2015. [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Disponible en: https://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/vig_centinela/INFORME%20VIGILANCIA%20CENTINELA.pdf
53. Barrutia L. et al. Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal en Latinoamérica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, Ciudad de México, México. ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 [Internet]. 2022 [acceso: Mayo del 2022]; Volumen 5, Número 1. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.319p.117. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/319?articlesBySameAuthorPage=2>

54. Tamayo M, El proceso de la investigación científica, incluye evaluación y administración de proyectos de investigación. 4ta edición, df. Limusa Noriega editores. México. 2003.
55. Sánchez H, Reyes C, Metodología y diseños en la investigación científica. Lima. Business Support Aneth. 2017.
56. Bernal C, Metodología de la investigación. 2da edición Editorial Pearson Prentice Hall, México 2006.
57. Hernández R, Fernández C, Baptista P, Metodología de la investigación. México. McGrawHill. 2014.
58. Carrasco S, Metodología de la Investigación Científica. Aplicaciones en Educación y otras ciencias sociales. Lima. San Marcos. 2009
59. Supo J, Taxonomía de la investigación. El arte de clasificar aplicado a la investigación científica, 1ra. Edición, Perú. 2015.

ANEXOS

**ANEXO N° 1:
DESIGNACIÓN DE POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS DEL 2022**

PERÚ		Ministerio de Salud		Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este								
Cod. IPRESS	Establecimientos de Salud	Categoría	Seguimiento de Anemia									
			RN	<1 año	01 año	02 años	03 años	04 años	05 - 11 a	TOTAL		
DIRIS LIMA ESTE			3	705	1,304	367	88	21	11	2,499		
6735	P.S. Casa Huerta La Campiña	I-2	0	2	13	1	0	0	0	16		

ANEXO N° 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS DE UN PUESTO DE SALUD-LIMA 2022

FORMULACIÓN DE PROBLEMA	FORMULACIÓN DE OBJETIVOS	FORMULACION DE HIPÓTESIS	VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE 1:		
¿Cuál es la relación que existe entre conocimientos y prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022	Determinar la relación que existe entre conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022	Existe relación directa y significativa entre conocimiento práctica sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022	V1: Conocimientos sobre la prevención de la anemia ferropénica DIMENSIONES: Aspectos generales. Lactancia materna. Alimentación complementaria. Frecuencia del consumo de alimentos. Alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción. Calidad de los alimentos con abundante hierro. Suplementación de hierro.	<ul style="list-style-type: none"> - Método: Hipotético-deductivo - Tipo: Básica, transversal. - Nivel: Relacional - Diseño: Correlacional 	<ul style="list-style-type: none"> - Técnica. Encuesta - Instrumento: Cuestionario
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	VARIABLE 2:	POBLACION Y MUESTRA	DISEÑO ESTADISTICO
¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de los aspectos generales y las prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?	Identificar la relación que existe entre el conocimiento de los aspectos generales y las prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.	Existe relación directa y significativa entre el conocimiento de los aspectos generales y las prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.	V2: Prácticas en la prevención de la anemia ferropénica DIMENSIONES: <ul style="list-style-type: none"> - Alimentos ricos en hierro - Suplementos hemínicos 	Población: Estará conformada por 2499 Madres que llevan a sus menores a la atención en la estrategia CRED del Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022. Muestra: Será un muestreo probabilístico, el tamaño de la muestra fue calculado con la fórmula para proporciones siendo de 200 madres de los menores de 5 años.	Se utilizará la estadística descriptiva para describir las variables y sus dimensiones. Para contrastar las hipótesis de utilizará el análisis de coeficiente de correlaciones con un nivel de confiabilidad de P=0.05
¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de Lactancia materna y las prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?	Identificar la relación que existe entre el conocimiento de Lactancia materna y las prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.	Existe relación directa y significativa entre el conocimiento de Lactancia materna y las prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.			

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de Alimentación complementaria y las prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?	Identificar la relación que existe entre el conocimiento de Alimentación complementaria y las prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.	Existe relación directa y significativa entre el conocimiento de alimentación complementaria y las prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022.			
¿Cuál es la relación que existe entre Frecuencia del consumo de alimentos y las prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?	Identifica la relación que existe entre Frecuencia del consumo de alimentos y las prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?	¿Cuál es la relación que existe entre Frecuencia del consumo de alimentos y las prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?			
¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de Alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción de hierro y las prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?	Identificar la relación que existe entre el conocimiento de Alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción de hierro y las prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022	¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de Alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción de hierro y las prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?			
¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de Calidad de alimentos ricos en hierro y las prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?	Identificar la relación que existe entre el conocimiento de calidad de alimentos ricos en hierro y las prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022	¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de Calidad de alimentos ricos en hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?			

<p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de Suplementación de hierro y las prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre el conocimiento de Suplementación de hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022</p>	<p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de Suplementación de hierro y las prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Casa Huerta La Campiña Lima 2022?</p>			
---	---	---	--	--	--

ANEXO 3. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VARIABLES/ESCALA DE MEDIDA
Conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica	El conocimiento es un conjunto de información almacenada, que es adquirida mediante la experiencia o el aprendizaje sobre la prevención de la anemia ferropénica.	Conjunto de saberes que poseen las madres sobre la prevención de anemia ferropénica, expresados verbalmente; que serán medido a través de un cuestionario, valorado en “no conoce” “conoce poco” “conoce mucho”.	Aspectos generales	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Riesgo de anemia en niños de 6 a 36 meses • Valores normales de concentración de hemoglobina y niveles de clasificación de anemia en niños • Causas • Signos y síntomas • Consecuencias 	Escala ordinal: 1= nivel de conocimiento bajo 2= nivel de conocimiento medio 3= nivel de conocimiento alto
			Lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia • Edad de lactancia 	
			Alimentación complementaria	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación complementaria • Edad de inicio de la alimentación complementaria 	
			Frecuencia del consumo de alimentos.	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro 	
			Alimentos inhibidores y facilitadores de la	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos que favorecen la absorción. 	

			Absorción de hierro.	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos que impiden la absorción 	
			Calidad de alimentos ricos en hierro	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos que contienen mayor cantidad de hierro 	
			Suplementación de hierro	<ul style="list-style-type: none"> • Forma de preparación de los suplementos • Cantidad de consume de micronutrientes al año 	
VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VARIABLES/ESCALA DE MEDIDA
Prácticas en la prevención de anemia ferropénica	Acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos adquiridos pudiendo ser valoradas a través de la observación o expresada por la madre, para prevenir la anemia ferropénica	Conjunto de acciones que refieren realizar las madres para la prevención de la anemia ferropénica; el cual será obtenido con la técnica de una encuesta mediante la aplicación de un instrumento que será el cuestionario y valorado en Prácticas malas, regulares y buenas.	Alimentos ricos en hierro Suplementos hemínicos	Frecuencia de los alimentos ricos en hierro Calidad de los alimentos ricos en hierro Alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción del hierro de los alimentos <ul style="list-style-type: none"> • Consumo y preparación del multimicronutrientes • Frecuencia de consumo de hierro profiláctico 	Escala ordinal 1=Práctica preventiva mala 2= Práctica preventiva regular 3= Práctica preventiva buena

ANEXO N° 4: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE INSTRUMENTOS

VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIONES	INDICADORES	VARIABLES/ESCALA DE MEDIDA
Conocimientos sobre la prevención de la anemia ferropénica	Aspectos generales	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es la anemia? 2. ¿En cuál de los siguientes grupos produce mayor daño la anemia ferropénica? 3. El valor normal de la hemoglobina en un niño de 6 a 36 meses es: 4. La anemia ferropénica es causada por: 5. Un niño con anemia ferropénica puede presentar lo siguiente: 6. Las principales consecuencias de la anemia ferropénica en el niño son: 	Escala ordinal: 1= nivel de conocimiento bajo 2= nivel de conocimiento medio 3= nivel de conocimiento alto
	Lactancia materna	<ol style="list-style-type: none"> 7. La leche materna es importante en la prevención de la anemia ferropénica, porque: 8. ¿Hasta qué edad la leche materna ayuda a prevenir la anemia ferropénica? 	
	Alimentación complementaria	<ol style="list-style-type: none"> 9. Una de las medidas para prevenir la anemia ferropénica en el niño a partir de los 6 meses es: 10. ¿A qué edad es necesario introducir alimentos ricos en hierro? 	
	Frecuencia del consumo de alimentos.	<ol style="list-style-type: none"> 11. Un niño mayor de 1 año ¿Cuántas veces como mínimo debe consumir alimentos ricos en hierro? 	
	Alimentos que inhiben y facilitan el metabolismo del hierro.	<ol style="list-style-type: none"> 12. ¿Qué alimento favorece la absorción del hierro alimenticio? 13. ¿Qué alimento impide la absorción del hierro alimenticio? 	
	Calidad de los alimentos con abundante hierro	<ol style="list-style-type: none"> 14. De los siguientes alimentos de origen vegetal ¿Qué alimento contiene MAYOR cantidad de hierro? 15. De los siguientes alimentos de origen animal ¿Qué alimento contiene MAYOR cantidad de hierro? 	

