



Universidad Andina del Cusco

Ciencias de la Salud

Enfermería

TESIS

---

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE ANEMIA EN MADRES  
DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD  
LA JOYA MADRE DE DIOS 2022”

---

Presentado por:

Bach. Mejia Cruz, Rocio Juliana

Para optar al Título Profesional de  
Licenciada en Enfermería.

Asesor:

Dr. Luis Alberto Chihuantito Abal

Código ORCID: 0000-0002-3340-981X

CUSCO - PERÚ

2022



## DEDICATORIA

A mi familia por su apoyo incondicional consejos y palabras que me dieron la fuerza necesaria para superar cada obstáculo que se presentó en el camino y permitirme lograr este gran anhelo.

A mi padre Francisco Mejía Álvarez quien con su apoyo y confianza logró ayudarme a cumplir mis objetivos, quien me brindó los recursos necesarios para ser una profesional.

A mi madre Grimalda Cruz Quispe por hacer de mí una mejor persona mediante sus consejos y motivarme cada día a cumplir mis metas.

A mi esposo Juan Rojas Villanueva por ser mi apoyo incondicional, por sus palabras de aliento y por confiar siempre en mí.

La bachiller.



## AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Andina del Cusco por la formación académica y profesional que me brindo toda mi etapa universitaria.

A la Escuela Profesional de Enfermería, por brindarme los conocimientos para mi desarrollo profesional.

Al Dr. Luís Chihuantito Abal por su disposición, sustento y orientación brindadas en el desarrollo de la tesis.

A los dictaminantes Mtra. Carmen Rosa Rojas Pariona y Mg. Edo Gallegos Aparicio por su apoyo incalculable y aportes en cada etapa del trabajo de investigación.

Al Puesto de Salud la Joya Madre de Dios, por haberme brindado todas las facilidades para que se culmine el presente trabajo.

Y a todas aquellas personas que de una u otra forma, colaboraron o participaron en la realización de esta investigación hago extensivo mi más sincero agradecimiento.

La bachiller.



-----  
Mtra. Lic. Julio Cesar Valencia Garcia  
**REPLICANTE**

-----  
Dra .Lic. Elizabett Mery Cuba Ambia  
**DICTAMINANTE-PRESIDENTE**

-----  
Mg.Lic.Edo Gallegos Aparicio  
**DICTAMINANTE**

-----  
Mtra. Lic. Carmen Rosa Pariona Rojas  
**DICTAMINANTE**

-----  
Dr. Lic. Luis Alberto Chihuantito Abal  
**ASESORA**



## PRESENTACIÓN

Dra. Yanet Castro Vargas

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco.

Señores Miembros del Jurado:

En cumplimiento al Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, se pone a vuestra consideración la siguiente tesis titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS 2022”**, para optar al título profesional de Licenciada en Enfermería conforme a lo establecido en la Ley Universitaria.

La bachiller.



## RESUMEN

Estudio titulado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS 2022” tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre la prevención anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de salud La Joya Madre de Dios -2022. La metodología fue de alcance descriptiva, no experimental de tipo transversal, la muestra estuvo conformado por 74 madres de niños menores de 5 años, la técnica usada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario estructurado en base a objetivos y variables.

Los resultados mostraron que el 37,8% se encuentran entre los 26 a 35 años de edad, 55,4% tienen un grado de instrucción secundario; 67,6% tienen trabajo independiente; 48,6% tiene de 3 a 4 hijos, 87,8% son madres que dominan el castellano y 70,3% son convivientes. En cuanto al nivel de conocimiento sobre la anemia 77% tiene conocimiento bueno, 21,6% regular, y 1,4% malo. En la práctica sobre la prevención de la anemia 73,9% tiene una práctica regular, 25,7% buena, y 1,4% mala.

**Palabras clave: conocimiento de anemia, prácticas sobre prevención de anemia, anemia ferropénica.**



## ABSTRACT

The study entitled: "LEVEL OF KNOWLEDGE AND PRACTICES ABOUT ANEMIA IN MOTHERS OF CHILDREN UNDER 5 YEARS OF AGE ATTENDING THE HEALTH POST LA JOYA MADRE DE DIOS 2022" had the objective of determining the level of knowledge and practices about anemia prevention in mothers of children under 5 years of age attending the Health Post La Joya Madre de Dios -2022. The methodology was descriptive, non-experimental, cross-sectional, the sample consisted of 74 mothers of children under 5 years of age, the technique used was the survey and the instrument was a structured questionnaire based on objectives and variables.

The results showed that 37.8% were between 26 and 35 years of age, 55.4% had a high school education, 67.6% were self-employed, 48.6% had 3 to 4 children, 87.8% were mothers who were fluent in Spanish and 70.3% were cohabitants. As for the level of knowledge about anemia, 77% have good knowledge, 21.6% have fair knowledge, and 1.4% have poor knowledge. In the practice of anemia prevention, 73.9% have a regular practice, 25.7% good, and 1.4% bad.

**Key Words: anemia knowledge, anemia prevention practices, iron deficiency anemia.**



## INTRODUCCIÓN

La anemia representa un problema de salud pública en varias partes del mundo por su alta prevalencia e incidencia en niños y mujeres en edad fértil. La Organización Mundial de la Salud estima que cerca de la mitad de los niños menores de 5 años son anémicos en el mundo. Por otro lado, en el Perú la encuesta demográfica y de salud familiar 2021, muestra que la prevalencia de anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses de edad en la sierra es de 49.8%.

Los comportamientos epidemiológicos de la anemia en etapas tempranas de la vida infantil han generado mucha preocupación en diferentes ámbitos y niveles de los actores responsables de la salud y bienestar de la población peruana, las consecuencias a largo plazo se relacionan principalmente con el bajo rendimiento cognitivo que se forma tempranamente en la vida del niño y, por lo tanto, repercutiría en la adquisición de las capacidades adquiridas y desarrolladas desde sus primeros años de vida. En la atención primaria de salud el profesional de enfermería es quien asume la responsabilidad en la atención del niño a través del programa de Crecimiento y Desarrollo quienes a través de este tienen la responsabilidad de educar, orientar y aconsejar a los padres y cuidadores de los niños, así como también hacer demostraciones y seguimientos a todos los niños con la finalidad de contrastar que las prácticas sean adecuadas.

El presente trabajo de investigación está conformado de la siguiente manera:

### CAPÍTULO I

**Introducción:** Donde se presentan el planteamiento del problema, formulación del problema, justificación, los objetivos y delimitación del estudio.

### CAPÍTULO II

**Marco Teórico:** Incluyen los antecedentes de estudio a nivel internacional, a nivel nacional y a nivel local; bases teóricas, marco conceptual y variables e indicadores.





### **CAPÍTULO III**

**Método:** Que comprende el alcance de estudio, luego el diseño de investigación, seguidamente la población, la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, la validez y confiabilidad del instrumento y por último el plan de análisis de datos.

**CAPÍTULO IV: Resultados de la investigación,** Donde se presentan los resultados en gráficos con sus respectiva interpretación y análisis de resultados.

**CAPÍTULO V: Discusión,** Se considera la descripción de los hallazgos más relevantes y significativos, las limitaciones del estudio, la comparación crítica con la lectura existente y las implicancias del estudio.

Conclusiones

Sugerencias

Referencias bibliográficas

Anexos.



## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

PRESENTACIÓN

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

### CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

1.1	Planteamiento del problema .....	1
1.2	Formulación del problema .....	4
1.2.1	Problema general .....	4
1.2.2	Problemas específicos .....	4
1.3	Justificación .....	4
1.3.1	Conveniencia .....	4
1.3.2	Relevancia social .....	4
1.3.3	Implicancias prácticas .....	5
1.3.4	Valor teórico .....	5
1.3.5	Utilidad metodológica .....	5
1.4	Objetivos de investigación .....	5
1.4.1	Objetivo general .....	5
1.4.2	Objetivos específicos .....	6
1.5	Delimitación del estudio .....	6
1.5.1	Delimitación espacial .....	6
1.5.2	Delimitación temporal .....	6



## CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1	Antecedentes del estudio .....	7
2.1.1	Antecedentes internacionales .....	7
2.1.2	Antecedentes nacionales .....	9
2.1.3	Antecedentes locales .....	13
2.2	Bases teóricas .....	16
2.3	Definición de términos .....	33
2.4	Variables e indicadores .....	34
2.4.1	Identificación de variables .....	35
2.4.2	Operacionalización de variables .....	356

## CAPÍTULO III MÉTODO

3.1	Alcance de investigación .....	39
3.2	Diseño de investigación .....	39
3.3	Población .....	39
3.4	Muestra .....	40
3.5	Criterios de selección .....	41
3.6	Técnica e instrumento de recolección de datos .....	41
3.7	Validez y confiabilidad del instrumento .....	42
3.8	Procesamiento y análisis de datos .....	42

## CAPÍTULO IV INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

## CAPÍTULO V DISCUSIÓN

5.1	Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos .....	69
5.2	Limitaciones del estudio .....	70



5.3 Comparación crítica con la literatura existente .....	70
5.4 Implicancias del estudio .....	71
CONCLUSIONES .....	72
SUGERENCIAS .....	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	74
<u>ANEXOS</u>	



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO	DETALLE	PÁG.
Nº 1	CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 .....	43
Nº 2	CONOCIMIENTO SOBRE LA DEFINICIÓN DE ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 .....	47
Nº 3	CONOCIMIENTO SOBRE LAS CAUSAS DE LA ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD A LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022.....	48
Nº 4	CONOCIMIENTO SOBRE LAS CONSECUENCIAS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 .....	49
Nº 5	CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS QUE PRESENTA UN NIÑO CON ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 .....	50
Nº 6	CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DE DIAGNÓSTICO DE LA ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN	



	AL PUESTO DE SALUD LA JOYA – MADRE DE DIOS. 2022.....	51
Nº 7	CONOCIMIENTO SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 .....	52
Nº 8	CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 .....	53
Nº 9	CONOCIMIENTO SOBRE EL HIERRO EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 .....	54
Nº 10	CONOCIMIENTO SOBRE LA BEBIDA QUE CONTRIBUYE A ASIMILAR MEJOR EL HIERRO EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 .....	55
Nº 11	CONOCIMIENTO SOBRE LOS ALIMENTOS QUE CONTIENEN HIERRO EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 .....	56
Nº 12	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA, DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 .....	57