	Suplementación de hierro	16. La preparación correcta de los multimicronutrientes consiste en: 17. El número total de cajas de multimicronutrientes que debe consumir el niño para prevenir la anemia ferropénica, es	
VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIONES	INDICADORES	VARIABLES/ESCALA DE MEDIDA
Prácticas en la prevención de la anemia ferropénica	Alimentos ricos en hierro	<p>¿Con qué frecuencia usted le brinda estos alimentos a su niño?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pollo 2. Pescado 3. Carne de res 4. Hígado 5. Bazo 6. Sangrecita 7. Lentejas 8. Espinaca 9. Brócoli <p>10. Diga usted que tipos de alimentos ha utilizado en esta última semana en la preparación para el almuerzo de su niño:</p> <p>11. ¿Qué bebidas o líquidos le brinda Ud. a su niño después de un almuerzo?</p>	Escala ordinal 1= práctica preventiva mala 2= Práctica preventiva regular 3= práctica preventiva buena
	Suplementos hemínicos	<ol style="list-style-type: none"> 12. ¿A su niño le brinda multimicronutrientes (Chispitas)? 13. ¿Con que frecuencia le brinda las chispitas a su niño? 	

ANEXO N° 5 (A)
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERIA

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario de evaluación de los conocimientos
sobre la prevención de la anemia ferropénica

I. PRESENTACION

En esta oportunidad solicito su valiosa colaboración en el presente estudio de investigación que tiene por objetivo: Identificar los conocimientos de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica, para lo cual le pido a Ud. responder con sinceridad a las siguientes preguntas. Las respuestas son anónimas y la información brindada es confidencial. Muchas gracias por su colaboración.

II. INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de preguntas por lo que se le solicita marcar con un aspa (x) la respuesta que considera correcta y completar la información que se le solicita en los espacios en blanco.

III. DATOS GENERALES

1. Edad del niño:

6 a 11 meses () 1 a 2 años () Más de 2 a 3 años ()

2. Edad de la madre:

18 a 35 años () 36 a 59 años ()

3. Procedencia:

Costa () Sierra () Selva ()

4. Ocupación:

Ama de casa () Comerciante () Profesional / Técnico ()

5. Estado civil:

Soltera () Conviviente () Casada () Separada ()

6. Grado de instrucción:

Primaria () Secundaria () Superior o técnico ()

7. Número de hijos:

1 () 2 () 3 a más ()

DATOS ESPECÍFICOS:

1. ¿Qué es la anemia?

- a. Aumento de azúcar en la sangre.
- b. Aumento del colesterol.
- c. Disminución de la hemoglobina. d. No sabe

2. ¿En cuál de los siguientes grupos produce mayor daño la anemia ferropénica?

- a. Niños menores de 3 años
- b. Niños de 3 a 5 años
- c. Niños mayores de 5 años d. No sabe

3. El valor normal de la hemoglobina en un niño de 6 a 36 meses es:

- a. De 9 a 10 gr/dl
- b. De 10 a 11 gr/dl
- c. Mayor de 11 gr/dl d. No sabe

4. La anemia ferropénica es causada por:

- a. Consumir alimentos contaminados b. Vacunas incompletas
- c. Pobre aporte de hierro en los alimentos

- d. No sabe
5. Un niño con anemia ferropénica puede presentar lo siguiente:
- a. Aumento de apetito, fiebre, cansancio
 - b. Disminución del apetito, palidez y mucho sueño c. Fiebre, palidez y dolor de cabeza.
 - d. No sabe
6. Las principales consecuencias de la anemia ferropénica en el niño son:
- a. Disminución de peso y pérdida de la visión
 - b. Retraso en el crecimiento y problemas de aprendizaje
 - c. Pérdida de la audición y retraso en el crecimiento
 - d. No sabe
7. La leche materna es importante en la prevención de la anemia ferropénica, porque:
- a. Proporciona defensas b. Contiene proteínas
 - c. Contiene hierro d. No sabe
8. ¿Hasta qué edad la leche materna ayuda a prevenir la anemia ferropénica?
- a. Hasta los 6 meses
 - b. Hasta los 12 meses
 - c. Hasta los 24 meses d. No sabe
9. Una de las medidas para prevenir la anemia ferropénica en el niño a partir de los 6 meses es:
- a. Reemplazar la leche materna por una fórmula láctea.
 - b. Brindar alimentos ricos en calcio y dar leche de vaca.
 - c. Dar alimentos ricos en hierro y continuar con lactancia materna. d. No sabe
10. ¿A qué edad es necesario introducir alimentos ricos en hierro?
- a. A partir de los 6 meses
 - b. A partir de los 8 meses

c. A partir de los 10 meses d. No sabe

11. Un niño mayor de 1 año ¿Cuántas veces como mínimo debe consumir alimentos ricos en hierro?

a. 2 veces a la semana

b. 3 veces a la semana

c. 1 vez al mes

d. No sabe

12. ¿Qué alimento favorece la absorción del hierro alimenticio?

a. Leche de vaca

b. Jugo de naranja c. Manzanilla

d. No sabe

13. ¿Qué alimento impide la absorción del hierro alimenticio?

a. Jugo de naranja b. Manzanilla

c. Granadilla d. No sabe

14. De los siguientes alimentos de origen vegetal ¿Qué alimento contiene mayor cantidad de hierro?

a. Brócoli

b. Espinaca c. Betarraga

d. No sabe

15. De los siguientes alimentos de origen animal ¿Qué alimento contiene mayor cantidad de hierro?

a. Pollo

b. Hígado

c. Pescado d. No sabe

16. La preparación correcta de los multimicronutrientes consiste en:
- a. Lavar las manos, separar dos cucharadas de comida tibia y echar todo el sobre de chispitas.
 - b. Lavar las manos, echar todo el sobre de chispitas en toda la ración de comida.
 - c. Lavar las manos, echar la mitad del sobre de chispitas en toda la ración de comida.
 - d. No sabe
17. El número total de cajas de multimicronutrientes que debe consumir el niño para prevenirla anemia ferropénica, es:
- a. 12 cajas en un año
 - b. 15 cajas en un año
 - c. 18 cajas en un año
 - d. No sabe

ANEXO N° 5 (B)

Instrumento N°2 Cuestionario de prácticas preventivas de anemia ferropénica

I. PRESENTACION

En esta oportunidad solicito su valiosa colaboración en el presente estudio de investigación que tiene por objetivo: Identificar las prácticas que realizan sobre la prevención de la anemia ferropénica, para lo cual le pido a Ud. responder con sinceridad a las siguientes preguntas.

Las respuestas son anónimas y la información brindada es confidencial. Muchas gracias por su colaboración.

II. INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de preguntas por lo que se le solicita marcar con un aspa (x) la respuesta que considera correcta y completar la información que se le solicita en los espacios en blanco.

¿Con qué frecuencia usted le brinda estos alimentos a su niño? Marque con un aspa (X)

Alimentos	Todos los días	1 vez por semana	2 veces por semana	3 veces por semana	1 vez al mes	Nunca
1. Pollo						
2. Pescado						
3. Carne de res						
4. Hígado						
5. Bazo						
6. Sangrecita						
7. Lentejas						
8. Espinaca						
9. Brócoli						

10. Diga usted que tipos de alimentos ha utilizado en esta última semana en la preparación para el almuerzo de su niño:

	En la sopa:	En el segundo:	En el postre:
Antes de ayer			
Ayer			

11. ¿Qué bebidas o líquidos le brinda Ud. a su niño después de un almuerzo?

.....

12. ¿A su niño le brinda multimicronutrientes (Chispitas)?

- a. Si
- b. No

Si su respuesta fue SI.

¿Cómo lo prepara?

.....

13. ¿Con que frecuencia le brinda las chispitas a su niño?

- a. 1 a 3 veces por semana
- b. 4 a 6 veces por semana
- c. Todos los días

ANEXO N° 6.

Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad de los instrumentos conocimientos y prácticas se determinó a través de una prueba piloto a 15 madres de familia con niño de 6 a 36 meses de edad que acuden al centro de salud, las cuales fueron distintas a las participantes del estudio.

$$KR - 20 = \left(\frac{K}{K - 1} \right) \left(1 - \frac{\sum p X q}{Vt} \right)$$

Donde

KR-20: Coeficiente de confiabilidad (Kuder – Richardson)
K: Número total ítems en el instrumento
Vt: Varianza total

$\sum p X q$: Sumatoria de varianza de los ítems

$\frac{TRC}{N}$: Total de Respuestas Correctas (TRC) entre el Número de sujetos participantes (N)

Q: 1-p

	Variables	
	Conocimientos	Prácticas
K-Richardson	0.82	0.92

Interpretación: La fiabilidad es buena si ≥ 0.8

A los resultados que se obtuvieron se les aplicó la prueba de K- Richardson²⁰ para ambas variables, identificándose 0.82 para la variable conocimientos y 0.92 para la variable práctica. Por lo tanto, ambos instrumentos son confiables.

ANEXO N° 7:

FORMATOS DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES
"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS DE UN PUESTO DE SALUD-LIMA 2022"

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez
- 1.2. Grado Académico / mención
- 1.3. DNI / Teléfono y/o célula
- 1.4. Cargo e Institución donde labora
- 1.5. Nombre del instrumento
- 1.6. Lugar y fecha

Jurado Ruiz Nocha Doris
Doctor en Enfermería
19954390
Jefa Res. IAMS Hospital
Cuestionario de evaluación de los conocimientos sobre la prevención de la anemia ferropénica
Lima - 12-10-22

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIE	BAJA	REGU-	BUENA	MUY
			ENTE	JAR	JAR	BUENA	BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.				X	
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.				X	
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos				X	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						6	4

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1XA + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = 1$

3. OPINION DE APLICABILIDAD: (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	≥0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:


FIRMA DE JUEZ



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

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES
"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE MENORES DE 5
AÑOS DE UN PUESTO DE SALUD-LIMA 2022"**

1. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres del Juez: PARI PEÑA EDWIN WILLIAMS
 1.2. Grado Académico / mención: LIC. ENFERMERIA
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular: 912322694 - 934281330
 1.4. Cargo e Institución donde labora: JEFE DE UNIDAD DE CIE PREVENCIÓN DE LAS COMUNIDADES
 1.5. Nombre del instrumento: EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA PREVENCIÓN DE LAS COMUNIDADES
 1.6. Lugar y fecha: JAYRA - 12-10-22

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	BIEN ESTE	BASTA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.				X	
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				X	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						7	3

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1xA+2xB+3XC+4XD+5XE}{50}$

3. OPINION DE APLICABILIDAD: (Usque el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y: marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No válido, reformar	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	≥0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
MUNICIPALIDAD DE SALUD JAYRA

LIC. EDWIN WILLIAMS PARI
JEFE DE UNIDADES PREVENCIÓN
Y ASSESORAMIENTO



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

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES
"CONOCIMIENTO Y PRACTICA PREVENTIVA DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS DE UN PUESTO DE SALUD-LIMA 2022"**

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Castaneda Montes Elizabeth W.
 1.2. Grado Académico / mención : Especialista UCI Asisto
 1.3. DNI / Teléfono y/o célula : 41706322
 1.4. Cargo e Institución donde labora : Asistente / Hospital de Viraje
 1.5. Nombre del instrumento : Conocimiento y Practica Preventiva de Anemia Ferropenica en Madres de Menores de Salud de un Puesto de Salud - TMA 2022
 1.6. Lugar y fecha : Lima - 12/10/2022

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIE	BAJA	REGU-	BUENA	MUY
			ENTE	2	LAR	4	BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.				X	
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.				X	
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						7	3

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1XA + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = 1$

3. **OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No válido, reformar	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	≥0,81 - 1,00]

4. **RECOMENDACIONES:**

Lic. Elizabeth Le. Castaneda Montes

CEP. 74508
RNE. 025578

FIRMA Y SELLO DE JUEZ



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES
"CONOCIMIENTO Y PRACTICA PREVENTIVA DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS DE UN PUESTO DE SALUD-LIMA 2022"

1. DATOS GENERALES:
- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Jorge Cesar Carreras
- 1.2. Grado Académico / mención : 2do. Licenciatura en Enfermería Universidad Los Andes
- 1.3. DNI / Teléfono y/o célula : 2330 0146
- 1.4. Cargo e Institución donde labora : Hospital Dono Rosa - OSVENCO
- 1.5. Nombre del instrumento : "Conocimiento y Práctica Preventiva de Anemia Ferropénica en Madres de Menores de 5 años de un Puesto de Salud - Lima 2022"
- 1.6. Lugar y fecha : 12/10/2022

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIE	BASTA	REGU-	BUENA	MEJ BUENA
			ENTE	2	LAR	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.				X	
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				X	
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				X	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						7	3

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1XA+2XB+3XC+4XD+5XE}{50}$

3. OPINION DE APLICABILIDAD: (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No válido, reformar	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	≥0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:


FIRMA Y SELLO DE JUEZ



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES
"CONOCIMIENTO Y PRACTICA PREVENTIVA DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS DE UN PUESTO DE SALUD-LIMA 2021"

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Castañeda Montes Elizabeth W.
 1.2. Grado Académico / mención : Especialista UCI Adulto
 1.3. DNI / Teléfono y/o célula : 4170622
 1.4. Cargo e Institución donde labora : Asistencial / Hosp. de Vitarte
 1.5. Nombre del instrumento : Conocimiento y Practica Preventiva de Anemia Ferropenica en Madres de Menores de 5 años de un puesto de Salud - MMA 2021
 1.6. Lugar y fecha : Lima : 12/10/2021

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI ENTE	BAJA	REGU-LAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.				X	
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.				X	
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.			X		
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
					1	7	2

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = 1$

3. OPINION DE APLICABILIDAD: (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No válido, reformar	○ [0,20 - 0,40]
No válido, modificar	○ $\geq 0,41 - 0,60$
Válido, mejorar	○ $\geq 0,61 - 0,80$
Válido, aplicar	○ $\geq 0,81 - 1,00$

4. RECOMENDACIONES:

Lic. Elizabeth Luc Castañeda Montes

ESPECIALISTA EN ENFERMERIA

CEP. 74508

RNE. 075596

FIRMA Y SELLO DE JUEZ



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES
"CONOCIMIENTO Y PRACTICA PREVENTIVA DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS DE UN PUESTO DE SALUD-LIMA 2022"

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : RIVERA ESCOBAR ESCOBAR
 1.2. Grado Académico / mención : Lic. Gerencia Emergencia Ocurrencias
 1.3. DNI / Teléfono y/o cédula : 4066109
 1.4. Cargo e Institución donde labora : Asesor(a)
 1.5. Nombre del instrumento : "Conocimiento y Práctica Preventiva de Anemia Ferropénica en Madres de Menores de 5 años de un Puesto de Salud - Lima 2022"
 1.6. Lugar y fecha : 12/10/2022

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI ENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.				X	
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				X	
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				X	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						8	2

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = 1$

3. OPINION DE APLICABILIDAD: (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No válido, reformar	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	>0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

Rivera Escobar
 Jueza Encargada
 FIRMA Y SELLO DE JUEZ

ANEXO 8

CONSENTIMIENTO
INFORMADO

ANEXO 9

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS DE UN PUESTO DE SALUD-LIMA 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: (Cárdenas Limaylla Tania Carolina – Albújar Tintaya María Elena)

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 22 de septiembre 2022.