Nº 13	PRÁCTICA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 ..... 58
Nº 14	PRÁCTICA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS DE ORIGEN VEGETAL EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 ..... 59
Nº 15	PRÁCTICA DE BRINDAR BEBIDAS COMO LECHE EVAPORADA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 ..... 60
Nº 16	PRÁCTICA DE BRINDAR SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES “CHISPITA” (VITAMINA A Y HIERRO), EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 ..... 61
Nº 17	PRÁCTICA DE PROPORCIONAR JUGO DE FRUTAS CÍTRICAS DESPUÉS DE CONSUMIR ALIMENTOS CON HIERRO EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 ..... 62
Nº 18	PRÁCTICA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS FORTIFICADOS (HARINA DE TRIGO Y SUS DERIVADOS) EN LAS MADRES DE NIÑOS



	MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 .....	63
Nº 19	PRÁCTICA DE BRINDAR DE 2 A 3 CUCCHARADAS DIARIAS DE ALIMENTOS RICOS EN HIERRO EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 .....	64
Nº 20	PRÁCTICA DE ALIMENTACIÓN CON COMIDA PROCESADA (ALIMENTOS INSTANTÁNEOS, PRECOCIDOS) EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 .....	65
Nº 21	PRÁCTICA DE BRINDAR SANGRECITA EN LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA – MADRE DE DIOS. 2022.....	66
Nº 22	PRÁCTICA DEL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES CRED EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 .....	67
Nº 23	NIVEL DE PRÁCTICA SOBRE ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022 .....	68





## CAPÍTULO I

### INTRODUCCIÓN

#### 1.1 Planteamiento del problema

La anemia es un grave problema de salud pública en el mundo que afecta particularmente a los niños pequeños y las embarazadas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que, son anémicos 42% de los niños menores de 5 años<sup>1</sup>. Frente a ello la OMS a través de la Cumbre de Nutrición para el Crecimiento, celebrada en Tokyo el 2021 anunció acelerar el trabajo de reducción de la anemia y fortalecer los sistemas de datos sobre nutrición y aplicar a mayor escala medidas preventivas contra la anemia, que apoyen la lactancia materna de calidad<sup>2</sup>.

Según, la Organización Panamericana de la Salud, indica que en América Latina y el Caribe, el 40% de los niños menores de 5 años presentan anemia ferropénica severa, principalmente Haití 65,8%, Ecuador 57,9%, Bolivia 51,6% y Perú 50,3% principalmente en hogares humildes evidenciando las grandes desigualdades económicas, servicios básicos y salud de los niños en extrema pobreza<sup>3</sup>. También la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) informó en el año 2018 que Haití y el Estado de Bolivia tienen las tasas más altas de niños con anemia con más del 60%<sup>4</sup>.

Por otro lado, Vitolo M. en la red Científica Iberoamericana (SIIC) 2019 afirmó que, en América Latina, con excepción de Chile, la incidencia de anemia es alta entre niños menores de 5 años, mujeres en edad fértil y mujeres embarazadas. Brasil por su parte muestra una prevalencia de aproximadamente 20% en niños

---

<sup>1</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS). Anemia. [Internet]. Ginebra 2020. [Citado 5 de Julio 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)

<sup>2</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS acelera el trabajo sobre las metas de nutrición con nuevos compromisos. [Internet]. Ginebra 2021. [Citado 5 de Julio 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-12-2021-who-accelerates-work-on-nutrition-targets-with-new-commitments>

<sup>3</sup> Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades nutricionales. [Internet]. Washington D.C. 2017. [Citado 5 de Julio 2022]. Disponible en: [https://www3.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post\\_t\\_es=haiti&lang=es](https://www3.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=haiti&lang=es)

<sup>4</sup> Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe. [Internet]. Chile 2018. [Citado 5 de Julio 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>



menores de 5 años; sin embargo, cuando se evalúan estudios realizados con poblaciones de nivel socioeconómico bajo, esta prevalencia es del 30-40% y alcanza el 60% en niños menores de dos años<sup>5</sup>.

A nivel nacional, Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2020 indicó que la prevalencia de anemia en la población de 6 a 35 meses a nivel nacional fue de 40,0%, siendo mayor en el área rural (48,4%) que en el área urbana (36,7%). Los departamentos con mayores índices de anemia fueron: Puno (69,4%), Ucayali (57,2%), Madre de Dios (54,8%), Cusco (53,7%), Loreto (50,5%) y Apurímac (49,9%). Por el contrario, los sectores con los niveles más bajos de anemia son: Tacna (29,2 %), Lima Metropolitana (30,4 %), Moquegua (32,7 %), Callao Provincia Constitucional (32,8 %), Cajamarca (33,8 %) y Amazonía (34,2 %) <sup>6</sup>.

Según el Ministerio de Salud en el informe del Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017-2021, se estima que existen 620.000 niños anémicos en todo el país y su ocurrencia en los primeros años de vida y sobre todo en la etapa prenatal relacionada con la desnutrición infantil. Además, muestra que la anemia aumenta a partir de los 6 meses de edad y que afecta al 60% de los niños entre 6 y 18 meses de edad, y que a partir de los 3 años esta condición se reduce significativamente. Frente a ello el MINSA promueve medidas preventivas complementarias de alimentación, Control de Crecimiento y Desarrollo a través de la atención de calidad y oportuna para prevenir la anemia en niños a partir de los 6 meses de edad, fortaleciendo la adopción de prácticas como parte del circuito entre la consejería en el servicio de salud y sesiones demostrativa de preparación de alimentos<sup>7</sup>.

---

<sup>5</sup> Vitolo M. La anemia ferropénica es una enfermedad del desarrollo. [Internet]. Brasil 2019. [Citado 5 de Julio 2022]. Disponible en: [https://www.siicsalud.com/acise\\_viaje/ensiicas-profundo.php?id=119486](https://www.siicsalud.com/acise_viaje/ensiicas-profundo.php?id=119486)

<sup>6</sup> Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020. [Internet]. Perú 2021. [Citado 5 de Julio 2022]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>

<sup>7</sup> Ministerio de Salud. Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017-2021. [Internet]. Perú 2017. [Citado 5 de Julio 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>



A nivel local, en el departamento de Madre de Dios, la anemia es un problema mucho mayor que la desnutrición crónica infantil, puesto que la minería informal contamina muchos acuíferos y degrada la calidad del agua en la zona. Según el Instituto Peruano de Economía (IPE) para el 2021, el 54.8% de los niños de 6 a 35 meses de edad reportan anemia y el 8.5% desnutrición crónica infantil<sup>8</sup>.

Así mismo, la Contraloría General de la República mediante informe de auditoría N°30584-2021- CG/DSNC-ADE, al realizar una revisión de desempeño sobre la prevención y tratamiento de anemia en Madre de Dios detectó deficiencias en este proceso encaminado a reducir la anemia ferropénica en niños y niñas de 6 a 35 meses, durante los años 2019, 2020 y hasta junio 2021<sup>9</sup>.

Según el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición dentro del informe de indicadores nutricionales en niños menores de 3 a 5 años en el informe de enero a setiembre del 2020 en Madre de Dios refiere que de un número de 2303 evaluados el 49,7% de niños presenta anemia de los cuales 28,2% es anemia leve, 20,5% moderada y 0.9% severa, así en el distrito de Tambopata de 1132 evaluados el 51,9% de niños fueron diagnosticados con anemia.<sup>10</sup>

En este contexto encontramos al Puesto de Salud La Joya establecimiento de categoría I-3 lugar de estudio, donde se pudo observar que las madres acuden con sus hijos menores de 5 años para su respectivo control de crecimiento y desarrollo (CRED). Al diálogo con dichas madres manifiestan que no cuentan con la información suficiente para hacer frente a la anemia, quedando con muchas dudas y preguntas frente a la práctica alimentaria que deben de realizar para prevenir los riesgos de la anemia. Además de que se brindan charlas, consejería nutricional y sesiones demostrativas, se busca adoptar prácticas preventivas adecuadas, frente al hecho de que las madres manifiestan no poder

---

<sup>8</sup> Instituto Peruano de Economía (IPE). Índice de competitividad regional 2021. [Internet]. Perú 2021. [Citado 5 de Julio 2022]. Disponible en: [https://incoreperu.pe/portal/images/financepress/ediciones/INCORE\\_2021\\_FINAL\\_vf.pdf](https://incoreperu.pe/portal/images/financepress/ediciones/INCORE_2021_FINAL_vf.pdf)

<sup>9</sup> Contraloría General de la República. Contraloría evidenció carencias en proceso de prevención y tratamiento de anemia por falta de hierro en Madre de Dios. [Internet]. Perú 2022. [Citado 5 de Julio 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/contraloria/noticias/598387-contraloria-evidencio-carencias-en-proceso-de-prevencion-y-tratamiento-de-anemia-por-falta-de-hierro-en-madre-de-dios>

<sup>10</sup> Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Indicadores nutricionales en niños menores de 3 a 5 años. [Internet] Lima 2020. [Citado 8 de octubre del 2020]. Disponible en: [https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2020/indicadores\\_nino\\_enero\\_septiembre\\_2020.xlsx](https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2020/indicadores_nino_enero_septiembre_2020.xlsx)



acceder a alimentos por su escasez en la zona. En este sentido surge la necesidad de plantear la siguiente pregunta de investigación.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y prácticas sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud la Joya, Madre de Dios?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuáles son las características generales de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud La Joya Madre de Dios?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anemia en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud La Joya Madre de Dios?
- ¿Como son las prácticas sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud La Joya Madre de Dios?

## **1.3 Justificación**

### **1.3.1 Conveniencia**

La investigación se justifica debido a que aborda uno de los temas más importantes de la salud en los niños menores de 5 años que viene a ser la prevención de anemia, considerado como un problema público que tiene repercusiones en la salud a largo plazo de los niños, para que de esta manera se identifique como son los conocimientos y prácticas sobre la prevención de la anemia teniendo en cuenta la realidad local.

### **1.3.2 Relevancia social**

Al abarcar al grupo etario de infantes y niños considerados vulnerables la investigación se considera de relevancia para todos los involucrados encargados del cuidado del niño, así como las implicaciones económicas que significan para



el estado peruano, de esta manera el aporte social de la investigación es importante y afecta a gran parte de la sociedad.