[Signature]
(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Alfaro Quispe Edwin

Nº DNI: 75950254

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Cárdenas Limaylla Tania
D.N.I. Nº 44607977
Nº de teléfono/celular: 99 319 225
Email: Cardel.02-6@hotmail.com
Firma: [Signature]

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Albújar Tintaya María Elena
D.N.I. Nº 10603266
Nº de teléfono/celular: 978 72 3392
Email: lucerna.pulca@hotmail.com
Firma: [Signature]

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: Venegas Sánchez Ruth
D.N.I. Nº 22422512
Nº de teléfono/celular: 955610599
Email: ruthvs.22@hotmail.com
Firma: [Signature]

ANEXO 9 DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Declaración de confidencialidad

Yo, MARIA ELENA ALBUJAR TINTAYA identificado con DNI N 10603566 estudiante / docente / egresado la escuela profesional de enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado " CONOCIMIENTO Y PRACTICA PREVENTIVA DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS DE UN PUESTO DE SALUD – LIMA 2022" , 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 los artículos 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 de Los Ande , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 8 de abril del 2022



Apellidos y Nombres: Albuja Tintaya María Elena

Responsable de investigación



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, TANIA CAROLINA CARDENAS LIMAYLLA identificado (a) con DNI N° 44507977 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de Enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS DE UN PUESTO DE SALUD-LIMA 2022", 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 los artículos 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 alguno de ellos.

Huancayo,08..... deABRIL..... 2022.




Apellidos y nombres: Cardenas Limaylla Tania Carolina
Responsable de investigación

ANEXO N° 10: COMPROMISO DE AUTORIA

COMPROMISO DE AUTORIA

En la fecha yo TANIA CAROLINA CARDENAS LIMAYLLA, identificado con DNI N 44507977 Domiciliado RESIDENCIAL PARIACHI 1 ETAPA Mz C, Lt 4 ATE - VITARTE, estudiante o docente de la Facultad o Posgrado de ENFERMERIA de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada " CONOCIMIENTO Y PRACTICA PREVENTIVA DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS DE UN PUESTO DE SALUD – LIMA 2022" se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, autoplagio, etc. Y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de la fuente consultada.

Huancayo 21 de junio 2022




CARDENAS LIMAYLLA TANIA CAROLINA
DNI No.44507977

COMPROMISO DE AUTORIA

En la fecha yo MARIA ELENA ALBUJAR TINTAYA identificado con DNI N 10603566 Domiciliado en Jr. CAHUIDE Mz. E LOTE 26 URBANIZACION EL SOL SANTA CLARA - ÁTE, estudiante o docente de la Facultad o Posgrado de ENFERMERIA de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada " CONOCIMIENTO Y PRACTICA PREVENTIVA DE ANEMIAFERROPENICA EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS DE UN PUESTO DE SALUD – LIMA 2022" se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, autoplagio, etc. Y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de la fuente consultada.

Huancayo 21 de junio 2022



MARIA ELENA ALBUJAR TINTAYA
DNI No.10603566

ANEXO 11

DOCUMENTO DE PERMISO DE LA INSTITUCIÓN

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

Campaña 14 de agosto del 2022

RESPUESTA DE SOLICITUD

A: TANIA CAROLINA CARDENAS LIMAYLLA
MARÍA ELENA ALBÚJAR TINTAYA

Presente:

















En respuesta a la solicitud de las alumnas egresadas de la UNIVERSIDAD PERUANA DE LOS ANDES Tania Carolina Cardenas Limaylla con DNI: 44507977 y María Elena Albújar Tintaya con DNI: 10603566, se les brindara las facilidades de realizar su trabajo de investigación sobre "FACTOR DE RIESGO ASOCIADO A LA PRESENCIA DE ANEMIA FERROPENICA EN MENORES DE 5 AÑOS" como pide en su solicitud en el P.Ş CASA HUERTA LA CAMPIÑA.










Atentamente:



















ANEXO 12
Base de datos del procesamiento estadístico










	edadni ño	edadm adre	proced encia	ocupac ion	estado civil	instruc cion	hijos	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13
1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
2	1	1	2	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3
3	1	1	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3
4	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	3
5	2	1	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	2
6	2	1	1	1	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2	3
7	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2
8	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3
9	3	1	1	1	2	2	1	3	1	3	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2
10	2	2	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3
11	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	3	2	1	2	3
12	1	1	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	2
13	2	2	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	2
14	3	2	1	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
15	3	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3
16	2	2	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	1	2	2
17	2	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
18	1	1	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2
19	2	1	2	1	2	3	2	3	1	3	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
20	3	2	2	1	1	2	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	1	1	2	2
21	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
22	1	1	2	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3
23	1	1	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3
24	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	3
25	2	1	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	2
26	2	1	1	1	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2	3
27	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2
28	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3
29	3	1	1	1	2	2	1	3	1	3	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2
30	2	2	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3
31	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	3	2	1	2	3
32	1	1	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	2
33	2	2	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	2

	 C14	 C15	 C16	 C17	 P1	 P2	 P3	 P4	 P5	 P6	 P7	 P8	 P9	 P10	 P11	 VAR00015
1	2	3	3	4	4	3	5	1	4	5	4	5	4	4	2	.
2	3	3	2	4	4	6	5	1	4	3	1	5	3	3	2	.
3	3	2	2	4	4	6	5	1	4	3	4	5	3	3	2	.
4	3	3	3	4	4	6	5	1	3	4	4	5	3	3	2	.
5	2	3	2	1	3	6	5	1	4	4	3	5	3	3	1	2
6	3	3	2	4	4	6	4	1	3	4	4	5	3	3	2	.
7	2	2	2	4	4	6	5	1	3	4	4	5	4	4	2	.
8	3	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	4	4	4	2	.
9	2	2	2	4	4	3	4	2	3	3	4	3	3	3	2	.
10	3	3	2	4	4	6	4	2	3	3	5	4	4	4	2	.
11	3	2	2	4	4	6	4	2	3	4	5	4	3	3	2	.
12	2	3	2	4	4	6	4	1	3	3	4	3	3	3	2	2
13	2	2	2	4	4	3	5	2	4	3	5	3	3	4	2	.
14	3	2	3	4	4	4	5	2	4	4	2	3	3	3	2	.
15	3	3	3	4	4	6	4	5	4	5	4	4	3	4	2	.
16	2	2	3	4	4	6	4	2	3	5	4	3	3	3	2	.
17	3	3	3	4	4	6	5	3	5	4	5	4	4	4	2	.
18	2	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	3	4	4	2	.
19	2	3	2	4	4	3	4	5	5	5	3	5	4	4	2	.
20	2	2	2	4	4	4	3	2	3	2	1	4	3	3	2	.
21	2	3	3	4	4	3	5	1	4	5	4	5	4	4	2	.
22	3	3	2	4	4	6	5	1	4	3	1	5	3	3	2	.
23	3	2	2	4	4	6	5	1	4	3	4	5	3	3	2	.
24	3	3	3	4	4	6	5	1	3	4	4	5	3	3	2	.
25	2	3	2	1	3	6	5	1	4	4	3	5	3	3	1	2
26	3	3	2	4	4	6	4	1	3	4	4	5	3	3	2	.
27	2	2	2	4	4	6	5	1	3	4	4	5	4	4	2	.
28	3	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	4	4	4	2	.
29	2	2	2	4	4	3	4	2	3	3	4	3	3	3	2	.
30	3	3	2	4	4	6	4	2	3	3	5	4	4	4	2	.
31	3	2	2	4	4	6	4	2	3	4	5	4	3	3	2	.
32	2	3	2	4	4	6	4	1	3	3	4	3	3	3	2	2
33	2	2	2	4	4	3	5	2	4	3	5	3	3	4	2	.

