### **1.3.3 Implicancias prácticas**

La prevención en la lucha contra la anemia es una responsabilidad multisectorial que involucra no solo a los actores de salud sino también a las diferentes entidades públicas del estado, evaluar el nivel de conocimiento y prácticas sobre la prevención de anemia en madres de niños de 5 años permitirá mejorar la comprensión de esta realidad problemática por parte de los profesionales de salud para implementarlas para su práctica profesional.

### **1.3.4 Valor teórico**

Los resultados y conclusiones del presente estudio permiten complementar la literatura científica sobre este problema en un contexto local, esto debido a que la región se encuentra dentro de los primeros lugares con alto índice de anemia en este grupo estudiado; así mismo la información presentada sirva a futuras investigaciones que aborden esta problemática.

### **1.3.5 Utilidad metodológica**

La investigación permitió desarrollar un instrumento de recolección de datos, así como contribuir a la definición de las variables de nivel de conocimiento y prácticas sobre la prevención de anemia, dicho instrumento también podrá utilizarse como base para posteriores investigaciones o mejoras de otros instrumentos de medición referente al tema.

## **1.4 Objetivos de investigación**

### **1.4.1 Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre la prevención anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de salud La Joya Madre de Dios -2022.



#### **1.4.2 Objetivos específicos**

- Identificar las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud La Joya Madre de Dios -2022.
- Describir el nivel de conocimientos sobre la anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de salud La Joya Madre de Dios -2022.
- Identificar como son las prácticas sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto salud La Joya Madre de Dios -2022.

#### **1.5 Delimitación del estudio**

##### **1.5.1 Delimitación espacial**

El estudio se llevó a cabo en el Puesto de Salud la Joya, de categoría I-3, ubicado en la Av. Centenario S/N Madre de Dios – Tambopata.

##### **1.5.2 Delimitación temporal**

El presente trabajo de investigación se realizó en los meses de: abril a setiembre del año 2022.



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes del estudio

##### 2.1.1 Antecedentes internacionales

**ACOSTA D.** en su estudio: “**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ACERCA DE UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN LACTANTES DE 6 A 24 MESES Y SU RELACIÓN CON LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN LA UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD SUR DE ECUADOR 2019**” ECUADOR 2019.

**Objetivo:** 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, situada en el barrio Chiriyacu, sector El Camal al sur de la ciudad de Quito en octubre y noviembre del 2018.

**Metodología:** el enfoque fue descriptivo cuantitativo de corte transversal, en el que participaron 100 madres de niños lactantes quienes acudieron en el periodo de octubre y noviembre de 2018, se les aplicó el cuestionario y la técnica que se aplicó para dicho instrumento fue la encuesta sobre anemia ferropénica validado por Márquez (2007) que utilizó el alfa de Cronbach.

**Resultados:** 34% (34) de las madres presentan un nivel de conocimiento alto, el 54% (54) un nivel medio y 12% un nivel medio de conocimiento sobre alimentación para la prevención de anemia ferropénica; esto frente a una prevalencia de anemia del 8%. **Conclusión:** Las variables estudiadas fueron: el nivel de conocimiento materno sobre alimentación para la prevención de 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.<sup>11</sup>

**PAZOS G.** en su estudio: “RELACION ENTRE LA ANEMIA EN NIÑOS Y LOS CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACION SALUDABLE DE LOS CUIDADORES. CONSULTORIO#24. PASCUALES JUNIO 2015 - JUNIO 2016- ECUADOR” ECUADOR 2017.

**Objetivo:** Determinar la prevalencia de anemia en niños de 7 meses a 9 años de edad y su relación con el conocimiento de la alimentación saludable por parte de los cuidadores. Consultorio#24. Centro de Salud de Pascuales Junio 2015 - Junio 2016-Ecuador.

**Metodología:** De estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, la cual fue aplicada en una muestra de 102 niños/as de 7 meses a 9 años de edad y 102 cuidadores de estos, ambos pertenecientes a la población del consultorio#24 de Pascuales en el período de junio 2015-junio 2016. A los niños se les aplicó exámenes de laboratorio para determinar los valores de hemoglobina y determinar la presencia de anemia. A los cuidadores se les aplicó una encuesta evaluando sus conocimientos acerca de alimentación saludable.

**Resultados:** La prevalencia de anemia en los niños/as fue de 26% con predominio en el grupo etáreo de 5 a 9 años y en el sexo masculino. En cuanto al resultado de la encuesta sobre alimentación saludable de los cuidadores reportó que sólo el 5,9 % de los cuidadores tienen conocimiento. Conclusiones: Existe relación estadísticamente significativa entre la prevalencia de anemia en niños de 7 meses a 9 años de edad y el conocimiento de alimentación saludable por parte de los cuidadores del consultorio#24 del Centro de Salud Pascuales junio 2015 - junio 2016.<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur de Ecuador. [Internet]. Quito 2019. [Citado 4 de abril 2022]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<sup>12</sup> Pazos .G. En su estudio: “Relación entre la anemia en niños y los Conocimientos de alimentación saludable de los cuidadores. Consultorio#24. Pascuales junio 2015 - junio 2016-ecuador”. [Internet]. Guayaquil 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7411/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-23.pdf>





### 2.1.2 Antecedentes nacionales

**REVILLA M.** en su estudio: “**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA, PRACTICAS ALIMENTARIAS EN MADRES RELACIONADO CON ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES, CURGOS, 2019**” TRUJILLO 2019.

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica, prácticas alimenticias en madres con la anemia en niños de 6 a 35 meses. Curgos, periodo setiembre– noviembre, 2019.

**Metodología:** La investigación fue de enfoque cuantitativo, correlacional, de tipo aplicada, de diseño no experimental, la cual fue aplicada en una población de 150 madres y 150 niños con edad de 6 a 35 meses de las cuales se seleccionaron a 75 mediante un muestreo no probabilístico, a los que se aplicó el cuestionario y encuesta para la recolección de datos.

**Resultados:** 42,7% tiene un conocimiento alto sobre anemia, seguido por el 29,3% que tienen un conocimiento bajo y finalmente un 28% un conocimiento medio sobre anemia ferropénica. Asimismo, del total de encuestados, el 57.3% tienen prácticas alimenticias inadecuadas, seguido por el 42.7% que tienen prácticas alimenticias adecuadas. Finalmente, se concluyó que existe una relación significativa entre nivel de conocimiento con la anemia ( $p= 0.000 < 0.050$ ,  $\rho=0.467$ ) y las prácticas alimenticias con anemia ( $p= 0.000 < 0.050$ ,  $\rho=0.467$ ) de tal forma que mejorando el nivel de conocimiento y de las prácticas alimentarias disminuiría la anemia, por lo cual se da por aceptada la hipótesis alternativa de la investigación. Conclusiones los factores que desencadenan la anemia carencial son los antecedentes familiares de la madre, anemia en el embarazo, y en los escolares se da por el bajo consumo de alimentos que contienen hierro<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> Revilla M. Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica, practicas alimentarias en madres relacionado con anemia en niños de 6 a 35 meses, Curgos, 2019. [Internet]. Trujillo 2020. [Citado 4 de abril 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44858/Revilla\\_PME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44858/Revilla_PME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



**CÓRDOVA J. Y CHIRRE C.** en su estudio: “**CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN LAS MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E.P MI MUNDO FELIZ – SJL, 2019**” LIMA 2019.

**Objetivo:** determinar el conocimiento de las madres relacionado a la anemia ferropénica de niños preescolares de la Institución Educativa Mi Mundo Feliz en el distrito de San Juan de Lurigancho-Lima, por el cual la muestra estuvo conformada con 80 madres de familias que llevan a sus menores hijos a la institución educativa Mi Mundo feliz.

**Metodología:** fue de tipo no experimental debido a que no se alteró a la variable y de corte es transversal debido a que la información de los datos se recolecta en un determinado tiempo especial con la finalidad de estimar las peculiaridades de la población el cual será de suma importancia para recolectar una información real, por ende, se aplicó como herramienta un cuestionario, que consta de 17 ítems.

**Resultados:** 60% las madres manifiestan un nivel de conocimiento medio, en otras palabras, conocen la enfermedad de manera genérica pero no en sus indicadores específicos, un 25% posee conocimientos de nivel alto con lo cual se infiere la buena información que poseen para combatir esta enfermedad y el 15% tienen un nivel bajo lo cual muestra una deficiencia en el conocimiento de esta enfermedad. Conclusión por los tanto podemos manifestar que se debe implementar medidas estratégicas que permitan incrementar el bajo conocimiento que presentan algunas madres de familias para que sepan que hacer y como es el proceso de esta enfermedad que avanza lentamente si no es detectada a tiempo, y puede llegar a complicarse si no se tiene un tratamiento médico, ya que afecta al niño en su desarrollo psicológico, físico y neurológico lo cual puede llegar a ser mortal para los infantes más vulnerables.<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> Córdova J. y Chirre C. Conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres de niños preescolares de la I.E.P Mi Mundo Feliz - SJL, 2019. [Internet] Lima 2019. [Citado 4 de abril de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36695/Cordova\\_DJC.pdf?sequence=8&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36695/Cordova_DJC.pdf?sequence=8&isAllowed=y)



**TRUJILLO J.** en su estudio: “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN A UN PUESTO DE SALUD DE PRIMER NIVEL, RÍMAC - 2019**” LIMA 2019.

**Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento practicas sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años que acuden a un puesto de salud de primer nivel, Rímac - 2019.

**Metodología:** El estudio fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La población fue de 107 madres de familia de niños menores de 2 años que acuden a atenderse en el puesto de salud de primer nivel en el distrito del Rímac, ellas cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó la técnica de la encuesta para la recolección de datos, y el instrumento fue un cuestionario de 20 ítems.

**Resultados:** En el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 2 años el 35.5% (38) tuvo un nivel de conocimiento bajo y el 29% (31) mostraron nivel de conocimiento alto. En las dimensiones, respecto al nivel de conocimiento básico sobre anemia predomino el nivel de conocimiento medio (61.7%) y en la dimensión de conocimiento sobre la preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro para abordar la anemia ferropénica predomino el nivel de conocimiento bajo (38.3%). **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños menores de 2 años fueron los de nivel bajo y medio; y en la dimensión donde se observa mayor deficiencia de conocimiento es en el de preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro para abordar la anemia ferropénica.<sup>15</sup>

---

<sup>15</sup> Trujillo J. "Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años que acuden a un Puesto de Salud de Primer Nivel, Rímac - 2019" [Internet]. Lima 2019. [Citado 4 de abril 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3588/T061\\_47649657\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3588/T061_47649657_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



**LÓPEZ L.** en su estudio: “**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON LACTANTES DEL C.S. JOSÉ LEONARDO ORTIZ, CHICLAYO 2018**”  
**LAMBAYEQUE 2019.**

**Objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo-Perú 2018.

**Metodología:** el diseño que se utilizó en esta investigación fue la no experimental y de tipo cuantitativa descriptiva correccional. La población estuvo conformada por 66 madres con lactantes de 6 meses a 24 meses de edad, que fueron atendidos en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud José Leonardo Ortiz la técnica que se empleó para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario medir el conocimiento y las prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes.

**Resultados:** 51,5% de madres encuestadas, no tienen conocimiento suficiente sobre la anemia ferropénica, por lo tanto, no tienen, conocimiento para la prevención de esta. Y el 40,9% de las madres realizan malas prácticas de alimentación y el 59,1% reflejaron buenas prácticas de alimentación para prevenir la anemia ferropénica. La conclusión fue que existe correlación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas alimentarias con un p un p-valor (Sig.) menor a 0.05. Así mismo, el coeficiente de correlación de Pearson tuvo un valor de 0,253; el cual explica que la relación entre las variables estudiadas es positiva de nivel débil. Conclusión: es decir, que existen otros factores de riesgo que solo la falta de conocimiento.<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> López L. Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes del C.S José Leonardo Ortiz 2018. Pimentel – Perú 2019. [Internet]. Pimentel 2019 [Citado 4 de abril 2022]. Disponible en: <https://fdocuments.es/document/nivel-de-conocimientos-y-prcticas-alimentarias-sobre-la-anemia-2020-3-6-la.html?page=1>



### 2.1.3 Antecedentes locales

**UMERES J.** en su estudio: “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA POR MADRES DE NIÑOS 6 A 36 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN SEBASTIÁN, CUSCO-2020**”

**Objetivo:** determinar el Nivel de Conocimiento sobre Prevención de Anemia por madres de niños de 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud de San Sebastián, Cusco 2020.

**Metodología:** se empleó un diseño metodológico descriptivo y transversal población muestra estuvo conformado por 100 niños de 6 a 36 meses con el diagnóstico de Nivel Conocimiento sobre prevención de anemia por madres de niños 6 a 36 meses que acuden al Centro de San Sebastián. La técnica empleada fue la entrevista; instrumento de recolección de datos, Guía de Observación documental de las Historias clínicas y encuesta dirigida a las madres

**Resultados:** 31,7% tiene de 20 a 30 años, el 25% de procedencia en San Sebastián y el 31,7% percibe ingresos de entre 400 a 600 soles, finalmente con religión evangélica el 51% con una media promedio de 51,8667 la dimensión de interacción en el centro de salud de San Sebastián se caracteriza por la poca confianza establecida entre el personal de salud, madre e hijo<sup>17</sup>.

---

<sup>17</sup> Umeres J. Nivel de conocimiento sobre prevención de anemia por madres de niños 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud de San Sebastián, Cusco – 2020. [Internet] Cusco 2020. [Citado 5 de abril 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3865/Johanna\\_Tesis\\_bachiller\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3865/Johanna_Tesis_bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



**SORIANO P.** en su 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 CACHIMAYO, CUSCO-2018**”

**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.

**Metodología:** el estudio fue descriptivo, y transversal conformada por 173 madres que acudieron al Puesto de Salud Cachimayo hasta el mes de octubre. La técnica que se aplicó fue la entrevista y el instrumento que permitió la recolección de datos fue la encuesta.

**Resultados** 34,7% de madres tienen entre 18 a 25 años, 37% tienen estudios secundarios, 64,0% tiene entre 1 a 2 hijos, 76,0% de las madres hablan quechua y castellano, 70,7% no trabajan, 65,3% son convivientes; sobre la prevención de anemia ferropénica el 82,6% de las madres tiene un conocimiento malo, 10,7% presentan un conocimiento regular y 6,7% tiene un conocimiento bueno; 92% de las madres tiene una práctica inadecuada y 8% tiene una práctica adecuada. Por ello se concluye que la mayoría de las madres que acuden al Puesto de Salud no conocen el tratamiento y las consecuencias de dicha enfermedad, lo que es un indicador negativo en la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Conclusión: Asimismo que la mayoría de estas madres realizan prácticas inadecuadas para la prevención de la anemia ferropénica, que consiste en no brindar alimentos de buena consistencia, frecuencia y cantidad ricos en hierro de acuerdo con la edad del niño; lo cual no cubren sus requerimientos nutricionales.<sup>18</sup>

---

<sup>18</sup> Soriano P. 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. [Internet]. Cusco 2019 [Citado 5 de abril 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4169/Pamela\\_Tesis\\_bachiller\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4169/Pamela_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



**TUPACYUPANQUI B. en el estudio NIVEL DE CONOCIMIENTO ALIMENTARIO DE LOS PADRES DE FAMILIA Y LA ANEMIA INFANTIL EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 211 CHIMPAHUAYLLA SAN JERÓNIMO SUCSOAUCAYLLE 2019”**

**Objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimiento alimentario y la anemia infantil en la Institución Educativa Inicial N° 211 Chimpahuaylla San Jerónimo Sucsoaucaylle-2019.

**Metodología:** el método de investigación aplicada fue cuantitativa, siendo el tipo de estudio por su finalidad básica, de nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental, conformada por 62 estudiantes del nivel inicial de la Institución Educativa en el año 2019. La muestra estuvo constituida por la totalidad de la población de estudio y para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, empleándose para ello el instrumento del cuestionario, conformado por 47 ítems, destinado a medir el nivel de conocimiento alimentario de los padres de familia de la Institución Educativa Inicial N° 211 Chimpahuaylla San Jerónimo Sucsoaucaylle y el informe de hemoglobina, destinado a medir el nivel de anemia en los niños de la Institución Educativa estudiada

**Resultados:** A partir de ello se concluye que el nivel de conocimiento alimentario y la anemia infantil en la Institución Educativa Inicial N° 211 Chimpahuaylla San Jerónimo Sucsoaucaylle, tienen relación directa, la cual es expresada por el valor calculado del Tau-b de Kendall ( $t= 0,280$ ), que corresponde a un nivel de correlación positiva media entre las variables de estudio. Es decir, a mayor nivel de conocimiento alimentario, mayor nivel de Hb gr/dl y consecuentemente menor nivel de anemia<sup>19</sup>.

---

<sup>19</sup> Tupacyupanqui B. Nivel de conocimiento alimentario de los padres de familia y la anemia infantil en la Institución Educativa Inicial N° 211 Chimpahuaylla San Jerónimo Sucsoaucaylle 2019. [Internet] Cusco 2020. [Citado 5 de abril 2022]. Disponible en: [https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5399/253T20201010\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5399/253T20201010_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



## 2.2 Bases teóricas

### Conocimiento

Es un “conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vagos e inexactos” en base a ello tipifica el conocimiento científico, ordinario y vulgar. El primero lo identifica como un conocimiento racional, cuántico, objetivo, sistemático y verificable a través de la experiencia; el conocimiento ordinario, es un cuerpo heterogéneo de ideas, productos de la observación, la experiencia, la reflexión y la imaginación; y el conocimiento vulgar como un conocimiento vago e inexacto limitado a la observación<sup>20</sup>.

El conocimiento puede verse influido por una serie de factores inherentes a la naturaleza humana, entre ellos: la edad, el nivel de educación, los ingresos económicos y el lugar de origen; Entonces, por ejemplo, tenemos la edad, a medida que la madre envejece, ganan más madurez emocional y autocuidado. Asimismo, al participar en actividades encaminadas a promover un estado de salud óptimo del niño, adquieren nuevos conocimientos que les permiten cumplir con su rol maternal con suficiente satisfacción <sup>21</sup>.

El conocimiento puede adquirirse de distintas maneras, para saber de qué manera hacerlo, tenemos que tomar ciertas decisiones: qué queremos conocer, cómo vamos a lograrlo, para qué lo necesitamos, etc. Como podrás darte cuenta, el conocer está guiado por algún problema que deseamos resolver y para lo cual necesitamos probar distintos planteamientos. Estar abiertos al saber implica un profundo cuestionamiento personal, pues éste nos hace crecer<sup>22</sup>.

---

<sup>20</sup> Bunge M. El planteamiento científico. [Internet]. México 2017. [Citado el 3 de agosto 2022]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1001/906>

<sup>21</sup> Algendones M. Factores socioculturales y cumplimiento del esquema nacional de vacunación en los niños menores de 5 años, Centro de Salud los Olivos, 2018. [Internet]. Lima-Perú.2018. [citado el 5 de Julio 2022]. disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.111818/3594/TESIS\\_MAR%C3%8DA%20ELENA%20ALGENDON%20SOTELO.pdf?sequence=2](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.111818/3594/TESIS_MAR%C3%8DA%20ELENA%20ALGENDON%20SOTELO.pdf?sequence=2)

<sup>22</sup> Elgueta M. y otros. El arte de preguntar: Coherencia y reflexión. [Internet]. Lima-Perú.2014. [citado el 7 de Julio 2022]. Disponible en: [http://biblioteca-digital.ucsh.cl/greenstone/collect/libros\\_respaldofull/archives/HASHb7a7.dir/EI%20arte%20de%20preguntar.pdf](http://biblioteca-digital.ucsh.cl/greenstone/collect/libros_respaldofull/archives/HASHb7a7.dir/EI%20arte%20de%20preguntar.pdf)





## Características del conocimiento

- **El conocimiento como función y como acto:**

Las personas son conscientes de sí mismas y de la realidad que les rodea. De esta forma, a través de sus sentidos y de su razón, trata de percibir el mundo, el universo. En términos tradicionales, la realidad que el hombre trata de conocer se denomina objeto de conocimiento. Además, en términos tradicionales, el hombre se convierte en sujeto de conocimiento, cuando en el acto de conocer capta información del mundo circundante, de los objetos que le rodean<sup>23</sup>.