	 NC	 PP	 d1	 d2	 d3	 d4	 d5	 d6	 d7
1	2	2	2	2	1	2	2	1	2
2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
3	1	2	2	3	2	2	2	2	2
4	1	1	2	1	1	1	1	2	2
5	1	1	1	2	2	1	2	1	2
6	2	1	1	1	1	2	2	1	1
7	3	2	2	2	1	2	1	2	2
8	1	1	1	1	2	2	1	1	2
9	1	1	1	1	1	1	1	1	2
10	1	1	1	1	1	1	2	1	2
11	3	3	2	2	3	3	2	2	2
12	3	3	3	3	3	2	2	3	3
13	3	2	2	2	3	2	3	2	2
14	2	2	2	2	2	2	2	1	3
15	1	1	2	1	2	2	2	1	2
16	1	1	1	1	1	2	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	2	1	1	2	2	1	1	1	1
19	2	2	2	2	2	2	1	1	1
20	2	2	2	2	2	2	1	2	2
21	3	3	3	3	2	3	2	2	3
22	2	3	2	2	3	3	2	3	3
23	2	2	2	2	2	2	1	3	2
24	1	1	1	1	2	2	1	2	2
25	1	1	1	1	1	2	1	1	2
26	1	1	1	1	1	1	1	1	2
27	1	2	2	2	1	2	2	1	2
28	1	1	2	1	2	1	2	1	2
29	1	1	1	1	1	1	1	2	1
30	1	1	1	2	1	1	1	1	1
31	2	2	2	2	2	2	1	2	3
32	1	1	1	2	1	2	1	2	2
33	2	2	1	2	2	2	2	2	2










	edadni ño	edadm adre	proced encia	ocupac ion	estado civil	instruc cion	hijos	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13
34	3	2	1	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
35	3	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3
36	2	2	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	1	2	2
37	2	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
38	1	1	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2
39	2	1	2	1	2	3	2	3	1	3	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
40	3	2	2	1	1	2	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	1	1	2	2
41	2	2	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3
42	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	3	2	1	2	3
43	1	1	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	2
44	2	2	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	2
45	3	2	1	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
46	3	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3
47	2	2	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	1	2	2
48	2	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
49	1	1	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2
50	2	1	2	1	2	3	2	3	1	3	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
51	3	2	2	1	1	2	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	1	1	2	2
52	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
53	1	1	2	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3
54	1	1	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3
55	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	3
56	2	1	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	2
57	2	1	1	1	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2	3
58	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2
59	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3
60	3	1	1	1	2	2	1	3	1	3	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2
61	2	2	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3
62	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
63	1	1	2	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3
64	1	1	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3
65	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	3
66	2	1	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	2

	 C14	 C15	 C16	 C17	 P1	 P2	 P3	 P4	 P5	 P6	 P7	 P8	 P9	 P10	 P11	 VAR00 015
34	2	3	4	4	4	5	2	4	4	2	3	3	3	2	.	.
35	3	3	4	4	6	4	5	4	5	4	4	3	4	2	.	.
36	2	3	4	4	6	4	2	3	5	4	3	3	3	2	.	.
37	3	3	4	4	6	5	3	5	4	5	4	4	4	2	.	.
38	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	3	4	4	2	.	.
39	3	2	4	4	3	4	5	5	5	3	5	4	4	2	.	.
40	2	2	4	4	4	3	2	3	2	1	4	3	3	2	.	.
41	3	2	4	4	6	4	2	3	3	5	4	4	4	2	.	.
42	2	2	4	4	6	4	2	3	4	5	4	3	3	2	.	.
43	3	2	4	4	6	4	1	3	3	4	3	3	3	2	2	.
44	2	2	4	4	3	5	2	4	3	5	3	3	4	2	.	.
45	2	3	4	4	4	5	2	4	4	2	3	3	3	2	.	.
46	3	3	4	4	6	4	5	4	5	4	4	3	4	2	.	.
47	2	3	4	4	6	4	2	3	5	4	3	3	3	2	.	.
48	3	3	4	4	6	5	3	5	4	5	4	4	4	2	.	.
49	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	3	4	4	2	.	.
50	3	2	4	4	3	4	5	5	5	3	5	4	4	2	.	.
51	2	2	4	4	4	3	2	3	2	1	4	3	3	2	.	.
52	3	3	4	4	3	5	1	4	5	4	5	4	4	2	.	.
53	3	2	4	4	6	5	1	4	3	1	5	3	3	2	.	.
54	2	2	4	4	6	5	1	4	3	4	5	3	3	2	.	.
55	3	3	4	4	6	5	1	3	4	4	5	3	3	2	.	.
56	3	2	1	3	6	5	1	4	4	3	5	3	3	1	2	.
57	3	2	4	4	6	4	1	3	4	4	5	3	3	2	.	.
58	2	2	4	4	6	5	1	3	4	4	5	4	4	2	.	.
59	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	4	4	4	2	.	.
60	2	2	4	4	3	4	2	3	3	4	3	3	3	2	.	.
61	3	2	4	4	6	4	2	3	3	5	4	4	4	2	.	.
62	3	3	4	4	3	5	1	4	5	4	5	4	4	2	.	.
63	3	2	4	4	6	5	1	4	3	1	5	3	3	2	.	.
64	2	2	4	4	6	5	1	4	3	4	5	3	3	2	.	.
65	3	3	4	4	6	5	1	3	4	4	5	3	3	2	.	.
66	3	2	1	3	6	5	1	4	4	3	5	3	3	1	2	.

















	 NC	 PP	 d1	 d2	 d3	 d4	 d5	 d6	 d7
34	3	2	2	2	2	2	2	2	3
35	3	3	2	3	2	3	3	2	2
36	3	3	3	2	3	3	2	3	3
37	2	3	3	3	3	3	3	2	3
38	2	2	1	2	2	2	2	2	2
39	1	1	1	2	1	1	2	2	1
40	1	1	1	2	1	1	1	2	1
41	1	1	1	1	2	1	1	1	2
42	1	1	2	1	2	2	2	1	1
43	2	1	1	1	1	2	1	1	1
44	2	2	2	1	2	2	2	2	2
45	2	2	3	2	2	2	2	2	2
46	3	3	3	2	2	2	3	3	2
47	2	2	2	2	1	2	3	2	2
48	1	1	1	2	1	1	2	2	2
49	1	1	2	1	1	1	1	1	1
50	2	2	1	1	2	2	1	2	1
51	2	2	1	1	2	1	2	2	1
52	2	2	2	2	2	2	2	2	2
53	1	2	2	2	2	2	2	1	2
54	1	1	1	1	1	1	2	1	2
55	1	1	1	1	1	2	1	1	1
56	2	1	1	1	1	1	2	1	1
57	3	2	2	1	3	1	2	1	1
58	2	2	2	2	1	2	2	1	2
59	2	2	2	2	2	1	2	2	2
60	1	2	2	3	2	2	2	2	2
61	1	1	2	1	1	1	1	2	2
62	1	1	1	2	2	1	2	1	2
63	2	1	1	1	1	2	2	1	1
64	3	2	2	2	1	2	1	2	2
65	1	1	1	1	2	2	1	1	2
66	1	1	1	1	1	1	1	1	2










	edadni ño	edadm adre	proced encia	ocupac ion	estado civil	instruc cion	hijos	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13
67	2	1	1	1	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2	3
68	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2
69	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3
70	3	1	1	1	2	2	1	3	1	3	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2
71	2	2	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3
72	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	3	2	1	2	3
73	1	1	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	2
74	2	2	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	2
75	3	2	1	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
76	3	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3
77	2	2	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	1	2	2
78	2	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
79	1	1	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2
80	2	1	2	1	2	3	2	3	1	3	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
81	3	2	2	1	1	2	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	1	1	2	2
82	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
83	1	1	2	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3
84	1	1	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3
85	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	3
86	2	1	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	2
87	2	1	1	1	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2	3
88	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2
89	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3
90	3	1	1	1	2	2	1	3	1	3	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2
91	2	2	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3
92	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	3	2	1	2	3
93	1	1	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	2
94	2	2	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	2
95	3	2	1	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
96	3	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3
97	2	2	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	1	2	2
98	2	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
99	1	1	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2