- **El conocimiento como problema:**

El ser humano utiliza un amplio cuerpo de conocimientos para resolver un sinnúmero de dificultades. Este trabajo se realiza a través de preguntas. Se interroga al entorno para encontrar las acciones que deben tomarse para resolver tales problemas. Asimismo, adquiere conocimiento realizando un conjunto de acciones para reconocer lo desconocido o ignorado. En otras palabras, realiza procesos y acciones mentales racionalmente determinados. Un proceso que muchas veces no es fácil de notar: aparece como algo casi natural. De esta forma, se nota que los conocimientos se adquieren con más o menos esfuerzo a lo largo de la vida<sup>13</sup>.

El conocimiento se nos presenta como algo casi natural, que vamos obteniendo con mayor o menor esfuerzo a lo largo de nuestra vida, como algo que normalmente aceptamos sin discusión, especialmente cuando lo adquirimos en la escuela o a través de medios escritos de comunicación. Pero en algunas ocasiones, o con respecto a ciertos conocimientos, percibimos que las cosas no son tan simples, que hay afirmaciones discutibles o sencillamente falsas. Todo conocimiento supone un cierto

---

<sup>23</sup> Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Ciencia y conocimiento científico. [Internet]. Perú 2017. [Citado el 7 de julio 2022]. Disponible en: [https://virtual.uptc.edu.co/ova/cursos/introInv/Unidad\\_1/pdf.pdf](https://virtual.uptc.edu.co/ova/cursos/introInv/Unidad_1/pdf.pdf)



esfuerzo para adquirirlo y este esfuerzo puede ser hecho de una manera más o menos completa o efectiva<sup>24</sup>.

- **El conocimiento como proceso**

El conocimiento llega a nosotros como un proceso, no como un acto único donde se pasa de una vez de la ignorancia a la verdad. Y es un proceso no sólo desde el punto de vista histórico que hemos mencionado hasta aquí, sino también en lo que respecta a cada caso particular, a cada persona que va acumulando informaciones de todo tipo desde su más temprana niñez, a cada descubrimiento que se hace, a todas las teorías o hipótesis que se elaboran<sup>14</sup>.

### **Conocimiento nutricional**

El conocimiento nutricional se conforma así progresivamente como un bagaje imprescindible de la buena madre en las clases populares. Debido a la persistencia de la división tradicional de género, aunque ésta se halle también en transformación, las mujeres siguen siendo las encargadas principales de la alimentación familiar, así como del cuidado de niños y enfermos<sup>25</sup>.

Asimismo, una alimentación saludable para la familia, lo que requiere un conocimiento de los preceptos nutricionales: de ahí una búsqueda activa de los mismos en publicaciones, conversaciones, visitas al médico... Aunque ello no implica que el conocimiento sea perfecto. Por un lado, estos conocimientos, al asimilarse de forma discontinua—en relación con enfermedades familiares, con preocupaciones específicas como el control de peso, con la alimentación de los niños pequeños presentan un carácter fragmentario.

### **Niveles de conocimiento**

Es el conjunto de conocimientos adquiridos por una persona en forma cualitativa y cuantitativa, obtenidos al integrar aspectos y experiencias sociales,

---

<sup>24</sup> Sabino C. El proceso de investigación. [Internet]. Perú 2017. [Citado el 7 de julio 2022]. Disponible en: [http://paginas.ufm.edu/sabino/ingles/book/proceso\\_investigacion.pdf](http://paginas.ufm.edu/sabino/ingles/book/proceso_investigacion.pdf)

<sup>25</sup> Martín E. El conocimiento nutricional apenas altera las prácticas de alimentación: el caso de las madres de clases populares en Andalucía. [Internet]. Sevilla 2007. [citado el 5 de Julio 2022]. disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v81n5/colaboracion7.pdf>



intelectuales a la actividad práctica de la vida cotidiana, con el fin de asumir responsablemente situaciones problemáticas e identificar soluciones exitosas a las mismas. Puede haber alguna variación y grado de complejidad en este proceso, dependiendo del propósito y el material involucrado, dependiendo del juicio de criterios externos. El conocimiento se puede medir con niveles determinados como conocimiento bueno, regular y deficiente.

- **Bueno:** también denominado "óptimo" porque hay una distribución cognoscitiva adecuada, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son consistentes, la expresión es precisa y fundamentada, y hay un refinamiento profundo de las ideas centrales del tema o elemento.
- **Regular:** También llamado "medianamente logrado", mente abierta, hay una integración parcial de los conceptos centrales y otros temas, eventualmente sugiriendo cambios para alcanzar mejor las metas, y la corrección está desorganizada con las ideas centrales de un tema o tópico. Se considera "terrible" porque hay ideas dispersas, distribución cognitiva insuficiente en la expresión de conceptos clave, términos sobre la base lógica no son precisos ni suficientes. sugiere cambios para alcanzar mejor las metas al final, y se desorganiza la corrección con las ideas claves de un tema o tópico.
- **Deficiente:** Ideas dispersas, mala distribución cognitiva en la expresión de conceptos clave, se consideran "terribles" porque los términos sobre la base lógica no son precisos ni adecuados. sugiere cambios para alcanzar mejor las metas al final, y se desorganiza la corrección con las ideas claves de un tema o tópico<sup>26</sup>.

## Práctica

---

<sup>26</sup> 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, septiembre-diciembre del 2017. [internet]. Puno 2017. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7916/Mamani\\_Diaz\\_Yemy\\_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7916/Mamani_Diaz_Yemy_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



Esta palabra tiene varios significados tales como: “el ejercicio de cualquier arte o facultad conforme a sus reglas” y “la destreza adquirida con ese ejercicio”; “el uso continuado, la costumbre o el estilo de una cosa”; y, “el modo o método que particularmente uno observa en sus operaciones”. En nuestro caso, se trata de la *aplicación* de una idea, doctrina o hipótesis o de la contrastación experimental de una teoría.<sup>27</sup>

### **Prácticas saludables**

Se refiere a toda experiencia que se guía por principios, objetivos y procedimientos apropiados o pautas aconsejables que se adecuan a una determinada perspectiva normativa o a un parámetro consensuado, así como también toda experiencia que ha arrojado resultados positivos, demostrando su eficacia y utilidad en un contexto concreto<sup>28</sup>.

La implementación de acciones que concentren un dinámico contenido preventivo y de promoción de la salud, favorece el conocimiento, las prácticas de cuidado y la atención a los menores en el entorno de su familia, la comunidad, el área educativa y, por ende, proporciona un crecimiento y desarrollo saludable<sup>29</sup>.

Una alimentación sana consiste en incorporar una gran variedad de alimentos a nuestra dieta diaria, puesto que no existe ningún alimento que reúna todos los nutrientes esenciales para nuestro organismo. De esta forma, conseguimos un equilibrio entre el aporte necesario de nutrientes y calorías y las necesidades de cada persona, con el fin de que el cuerpo desarrolle sus funciones correctamente<sup>30</sup>.

---

<sup>27</sup>Tejada D. Teoría y práctica de la salud pública. [internet]. Brasilia 2014. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <https://xdoc.mx/documents/la-teoria-y-la-practica-en-la-salud-teoria-y-practica-de-la-5f8d119d8c45b>

<sup>28</sup> 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. [internet]. Perú 2017. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7916/Mamani\\_Diaz\\_Yemy\\_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7916/Mamani_Diaz_Yemy_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

<sup>29</sup> Centro Agroempresarial y Minero SENA Regional Bolívar. Estrategias pedagógicas en la enseñanza de prácticas saludables en la atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) a padres de familia y cuidadores en los hogares infantiles comunitarios. [internet]. Bolivia 2021. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/infotec/v32n6/0718-0764-infotec-32-06-1.pdf>

<sup>30</sup> Gonzáles E. Hábitos de alimentación. [internet]. España 2015. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/habitos-de-alimentacion/>





## **Prácticas cotidianas de la alimentación**

Las prácticas cotidianas, por tanto, no consisten simplemente en poner en práctica los conocimientos que se tengan sobre comportamientos saludables. Las constricciones materiales y los marcos de significado ajenos al registro de la salud suelen jugar un papel mucho más importante en la vida cotidiana que las ideas que se tengan sobre lo sano y lo malsano<sup>31</sup>.

## **Prácticas de las madres en el cuidado del menor**

Hay muchas creencias y mitos sobre el cuidado de los niños, especialmente cuando el niño tiene un problema de anemia. Una gran brecha de conocimiento entre la población general y el personal de salud dificulta esta relación ya que estas creencias preconcebidas se toman como verdaderas y se adoptan como propias. La puesta en práctica de este conocimiento empírico puede llevar a las madres y cuidadores a cometer errores y adoptar actitudes inadecuadas frente al cuidado del niño. Estos comportamientos pueden extenderse y extenderse en una sociedad hasta convertirse en una realidad, a pesar de que estos comportamientos son hechos científicamente no probados y pueden dañar la salud de los menores<sup>32</sup>.

Las prácticas incluyen actividades que:

- Garantizan el bienestar físico del niño - manteniéndolo sano y salvo del daño, proveyendo refugio y ropa, previniendo y atendiendo la enfermedad.
- Promueven el bienestar psico-social del niño - proveyéndoles seguridad emocional, socialización, nutriendo y dando afecto.
- Apoyan el desarrollo físico del niño -alimentación, bañando, y proveyéndoles lugares seguros para jugar y explorar.

---

<sup>31</sup> Martín E. El conocimiento nutricional apenas altera las prácticas de alimentación: el caso de las madres de clases populares en Andalucía. [internet]. España 2007. [citado el 07 julio del 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/170/17081508.pdf>

<sup>32</sup> Rodríguez F. y otros. Prácticas y creencias culturales acerca del cuidado de niños menores de un año en un grupo de madres de Chocontá, Colombia. [internet]. Colombia 2014. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/567/160>



- Promueven el desarrollo mental del niño - interacción, estimulación y juego.
- Facilitan la interacción del niño con otros fuera de la casa, dentro de la comunidad, en clínicas de salud, en el colegio, etc.
- En un nivel muy general todos estos comportamientos pueden ser encontrados en la mayoría de las sociedades<sup>33</sup>.

### **Prácticas preventivas de anemia**

La deficiencia de hierro se puede prevenir mediante modificaciones de la dieta, fortificación de los alimentos y suplementación con hierro nutricional. Ninguna de estas estrategias es excluyente. La forma ideal de prevenir la carencia de hierro es mediante una dieta adecuada, lo que no siempre es posible de lograr por limitaciones económicas o hábitos muy arraigados<sup>34</sup>.

Los profesionales de la salud deben seguir de cerca el peso de los niños desnutridos. Si una familia no es capaz de proporcionar al niño una alimentación variada y balanceada, puede ser necesario analizar alternativas de apoyo externas (p.ej. incluyendo al niño en programas de alimentación complementaria) y darle suplementos de micronutrientes (vitamina A y hierro) por un tiempo. Esto no significa dejar de ayudar a la familia a encontrar la forma de alimentar mejor a su hijo. En ocasiones, un asistente social, un trabajador de campo o un servicio comunitario deberían ocuparse de la familia para ayudarla a superar las razones subyacentes de la mala nutrición del niño<sup>35</sup>.

Las acciones de prevención de incidencia por parte del Ministerio de Salud no parecen ser suficientes, dada la alta prevalencia observada de anemia, que afecta a la población menor de cinco años, principalmente en algunas

---

<sup>33</sup> Evans J. y Myers R. Prácticas de crianza: creando programas donde las tradiciones y las prácticas modernas se encuentran. [internet]. Nueva York 1994. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <http://cognitiva.univalle.edu.co/archivos/grupo%20cultura/recursos/Pr%E1cticas%20de%20crianza.pdf>

<sup>34</sup> Cardero Y. y otros. Importancia del consumo de hierro y vitamina C para la prevención de anemia ferropénica. [internet]. Cuba 2009. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192009000600014&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192009000600014&script=sci_arttext&lng=pt)

<sup>35</sup> Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Prevención y control de la malnutrición. [internet]. Roma 2022. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/y5740s/y5740s15.pdf>



comunidades rurales con población indígena, para lo cual es necesario desarrollar estrategias diferenciadas que permitan intervenciones conjuntas con diferentes actores que apunten o apunten a garantizar que los grupos vulnerables como los niños menores de 5 años sean priorizados para reducir la morbilidad y mortalidad en este grupo etario<sup>36</sup>.

### **Medidas preventivas para evitar la anemia por deficiencia de hierro.**

- Una alimentación variada, que incluya alimentos de origen animal y fuentes de hierro con mayor frecuencia (al menos tres veces por semana).
- El hierro de origen vegetal debe consumirse con alimentos ricos en vitamina C (naranja, papaya, limón, toronja, maracuyá, etc.).
- Consumo de alimentos fortificados (harina de trigo y sus derivados)
- Suplementación con hierro a niños pequeños, priorizando a los de familias en extrema pobreza.
- Promoción de fuentes alimentarias de hierro de origen animal como la crianza de animales menores
- Promover la participación de la población en el desarrollo de las intervenciones.

Asimismo, la anemia es un problema multifactorial, cuyos efectos permanecen en todo el ciclo de la vida. Las medidas de prevención y de tratamiento contempladas en esta Norma ponen énfasis en un abordaje integral e intersectorial. Las medidas de prevención son las siguientes<sup>37</sup>:

- El equipo de salud debe realizar la atención integral en el control de crecimiento y desarrollo, atención prenatal y puerperio, incluyendo el despistaje de anemia, a todos los niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas que reciben suplementos de hierro, en forma preventiva o terapéutica.

---

<sup>36</sup> Pilco. N. Diseño de estrategia de intervención educativa sobre prácticas alimentarias adecuadas en la prevención de anemia en niños de 1 a 4 años. Laime San Carlos, Guamote. Enero a junio 2016. [internet]. Ecuador 2016. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <http://dspace.esoch.edu.ec/bitstream/123456789/5989/1/10T00169.pdf>

<sup>37</sup> Ministerio de salud (MINSA). Resolución ministerial. [Internet]. Perú.2017. [citado el 5 de Julio 2022]. disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/rm-ndeg-250-2017-minsa>





- Se debe brindar una adecuada consejería a la madre, familiar o cuidador del niño, adolescente, y a las mujeres gestantes y puérperas, sobre las implicancias y consecuencias irreversibles de la anemia; la importancia de una alimentación variada y con alimentos ricos en hierro de origen animal; y la importancia de la prevención o tratamiento de la anemia.
- Se pondrá énfasis en informar a los padres de niños y adolescentes, a mujeres gestantes y puérperas sobre los efectos negativos de la anemia en el desarrollo cognitivo, motor y el crecimiento, con consecuencias en la capacidad intelectual y de aprendizaje (bajo rendimiento en la escuela o estudios, entre otros) y motora (rendimiento físico disminuido) y con repercusiones incluso en la vida adulta (riesgo de padecer enfermedades crónicas).

## **Anemia**

Las anemias nutricionales tienen bastante predominio en todo el mundo. Estas anemias, a diferencia de la malnutrición proteinoenergética (MPE), la carencia de vitamina A y los trastornos por carencia de yodo (TCY), son comunes en países industrializados y en vía de desarrollo. La causa habitual de la anemia es la carencia de hierro, aunque no necesariamente una carencia de consumo absoluto de hierro alimentario. Las deficiencias de folatos (o ácido fólico), vitamina B12 y proteína pueden asimismo causar anemia. El ácido ascórbico, la vitamina E, el cobre y la piridoxina también se necesitan para producir glóbulos rojos (eritrocitos). La carencia de vitamina A también se asocia con la anemia<sup>38</sup>.

## **Anemia ferropénica**

La ferropenia (FEP) consiste en la deficiencia de los depósitos sistémicos de Fe, con potencial efecto nocivo, especialmente en la infancia. Si esta situación se agrava o se mantiene en el tiempo, se desarrollará anemia ferropénica (AFe), con mayor repercusión clínica. La AFe, la enfermedad hematológica más

---

<sup>38</sup> Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Nutrición humana en el mundo en desarrollo. [internet]. Roma 2002. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s00.htm#Contents>



frecuente de la infancia es la anemia producida por el fracaso de la función hematopoyética medular en la síntesis de Hb debido a la carencia de Fe<sup>39</sup>.

Esta afección es el resultado de una reducción de los depósitos de hierro en la sangre. Esto sucede cuando no ingiere suficiente hierro para reemplazar el hierro que el cuerpo utiliza. El cuerpo usa hierro para producir hemoglobina.<sup>40</sup>

## **Tipos de anemia**

### **Anemia megaloblástica**

Es una anemia arregenerativa, producto de la síntesis deficiente de ADN nuclear, lo cual lleva a asincronía, ya que se presenta una mayor maduración citoplasmática con respecto a la nuclear, en parte dada por la hemoglobinización adecuada que detiene la división celular y también asociada a una prolongación de la fase S, lo cual se traduce en células grandes con cromatina reticulada, y al haber hemoglobina en cantidades normales esta anemia se presenta como macrocítica sin hipocromía.<sup>41</sup>

### **Anemia hemolítica**

Las anemias hemolíticas se clasifican por su etiología en congénitas (AH C) y adquiridas (AHA) En las primeras, la anomalía reside en un componente del propio hematíe: membrana, molécula de hemoglobina o alteración metabólica. En las segundas, el causante de la hemólisis es extrínseco al hematíe, bien a través de mecanismo inmune, bien de una alteración ambiental o de una microangiopatía. Describimos a continuación las anemias hemolíticas congénitas y adquiridas más frecuentes en el niño<sup>42</sup>.

---

<sup>39</sup> Hernández A. Pediatría integral. [Internet]. Suiza: 2021. [Citado el 1 de julio | 2022]. Disponible en: [https://cdn.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/07/Pediatría-Integral-XX-05\\_WEB.pdf#page=18](https://cdn.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/07/Pediatría-Integral-XX-05_WEB.pdf#page=18)

<sup>40</sup> Guyton A. y otros. Tratado de fisiología médica. [Internet]. Barcelona 2016 [Citado 5 de abril 2022]. Disponible en: <http://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros10/libro125.pdf>

<sup>41</sup> Kasper D y otros. Principios de Medicina Interna. [Internet]. México 2015. [Citado el 1 de Julio 2022]. Disponible en: <http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/0834.%20Harrison.%20Principios%20de%20Medicina%20Interna%2C%20Vol.%201.pdf>

<sup>42</sup> Ortega J. Anemias hemolíticas. [Internet]. Barcelona 2004. [Citado el 1 de Julio 2022]. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi8wver59j4AhXZILkGHeBzDugQ>



## Anemia por pérdida de sangre

Tras una hemorragia rápida, el organismo sustituye la porción líquida del plasma en 1-3 días, pero esto deja una concentración baja de eritrocitos. Si no se produce una segunda hemorragia, la concentración de eritrocitos suele normalizarse en 3 a 6 semanas<sup>43</sup>.

## Anemia aplásica

La anemia aplásica (AA) se caracteriza por pancitopenia periférica e hipocelularidad en médula ósea. En la mayoría de los casos es primaria o idiopática, aunque en algunos casos puede ser secundaria a infecciones, tóxicos, medicamentos, irradiación o embarazo<sup>44</sup>.

- Anemia aplásica adquirida: La Anemia Aplásica Adquirida (AAA) es un síndrome caracterizado por pancitopenia periférica y médula ósea hipocelular más al menos 2 de los hallazgos siguientes: a. Hb < 10 g/dL b. Recuento plaquetario < 50 x 10<sup>9</sup>/L c. Recuento de neutrófilos: < 1,5 x10<sup>9</sup>/L<sup>45</sup>.
- Anemia aplásica hereditaria: La enfermedad puede ser adquirida o bien transmitirse en forma hereditaria, presentándose o no al nacimiento (congénita). En México, se ha estimado una incidencia de anemia aplásica de 6 a 12 casos nuevos por año. Los pacientes con anemia aplásica presentan disminución de las células progenitoras de la médula ósea incluyendo las unidades formadoras de colonias mieloides, eritroides y megacariocíticas se ha postulado que lo anterior puede ser secundario a un defecto del microambiente de la médula ósea el cual no favorece la hematopoyesis<sup>46</sup>.