	 C14	 C15	 C16	 C17	 P1	 P2	 P3	 P4	 P5	 P6	 P7	 P8	 P9	 P10	 P11	 VAR00 015
67	3	2	4	4	6	4	1	3	4	4	5	3	3	2	.	.
68	2	2	4	4	6	5	1	3	4	4	5	4	4	2	.	.
69	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	4	4	4	2	.	.
70	2	2	4	4	3	4	2	3	3	4	3	3	3	2	.	.
71	3	2	4	4	6	4	2	3	3	5	4	4	4	2	.	.
72	2	2	4	4	6	4	2	3	4	5	4	3	3	2	.	.
73	3	2	4	4	6	4	1	3	3	4	3	3	3	2	2	.
74	2	2	4	4	3	5	2	4	3	5	3	3	4	2	.	.
75	2	3	4	4	4	5	2	4	4	2	3	3	3	2	.	.
76	3	3	4	4	6	4	5	4	5	4	4	3	4	2	.	.
77	2	3	4	4	6	4	2	3	5	4	3	3	3	2	.	.
78	3	3	4	4	6	5	3	5	4	5	4	4	4	2	.	.
79	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	3	4	4	2	.	.
80	3	2	4	4	3	4	5	5	5	3	5	4	4	2	.	.
81	2	2	4	4	4	3	2	3	2	1	4	3	3	2	.	.
82	3	3	4	4	3	5	1	4	5	4	5	4	4	2	.	.
83	3	2	4	4	6	5	1	4	3	1	5	3	3	2	.	.
84	2	2	4	4	6	5	1	4	3	4	5	3	3	2	.	.
85	3	3	4	4	6	5	1	3	4	4	5	3	3	2	.	.
86	3	2	1	3	6	5	1	4	4	3	5	3	3	1	2	.
87	3	2	4	4	6	4	1	3	4	4	5	3	3	2	.	.
88	2	2	4	4	6	5	1	3	4	4	5	4	4	2	.	.
89	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	4	4	4	2	.	.
90	2	2	4	4	3	4	2	3	3	4	3	3	3	2	.	.
91	3	2	4	4	6	4	2	3	3	5	4	4	4	2	.	.
92	2	2	4	4	6	4	2	3	4	5	4	3	3	2	.	.
93	3	2	4	4	6	4	1	3	3	4	3	3	3	2	2	.
94	2	2	4	4	3	5	2	4	3	5	3	3	4	2	.	.
95	2	3	4	4	4	5	2	4	4	2	3	3	3	2	.	.
96	3	3	4	4	6	4	5	4	5	4	4	3	4	2	.	.
97	2	3	4	4	6	4	2	3	5	4	3	3	3	2	.	.
98	3	3	4	4	6	5	3	5	4	5	4	4	4	2	.	.
99	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	3	4	4	2	.	.

















	 NC	 PP	 d1	 d2	 d3	 d4	 d5	 d6	 d7
67	1	1	1	1	1	1	2	1	2
68	3	3	2	2	3	3	2	2	2
69	3	3	3	3	3	2	2	3	3
70	3	2	2	2	3	2	3	2	2
71	2	2	2	2	2	2	2	1	3
72	1	1	2	1	2	2	2	1	2
73	1	1	1	1	1	2	1	1	1
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1
75	2	1	1	2	2	1	1	1	1
76	2	2	2	2	2	2	1	1	1
77	2	2	2	2	2	2	1	2	2
78	3	3	3	3	2	3	2	2	3
79	2	3	2	2	3	3	2	3	3
80	2	2	2	2	2	2	1	3	2
81	1	1	1	1	2	2	1	2	2
82	1	1	1	1	1	2	1	1	2
83	1	1	1	1	1	1	1	1	2
84	1	2	2	2	1	2	2	1	2
85	1	1	2	1	2	1	2	1	2
86	1	1	1	1	1	1	1	2	1
87	1	1	1	2	1	1	1	1	1
88	2	2	2	2	2	2	1	2	3
89	1	1	1	2	1	2	1	2	2
90	2	2	1	2	2	2	2	2	2
91	3	2	2	2	2	2	2	2	3
92	3	3	2	3	2	3	3	2	2
93	3	3	3	2	3	3	2	3	3
94	2	3	3	3	3	3	3	2	3
95	2	2	1	2	2	2	2	2	2
96	1	1	1	2	1	1	2	2	1
97	1	1	1	2	1	1	1	2	1
98	1	1	1	1	2	1	1	1	2
99	1	1	2	1	2	2	2	1	1










	edadniño	edadmadre	procedencia	ocupacion	estado civil	instruccion	hijos	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13
100	2	1	2	1	2	3	2	3	1	3	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
101	3	2	2	1	1	2	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	1	1	2	2
102	2	2	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3
103	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	3	2	1	2	3
104	1	1	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	2
105	2	2	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	2
106	3	2	1	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
107	3	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3
108	2	2	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	1	2	2
109	2	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
110	1	1	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2
111	2	1	2	1	2	3	2	3	1	3	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
112	2	2	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	1	2	2
113	2	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
114	1	1	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2
115	2	1	2	1	2	3	2	3	1	3	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
116	3	2	2	1	1	2	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	1	1	2	2
117	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
118	1	1	2	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3
119	1	1	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3
120	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	3
121	2	1	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	2
122	2	1	1	1	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2	3
123	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2
124	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3
125	3	1	1	1	2	2	1	3	1	3	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2
126	2	2	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3
127	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
128	1	1	2	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3
129	1	1	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3
130	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	3
131	2	1	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	2
132	2	1	1	1	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2	3

	 C14	 C15	 C16	 C17	 P1	 P2	 P3	 P4	 P5	 P6	 P7	 P8	 P9	 P10	 P11	 VAR00 015
100	3	2	4	4	3	4	5	5	5	3	5	4	4	2	.	.
101	2	2	4	4	4	3	2	3	2	1	4	3	3	2	.	.
102	3	2	4	4	6	4	2	3	3	5	4	4	4	2	.	.
103	2	2	4	4	6	4	2	3	4	5	4	3	3	2	.	.
104	3	2	4	4	6	4	1	3	3	4	3	3	3	2	2	.
105	2	2	4	4	3	5	2	4	3	5	3	3	4	2	.	.
106	2	3	4	4	4	5	2	4	4	2	3	3	3	2	.	.
107	3	3	4	4	6	4	5	4	5	4	4	3	4	2	.	.
108	2	3	4	4	6	4	2	3	5	4	3	3	3	2	.	.
109	3	3	4	4	6	5	3	5	4	5	4	4	4	2	.	.
110	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	3	4	4	2	.	.
111	3	2	4	4	3	4	5	5	5	3	5	4	4	2	.	.
112	2	3	4	4	6	4	2	3	5	4	3	3	3	2	.	.
113	3	3	4	4	6	5	3	5	4	5	4	4	4	2	.	.
114	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	3	4	4	2	.	.
115	3	2	4	4	3	4	5	5	5	3	5	4	4	2	.	.
116	2	2	4	4	4	3	2	3	2	1	4	3	3	2	.	.
117	3	3	4	4	3	5	1	4	5	4	5	4	4	2	.	.
118	3	2	4	4	6	5	1	4	3	1	5	3	3	2	.	.
119	2	2	4	4	6	5	1	4	3	4	5	3	3	2	.	.
120	3	3	4	4	6	5	1	3	4	4	5	3	3	2	.	.
121	3	2	1	3	6	5	1	4	4	3	5	3	3	1	2	.
122	3	2	4	4	6	4	1	3	4	4	5	3	3	2	.	.
123	2	2	4	4	6	5	1	3	4	4	5	4	4	2	.	.
124	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	4	4	4	2	.	.
125	2	2	4	4	3	4	2	3	3	4	3	3	3	2	.	.
126	3	2	4	4	6	4	2	3	3	5	4	4	4	2	.	.
127	3	3	4	4	3	5	1	4	5	4	5	4	4	2	.	.
128	3	2	4	4	6	5	1	4	3	1	5	3	3	2	.	.
129	2	2	4	4	6	5	1	4	3	4	5	3	3	2	.	.
130	3	3	4	4	6	5	1	3	4	4	5	3	3	2	.	.
131	3	2	1	3	6	5	1	4	4	3	5	3	3	1	2	.
132	3	2	4	4	6	4	1	3	4	4	5	3	3	2	.	.

