---

FnoECAUQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.elsevier.es%2Findex.php%3Fp%3Drevista%26pRevista%3Dpdf-simple%26pii%3DS1696281804716145%26r%3D51&usg=AOvVaw0XXY\_G8xMC\_-kz1t3HICJC

<sup>43</sup> Guyton A. y otros. Tratado de la fisiología médica. [Internet]. Barcelona 2011. [Citado el 1 de julio 2022]. Disponible en: <http://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros10/libro125.pdf>

<sup>44</sup> Cabrera A. y Tejada S. Anemia Aplásica: un reto en nuestro medio. [Internet]. Bolivia 2019. [Citado el 1 de julio 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1652-67762019000200007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1652-67762019000200007&script=sci_arttext)

<sup>45</sup> Drelichman G y otros. Síndrome de fallo medular. [Internet]. Argentina 2012. [Citado el 1 de julio 2022]. Disponible en: [http://sah.org.ar/docs/363-394.8.SAH\\_GUIA2012\\_FalloMedular.pdf](http://sah.org.ar/docs/363-394.8.SAH_GUIA2012_FalloMedular.pdf)

<sup>46</sup> Benítez H. y Farfán J. Anemia aplásica adquirida. [Internet]. México 1994. [Citado el 1 de julio 2022]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-138880>



## Hierro

El hierro es un mineral necesario para el crecimiento y desarrollo del cuerpo. El cuerpo utiliza el hierro para fabricar la hemoglobina, una proteína de los glóbulos rojos que transporta el oxígeno de los pulmones a distintas partes del cuerpo, además de la mioglobina, una proteína que suministra oxígeno a los músculos. El cuerpo también necesita hierro para fabricar las hormonas y el tejido conectivo<sup>47</sup>.

## Metabolismo del hierro

Debido a que el hierro es importante para la formación no sólo de la hemoglobina sino también de otros elementos esenciales del organismo, es importante conocer los medios mediante los cuales el organismo utiliza el hierro. La cantidad total de hierro en el organismo es de una media de 4-5 g, y el 65% está en forma de hemoglobina. Alrededor del 4% está en forma de mioglobina, el 1% de diversos compuestos del hemo que favorecen la oxidación intracelular, el 0,1% combinado con la proteína transferrina en el plasma sanguíneo y el 15-30% se almacena para su uso posterior, sobre todo en el sistema reticuloendotelial y en las células del parénquima hepático, sobre todo en forma de ferritina.<sup>48</sup>

## Transporte y almacén del hierro

Puesto que solo una pequeña fracción del total de Fe corporal entra y abandona el organismo diariamente, el transporte intercelular resulta cuantitativamente más importante, especialmente si se tiene en cuenta que la fracción de Fe que circula en el pool intercambiable es solo el 0,1 % o 4 mg del Fe total, y lo hace unido a la Tf, que es el principal suministrador fisiológico del mineral. De hecho, la Tf plasmática se encarga de la entrega de Fe a casi todos los tejidos. En estas circunstancias, la Tf tiene tres propósitos:

- Mantener el Fe en estado soluble en las condiciones fisiológicas

---

<sup>47</sup> Instituto Nacional de Salud Estados Unidos. Datos sobre el hierro. [Internet]. Washington 2019. [Citado el 1 de julio 2022]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Iron-DatosEnEspanol.pdf>

<sup>48</sup> Forrelat M. y otros. Metabolismo del hierro. [Internet]. Cuba 2000. [Citado el 1 de julio 2022]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v16n3/hih01300.pdf>



- Prevenir la toxicidad por radicales libres mediada por Fe
- Facilitar el transporte a las células. Además, se ha planteado que la concentración de Tf – Fe<sup>2</sup> modula la expresión de la hepcidina.

Por lo que su producción está regulada a múltiples niveles por factores nucleares y estímulos, como los niveles de Fe, las hormonas y la inflamación. Así, por ejemplo, en la deficiencia de hierro los niveles de Tf sérica aumentan sustancialmente como resultado de la estimulación de la síntesis de su ARN mensajero (ARNm) por el hígado<sup>49</sup>.

### **Pérdida diaria de hierro**

La absorción de hierro depende de muchos factores. En general, los seres humanos absorben tan sólo un 10 por ciento del hierro en los alimentos que consumen. El varón adulto pierde apenas de 0,5 a 1 mg de hierro por día; su necesidad diaria de hierro, por lo tanto, es alrededor de 10 mg. Como promedio mensual, la mujer adulta premenopáusica pierde casi el doble de hierro que el varón. Asimismo, el hierro se pierde durante el parto y la lactancia. La mujer embarazada y los niños en crecimiento requieren hierro dietético adicional<sup>50</sup>.

### **Deficiencia de hierro y anemia**

Los signos de anemia son:

- Niveles bajos de hemoglobina (<13 g/dL en hombres, <12 g/dL en mujeres no embarazadas y adolescentes, <11 g/dL en mujeres embarazadas y niños pequeños, y <11,5 g/dL en niños de 5 a 11 años de edad).
- Palmas pálidas y párpados internos.
- La principal causa de la anemia es: la deficiencia de hierro. Esta es la causa más común, pero existen otras, como deficiencias de ácido fólico, vitamina B12 y vitamina A, malaria, infecciones parasitarias o helmínticas, otras infecciones (como el VIH/SIDA) o hemorragias.

---

<sup>49</sup> Forrelat M. Regulación del metabolismo del hierro: dos sistemas, un mismo objetivo. [Internet]. Habana 2016. [Citado el 4 de julio 2022]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-02892016000100002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892016000100002)

<sup>50</sup> Latham M. Nutrición en el mundo en desarrollo. [Internet]. Nueva York 2002. [Citado el 4 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s00.htm#Contents>



- La falta de hierro. Esta es la causa más común, pero hay también otras causas como deficiencia de folato, vitamina B12 y vitamina A

Personas anémicas:

- Necesitan saber cómo mejorar su dieta para obtener más hierro. Mejorar su dieta significa comer más alimentos ricos en hierro (especialmente carnes rojas, vísceras, aves y pescado), así como verduras y frutas ricas en vitamina C, para aumentar la absorción de hierro de los alimentos vegetales.
- A menudo necesitan suplementos de hierro y, a veces, ácido fólico y otros micronutrientes para complementar una dieta adecuada.
- Pueden necesitar tratamiento para otras causas de anemia, como lombrices, malaria o infecciones parasitarias. lo que puede ocurrir en áreas con condiciones cálidas y húmedas es común<sup>51</sup>.

### **Causas de la deficiencia de hierro**

Las causas de la deficiencia de hierro son las siguientes<sup>51</sup>:

- El bajo consumo de alimentos de origen animal fuentes de hierro.
- La ingesta insuficiente de hierro especialmente en el embarazo y en las etapas de mayor crecimiento, como la infancia y la adolescencia
- Los embarazos múltiples, periodos intergenésicos cortos y hemorragias durante el parto.
- En los niños prematuros y/o de bajo peso al nacer los depósitos de hierro son menores, porque en el último trimestre del embarazo hay una mayor transferencia de hierro al feto.
- Las infecciones, especialmente las crónicas y recurrentes, disminuyen la absorción, almacenamiento y utilización del hierro, como es el caso de la diarrea persistente.

---

<sup>51</sup> Ministerio de Salud. Prevención y control de la deficiencia de hierro. [internet]. Lima 2000[ Citado el 5 de julio de 2022].disponible en:  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391378/Prevenci%C3%B3n\\_y\\_control\\_de\\_la\\_deficiencia\\_de\\_hierro\\_\\_Gu%C3%ADa\\_para\\_los\\_trabajadores\\_de\\_salud20191017-26355-1jiouqt.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391378/Prevenci%C3%B3n_y_control_de_la_deficiencia_de_hierro__Gu%C3%ADa_para_los_trabajadores_de_salud20191017-26355-1jiouqt.pdf)



- La parasitosis origina pérdidas de sangre por el tracto digestivo.

### **Consecuencias de la deficiencia de hierro**

La deficiencia de hierro trae como consecuencia los siguiente:

- Anemia (cansancio y palidez)
- Perdida del apetito
- Aumenta el riesgo de parto prematuro y niños co0n bajo peso al nacer
- Incremento de morbilidad perinatal
- Mayor riesgo de infecciones
- Niños con bajo rendimiento escolar
- Disminución de la actividad física.

### **Efectos del hierro en la salud**

La función más importante del hierro es la prevención de la anemia ferropénica y los problemas que esta causa.<sup>52</sup>

**Embarazadas:** Durante el embarazo, aumenta la cantidad de sangre en el cuerpo de la mujer, lo cual significa que necesita más hierro para ella y el bebé en crecimiento. La insuficiencia de hierro durante el embarazo aumenta el riesgo de anemia ferropénica y de que el bebé tenga bajo peso al nacer, nazca prematuramente y tenga bajos niveles de hierro. El consumo de muy poco hierro durante el embarazo también puede perjudicar el desarrollo del cerebro del bebé.

**Bebés y niños hasta los 2 años:** Entre los 6 y 9 meses, los bebés nacidos a término podrían presentar carencia de hierro a menos que consuman alimentos sólidos fortificados con hierro o leche especial para bebés fortificada con hierro.

---

<sup>52</sup> Instituto Nacional de Salud Estados Unidos. Datos sobre el hierro. [Internet]. Washington 2019. [Citado el 1 de julio 2022]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Iron-DatosEnEspanol.pdf>



**Anemia a causa de una enfermedad crónica:** Algunas enfermedades crónicas como la artritis reumatoidea, la enfermedad inflamatoria intestinal y algunos tipos de cáncer pueden interferir con la capacidad del cuerpo para utilizar el hierro que ha almacenado.

### **Tratamiento de anemia en niños menores de 5 años**

Tratamiento de hierro para niños y niñas de 3 a 5 años la dosis es de 15mg de hierro elemental/ día. las cantidades para utilizar en jarabe sulfato ferrosos es de 15 mg fe elemental/ 5 ml frasco, hasta que la hemoglobina alcance valores normales para la edad<sup>53</sup>.

La intervención con micronutrientes en polvo en niños es efectiva para mejorar los indicadores de nivel de hemoglobina y disminución de prevalencia de anemia en niños aparentemente saludables, pero debido a la insuficiencia y heterogeneidad clínica de los estudios incluidos, no es posible estimar la efectividad y seguridad del uso de micronutrientes en polvo comparado con otras intervenciones para tratamiento de niños con anemia<sup>54</sup>.

Hay diferencias entre el tratamiento biomédico y el tradicional. Para el primero, lo usual es seguir las recomendaciones del Personal de Salud para tratar la anemia, lo cual inicia con la evaluación del niño en la consulta de crecimiento y desarrollo (CRED), dosaje de hemoglobina, brindar tratamiento para desparasitación y luego los MMN (o sulfato ferroso) como tratamiento específico de la anemia, además de brindarles sesiones demostrativas para el adecuado preparado de alimentos<sup>55</sup>.