	 NC	 PP	 d1	 d2	 d3	 d4	 d5	 d6	 d7
100	2	1	1	1	1	2	1	1	1
101	2	2	2	1	2	2	2	2	2
102	2	2	3	2	2	2	2	2	2
103	3	3	3	2	2	2	3	3	2
104	2	2	2	2	1	2	3	2	2
105	1	1	1	2	1	1	2	2	2
106	1	1	2	1	1	1	1	1	1
107	2	2	1	1	2	2	1	2	1
108	2	2	1	1	2	1	2	2	1
109	2	2	2	2	2	2	2	2	2
110	1	2	2	2	2	2	2	1	2
111	1	1	1	1	1	1	2	1	2
112	1	1	1	1	1	2	1	1	1
113	2	1	1	1	1	1	2	1	1
114	3	2	2	1	3	1	2	1	1
115	2	2	3	2	2	2	2	2	2
116	3	3	3	2	2	2	3	3	2
117	2	2	2	2	1	2	3	2	2
118	1	1	1	2	1	1	2	2	2
119	1	1	2	1	1	1	1	1	1
120	2	2	1	1	2	2	1	2	1
121	2	2	1	1	2	1	2	2	1
122	2	2	2	2	2	2	2	2	2
123	1	2	2	2	2	2	2	1	2
124	1	1	1	1	1	1	2	1	2
125	1	1	1	1	1	2	1	1	1
126	2	1	1	1	1	1	2	1	1
127	3	2	2	1	3	1	2	1	1
128	2	2	2	2	1	2	2	1	2
129	2	2	2	2	2	1	2	2	2
130	1	2	2	3	2	2	2	2	2
131	1	1	2	1	1	1	1	2	2
132	1	1	1	2	2	1	2	1	2










	edadniño	edadmadre	procedencia	ocupacion	estado civil	instruccion	hijos	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13
133	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2
134	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3
135	3	1	1	1	2	2	1	3	1	3	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2
136	2	2	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3
137	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	3	2	1	2	3
138	1	1	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	2
139	2	2	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	2
140	3	2	1	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
141	3	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3
142	2	2	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	1	2	2
143	2	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
144	1	1	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2
145	2	1	2	1	2	3	2	3	1	3	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
146	3	2	2	1	1	2	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	1	1	2	2
147	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
148	1	1	2	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3
149	1	1	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3
150	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	3
151	2	1	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	2
152	2	1	1	1	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2	3
153	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2
154	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3
155	3	1	1	1	2	2	1	3	1	3	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2
156	2	2	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3
157	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	3	2	1	2	3
158	1	1	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	2
159	2	2	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	2
160	3	2	1	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
161	3	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3
162	2	2	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	1	2	2
163	2	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
164	1	1	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2
165	2	1	2	1	2	3	2	3	1	3	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2





















	 C14	 C15	 C16	 C17	 P1	 P2	 P3	 P4	 P5	 P6	 P7	 P8	 P9	 P10	 P11	 VAR00 015
133	2	2	4	4	6	5	1	3	4	4	5	4	4	2	.	.
134	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	4	4	4	2	.	.
135	2	2	4	4	3	4	2	3	3	4	3	3	3	2	.	.
136	3	2	4	4	6	4	2	3	3	5	4	4	4	2	.	.
137	2	2	4	4	6	4	2	3	4	5	4	3	3	2	.	.
138	3	2	4	4	6	4	1	3	3	4	3	3	3	2	2	.
139	2	2	4	4	3	5	2	4	3	5	3	3	4	2	.	.
140	2	3	4	4	4	5	2	4	4	2	3	3	3	2	.	.
141	3	3	4	4	6	4	5	4	5	4	4	3	4	2	.	.
142	2	3	4	4	6	4	2	3	5	4	3	3	3	2	.	.
143	3	3	4	4	6	5	3	5	4	5	4	4	4	2	.	.
144	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	3	4	4	2	.	.
145	3	2	4	4	3	4	5	5	5	3	5	4	4	2	.	.
146	2	2	4	4	4	3	2	3	2	1	4	3	3	2	.	.
147	3	3	4	4	3	5	1	4	5	4	5	4	4	2	.	.
148	3	2	4	4	6	5	1	4	3	1	5	3	3	2	.	.
149	2	2	4	4	6	5	1	4	3	4	5	3	3	2	.	.
150	3	3	4	4	6	5	1	3	4	4	5	3	3	2	.	.
151	3	2	1	3	6	5	1	4	4	3	5	3	3	1	2	.
152	3	2	4	4	6	4	1	3	4	4	5	3	3	2	.	.
153	2	2	4	4	6	5	1	3	4	4	5	4	4	2	.	.
154	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	4	4	4	2	.	.
155	2	2	4	4	3	4	2	3	3	4	3	3	3	2	.	.
156	3	2	4	4	6	4	2	3	3	5	4	4	4	2	.	.
157	2	2	4	4	6	4	2	3	4	5	4	3	3	2	.	.
158	3	2	4	4	6	4	1	3	3	4	3	3	3	2	2	.
159	2	2	4	4	3	5	2	4	3	5	3	3	4	2	.	.
160	2	3	4	4	4	5	2	4	4	2	3	3	3	2	.	.
161	3	3	4	4	6	4	5	4	5	4	4	3	4	2	.	.
162	2	3	4	4	6	4	2	3	5	4	3	3	3	2	.	.
163	3	3	4	4	6	5	3	5	4	5	4	4	4	2	.	.
164	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	3	4	4	2	.	.
165	3	2	4	4	3	4	5	5	5	3	5	4	4	2	.	.

















	 NC	 PP	 d1	 d2	 d3	 d4	 d5	 d6	 d7
133	2	1	1	1	1	2	2	1	1
134	3	2	2	2	1	2	1	2	2
135	1	1	1	1	2	2	1	1	2
136	1	1	1	1	1	1	1	1	2
137	1	1	1	1	1	1	2	1	2
138	3	3	2	2	3	3	2	2	2
139	3	3	3	3	3	2	2	3	3
140	3	2	2	2	3	2	3	2	2
141	2	2	2	2	2	2	2	1	3
142	1	1	2	1	2	2	2	1	2
143	1	1	1	1	1	2	1	1	1
144	1	1	1	1	1	1	1	1	1
145	2	1	1	2	2	1	1	1	1
146	2	2	2	2	2	2	1	1	1
147	2	2	2	2	2	2	1	2	2
148	3	3	3	3	2	3	2	2	3
149	2	3	2	2	3	3	2	3	3
150	2	2	2	2	2	2	1	3	2
151	1	1	1	1	2	2	1	2	2
152	1	1	1	1	1	2	1	1	2
153	1	1	1	1	1	1	1	1	2
154	1	2	2	2	1	2	2	1	2
155	1	1	2	1	2	1	2	1	2
156	1	1	1	1	1	1	1	2	1
157	1	1	1	2	1	1	1	1	1
158	2	2	2	2	2	2	1	2	3
159	1	1	1	2	1	2	1	2	2
160	2	2	1	2	2	2	2	2	2
161	3	2	2	2	2	2	2	2	3
162	3	3	2	3	2	3	3	2	2
163	3	3	3	2	3	3	2	3	3
164	2	3	3	3	3	3	3	2	3
165	2	2	1	2	2	2	2	2	2










	edadniño	edadmadre	procedencia	ocupacion	estado civil	instruccion	hijos	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13
166	3	2	2	1	1	2	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	1	1	2	2
167	2	2	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	1	2	2
168	2	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
169	1	1	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2
170	2	1	2	1	2	3	2	3	1	3	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
171	3	2	2	1	1	2	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	1	1	2	2
172	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
173	1	1	2	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3
174	1	1	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3
175	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	3
176	2	1	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	2
177	2	1	1	1	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2	3
178	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2
179	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3
180	3	1	1	1	2	2	1	3	1	3	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2
181	2	2	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3
182	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	3	2	1	2	3
183	1	1	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	2
184	2	2	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	2
185	3	2	1	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
186	3	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3
187	2	2	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	1	2	2
188	2	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
189	1	1	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2
190	2	1	2	1	2	3	2	3	1	3	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
191	3	2	2	1	1	2	1	3	1	3	3	2	2	3	1	3	1	1	2	2
192	2	2	1	1	2	1	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3
193	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	3	2	1	2	3
194	1	1	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	2
195	2	2	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	2
196	3	2	1	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
197	3	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3
198	2	2	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	1	2	2

	 C14	 C15	 C16	 C17	 P1	 P2	 P3	 P4	 P5	 P6	 P7	 P8	 P9	 P10	 P11	 VAR00 015
166	2	2	4	4	4	3	2	3	2	1	4	3	3	2	.	.
167	2	3	4	4	6	4	2	3	5	4	3	3	3	2	.	.
168	3	3	4	4	6	5	3	5	4	5	4	4	4	2	.	.
169	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	3	4	4	2	.	.
170	3	2	4	4	3	4	5	5	5	3	5	4	4	2	.	.
171	2	2	4	4	4	3	2	3	2	1	4	3	3	2	.	.
172	3	3	4	4	3	5	1	4	5	4	5	4	4	2	.	.
173	3	2	4	4	6	5	1	4	3	1	5	3	3	2	.	.
174	2	2	4	4	6	5	1	4	3	4	5	3	3	2	.	.
175	3	3	4	4	6	5	1	3	4	4	5	3	3	2	.	.
176	3	2	1	3	6	5	1	4	4	3	5	3	3	1	2	.
177	3	2	4	4	6	4	1	3	4	4	5	3	3	2	.	.
178	2	2	4	4	6	5	1	3	4	4	5	4	4	2	.	.
179	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	4	4	4	2	.	.
180	2	2	4	4	3	4	2	3	3	4	3	3	3	2	.	.
181	3	2	4	4	6	4	2	3	3	5	4	4	4	2	.	.
182	2	2	4	4	6	4	2	3	4	5	4	3	3	2	.	.
183	3	2	4	4	6	4	1	3	3	4	3	3	3	2	2	.
184	2	2	4	4	3	5	2	4	3	5	3	3	4	2	.	.
185	2	3	4	4	4	5	2	4	4	2	3	3	3	2	.	.
186	3	3	4	4	6	4	5	4	5	4	4	3	4	2	.	.
187	2	3	4	4	6	4	2	3	5	4	3	3	3	2	.	.
188	3	3	4	4	6	5	3	5	4	5	4	4	4	2	.	.
189	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	3	4	4	2	.	.
190	3	2	4	4	3	4	5	5	5	3	5	4	4	2	.	.
191	2	2	4	4	4	3	2	3	2	1	4	3	3	2	.	.
192	3	2	4	4	6	4	2	3	3	5	4	4	4	2	.	.
193	2	2	4	4	6	4	2	3	4	5	4	3	3	2	.	.
194	3	2	4	4	6	4	1	3	3	4	3	3	3	2	2	.
195	2	2	4	4	3	5	2	4	3	5	3	3	4	2	.	.
196	2	3	4	4	4	5	2	4	4	2	3	3	3	2	.	.
197	3	3	4	4	6	4	5	4	5	4	4	3	4	2	.	.
198	2	3	4	4	6	4	2	3	5	4	3	3	3	2	.	.

	 NC	 PP	 d1	 d2	 d3	 d4	 d5	 d6	 d7
166	1	1	1	2	1	1	2	2	1
167	1	1	1	2	1	1	1	2	1
168	1	1	1	1	2	1	1	1	2
169	1	1	2	1	2	2	2	1	1
170	2	1	1	1	1	2	1	1	1
171	2	2	1	2	2	2	2	2	2
172	1	1	1	2	1	1	2	2	1
173	1	1	1	2	1	1	1	2	1
174	1	1	1	1	2	1	1	1	2
175	1	1	2	1	2	2	2	1	1
176	2	1	1	1	1	2	1	1	1
177	2	2	2	1	2	2	2	2	2
178	2	2	3	2	2	2	2	2	2
179	3	3	3	2	2	2	3	3	2
180	2	2	2	2	1	2	3	2	2
181	1	1	1	2	1	1	2	2	2
182	1	1	2	1	1	1	1	1	1
183	2	2	1	1	2	2	1	2	1
184	2	2	1	1	2	1	2	2	1
185	2	2	2	2	2	2	2	2	2
186	1	2	2	2	2	2	2	1	2
187	1	1	1	1	1	1	2	1	2
188	1	1	1	1	1	2	1	1	1
189	2	1	1	1	1	1	2	1	1
190	3	2	2	1	3	1	2	1	1
191	2	2	3	2	2	2	2	2	2
192	3	3	3	2	2	2	3	3	2
193	2	2	2	2	1	2	3	2	2
194	1	1	1	2	1	1	2	2	2
195	1	1	2	1	1	1	1	1	1
196	2	2	1	1	2	2	1	2	1
197	2	2	1	1	2	1	2	2	1
198	2	2	2	2	2	2	2	2	2

	 edadni ño	 edadm adre	 proced encia	 ocupac ion	 estado civil	 instruc cion	 hijos	 C1	 C2	 C3	 C4	 C5	 C6	 C7	 C8	 C9	 C10	 C11	 C12	 C13
199	2	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3
200	1	1	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2

	 C14	 C15	 C16	 C17	 P1	 P2	 P3	 P4	 P5	 P6	 P7	 P8	 P9	 P10	 P11	 VAR00 015
199	3	3	4	4	6	5	3	5	4	5	4	4	4	2	.	.
200	3	3	4	4	3	5	2	4	4	3	3	4	4	2	.	.
201	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

	 NC	 PP	 d1	 d2	 d3	 d4	 d5	 d6	 d7
199	1	2	2	2	2	2	2	1	2
200	1	1	1	1	1	1	2	1	2
201	1	1	1	1	1	2	1	1	1

ANEXO 13 GALERÍA DE FOTOS



Reconocimiento del puesto de salud la campaña para recolectar información de las madres de sus hijos menores de 5 años.



Reconocimiento del puesto de salud ya teniendo la aprobación por el director médico para poder aplicar nuestro proyecto.



Siempre con la supervisión del médico cuando realizamos nuestras encuestas a las madres que asisten en el puesto de salud de sus menores hijos (menores de 5 años)



Coordinando con la licenciada de nutrición para poder brindar una pequeña charla a las madres que se encuentran en el puesto de salud sobre la anemia.



Iniciando con nuestras encuestas, siempre con el saludo cordial y su permiso para realizarle las preguntas.



Las madres respondiendo las preguntas que se le va diciendo y ellas respondiendo y marcando su respuesta.



Entrevistando a una madre que está en espera de pasar a CRED y nosotras entrevistando mientras espera su turno.



Es el interior del puesto de salud esperando su turno a diferentes áreas y nosotras empezando a entrevistar como otras oportunidades.



En esta oportunidad se le entrevista a un padre de familia ya que es responsable de llevarle a sus controles a su hijo y pasar por nutrición.



Se le presenta la evidencia de nuestras preguntas que se realizaa las madres que asisten en el puesto de salud.



Es el personal técnico que fue de mucha ayuda para captar a las mamitas que sus niños estaban en vigilancia por que sus niños estaban con anemia severa.



Culminando las entrevistas a las mamitas ya que también se captaba en el área de nutrición ya que las licenciadas de nutrición eran encargadas de repartir los micronutrientes y hacer el seguimiento de anemia en niños.



Entrevistando a las mamitas se encontró muchos casos que las madres no escribían y se les ayudaba en leerle las preguntas y marcar como indicaba.



para finalizar estamos muy agradecidos con todo el personal del puesto de salud "la campiña ". para poder hacer nuestra investigación agradecidos con el director médico, lic enfermería, Lic. nutrición, personal técnico y con el apoyode las mamitas y colaborar con nosotras