---

<sup>53</sup> Ministerio de Salud. Guía práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. [Internet]. Perú 2016. [Citado el 5 de julio 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>

<sup>54</sup> Libreros L. y otros. Efectividad y seguridad del uso de micronutrientes en polvo para tratamiento de niños con anemia: revisión sistemática. [Internet]. Colombia 2019. [Citado el 5 de julio 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/entra/v15n2/1900-3803-entra-15-02-230.pdf>

<sup>55</sup> Mayca J. y otros. Representaciones sociales relacionadas a la anemia en niños menores de tres años en comunidades Awajún y Wampis, Perú. [Internet]. Perú.2017. [citado el 5 de Julio 2022]. disponible en: doi:10.17843/rpmesp.2017.343.2870





## Monitoreo del tratamiento

- El personal de salud responsable de la atención integral de la niña, niño o adolescente realizará monitoreo del tratamiento de la anemia hasta finalizar los esquemas correspondientes.
- Los niños y niñas menores de cinco años con manifestaciones de desnutrición aguda severa (indicador peso para la talla (P/T) por debajo de -3 desviaciones estándar (D.S.) o edema bilateral de miembros superiores o inferiores) debe ser referido inmediatamente a un nivel de atención de mayor complejidad con capacidad de resolución.
- Se debe suspender el tratamiento con hierro cuando la niña, niño o adolescente curse con un proceso infeccioso activo o mientras dure el tratamiento antibiótico. Reiniciar luego de superado el proceso.

## Medidas alimentarias

Existen dos tipos de hierro en la dieta: hierro hem y hierro no-hem:

- El hierro hem (forma parte de la hemoglobina y mioglobina de tejidos animales) es absorbido con mucha mayor eficiencia que el hierro no hem y más aún porque potencia la absorción del hierro no hem.
- Su porcentaje de absorción es del 15 al 35%.
- La presencia de sustancias inhibidoras o potenciadores prácticamente no afectan su absorción a excepción del calcio.
- Los alimentos con mayor contenido de hierro hem son: sangrecita, vísceras rojas (bazo, hígado de pollo, riñones y bofe), pavo, carne de res, pescados, entre otros.

## 2.3 Definición de términos

### ANEMIA

Es una afección a la salud que se caracteriza por la carencia de glóbulos rojos sanos para el transporte de niveles adecuados de oxígeno en los tejidos del cuerpo, También se le conoce como el nivel bajo de hemoglobina, que puede manifestarse con síntomas de cansancio y debilidad.



## **ANEMIA FERROPÉNICA**

La anemia ferropénica es causada por el bajo nivel de hierro en el cuerpo debido a la mala alimentación, donde el cuerpo obtiene el hierro necesario a partir de glóbulos rojos viejos; los infantes nacen con hierro almacenado en sus cuerpos, debido a su rápido crecimiento necesitan absorber una gran cantidad de hierro cada día y son quienes frecuentemente padecen de esta enfermedad

## **CONOCIMIENTO**

Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas

## **PRÁCTICAS**

La práctica es la acción que responde al uso de conocimientos que tiene cada persona frente a un tema o situación para resolver situaciones imprevistas sin perder el control, basándose en los recursos de los cuales dispone e ideando soluciones sin necesidad de un conocimiento previo.

### **2.4 Variables e indicadores**

#### **2.4.1 Identificación de variables**

##### **2.4.1.1 Variables implicadas:**

- Nivel de Conocimiento sobre la prevención de anemia
- Práctica sobre la prevención de anemia.

##### **2.4.1.2 Variables no implicadas:**

- Edad.
- Grado de instrucción.
- Ocupación de la madre.
- Número de hijos.
- Idioma.
- Estado civil.



## 2.4.2 Operacionalización de variables

### 2.3.2.1 Operacionalización de variables implicadas:

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	NATURALEZA	ESCALA	EXPRESIÓN FINAL
Nivel de Conocimiento sobre anemia	Información obtenida o que posee la madre con respecto a la anemia.	Conocimiento sobre la definición de anemia.	a) Es la disminución de la hemoglobina. b) Es el exceso de la hemoglobina. c) Es la disminución de la bilirrubina. d) Es la acumulación de azúcar en la sangre.	Cualitativa	Nominal	<b>Bueno</b> 15 a 20 puntos <b>Regular</b> 8 a 14 puntos <b>Deficiente</b> 0 a 7 puntos
		Conocimiento sobre las causas de la anemia.	a) Consumir pocos alimentos ricos en hierro. b) Consumir pocas frutas. c) Consumir alimentos contaminados. d) Consumir comida chatarra.	Cualitativa	Nominal	
		Conocimiento sobre las consecuencias de la anemia ferropenia	a) Bajo rendimiento escolar. b) Niños con huesos frágiles. c) Niño con cabello rojizo. d) Niño con pie plano.	Cualitativa	Nominal	
		Conocimiento sobre signos y síntomas que presenta un niño con anemia	a) Cansando, de sueño y con palidez. b) Un niño deprimido y que llora muy seguido. c) Aumento de apetito, pero no sube de peso. d) Ojos amarillos y sarpullido en la piel.	Cualitativa	Nominal	
		Conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia.	a) Tamizaje de hemoglobina. b) Examen de glucosa. c) Prueba de Elisa. d) Examen parasitológico de Heces	Cualitativa	Nominal	



	Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia	a) Sulfato ferroso. b) Glucosa. c) Insulina. d) Compuesto de sales y minerales	Cualitativa	Nominal	
	Conocimiento sobre la prevención de la anemia	a) Consumiendo alimentos que tienen hierro. b) Consumiendo alimentos que tienen calcio. c) Consumiendo alimentos que tienen azúcar. Consumiendo alimentos que tienen minerales.	Cualitativa	Nominal	
	Conocimiento sobre el hierro	a) Es un nutriente presente en los alimentos. b) Es una vitamina y mineral c) Es un condimento d) Es un antiparasitario	Cualitativa	Nominal	
	Conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro	a) Jugo de naranja, limonada. b) Té, leche, café. c) Mates, té, bebidas rehidratantes. Agua mineral.	Cualitativa	Nominal	
	Conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro	a) Carnes, hígado, sangrecitas, menestras. b) Fideos, harina. c) Frutas, verduras. d) Cereales azucarados.	Cualitativa	Nominal	



VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NATURALEZA	ESCALA	EXPRESIÓN FINAL
Prácticas sobre prevención de anemia.	Acciones y medidas que realizan las madres de niños menores a 5 años para la prevención de anemia.	Práctica del consumo de alimentos de origen animal.	a) Siempre b) A veces c) Nunca	Cualitativo	Nominal	<b>Bueno</b> 15 a 20 puntos <b>Regular</b> 8 a 14 puntos <b>Malo</b> 0 a 7 puntos
		Práctica del consumo de alimentos de origen vegetal	a) Siempre b) A veces c) Nunca	Cualitativo	Nominal	
		Práctica de brindar bebidas como leche evaporada.	a) Siempre b) A veces c) Nunca	Cualitativo	Nominal	
		Práctica de brindar suplementación con micronutrientes "chispitas" (vitamina A y Hierro).	a) Siempre b) A veces c) Nunca	Cualitativo	Nominal	
		Práctica de consumir jugo de frutas cítricas. después de consumir alimentos con hierro	a) Siempre b) A veces c) Nunca	Cualitativa	Nominal	
		Práctica del consumo de alimentos fortificados (harina de trigo y sus derivados).	a) Siempre b) A veces c) Nunca	Cualitativa	Nominal	
		Práctica de brindar de 2 a 3 cucharadas diarias de alimentos ricos en hierro.	a) Siempre b) A veces c) Nunca.	Cualitativo	Nominal	
		Práctica de alimentación con comida procesada (alimentos instantáneos, precocidos)	a) Siempre b) A veces c) Nunca.	Cualitativo	Nominal	
		Práctica de brindar sangrecita en la alimentación del niño.	a) Siempre b) A veces c) Nunca.	Cualitativa	Nominal	
		Práctica del cumplimiento de los controles CRED en las madres.	a) Siempre b) A veces c) Nunca.	Cualitativa	Nominal	



### 2.3.2.2 Operacionalización de variables no implicadas:

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	NATURALEZA	ESCALA
Edad de la madre	Periodo transcurrido desde el nacimiento de la madre hasta el instante o en el que se aplica el instrumento.	a) Menor de 18 años. b) De 18 a 25 años. c) De 26 a 35 años. d) Más de 35 años.	Cuantitativa	Intervalar
Grado de instrucción	Es el nivel más elevado de estudios realizados o en curso de la madre, hasta el instante en el que se aplica el instrumento.	a) Sin estudios b) Primaria c) Secundaria. d) Superior.	Cualitativa	Ordinal
Ocupación	Actividad o trabajo en que se emplea el tiempo de una determinada persona	a) Trabajo dependiente b) Trabajo independiente c) Estudiante d) Ama de casa.	Cualitativa	Nominal
Número de hijos	Hijos que tiene la madre y se encuentra bajo su cuidado	a) De 1 a 2 hijos. b) De 3 a 4 hijos. c) De 5 a más hijos.	Cuantitativa	Intervalar
Idioma	Sistema de comunicación verbal a través del cual se comunica la madre.	a) Quechua. b) Castellano. c) Asháninka. d) Otros.	Cualitativa	Nominal
Estado civil	Situación o condición civil de la madre en la sociedad.	a) Madre soltera. b) Conviviente. c) Casada. d) Viuda.	Cualitativa	Nominal



## CAPÍTULO III

### MÉTODO

#### 3.1 Alcance de investigación

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, es descriptivo.

- **Cuantitativo:** Porque permitió obtener en términos numéricos ya que sus valores se encuentran distribuidos a lo largo de una escala.
- **Descriptivo:** Porque describió el conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años.

#### 3.2 Diseño de investigación

- El diseño de la investigación es **no experimental**, debido a que no se manipuló ni cambio las variables de estudio, por el tiempo en que se aplicó el instrumento, **es de corte transversal**, ya que la recolección de la información en la investigación se dio en un momento único.
- El presente trabajo de investigación pertenece a la línea de investigación: Enfermería en Estrategias Sanitarias: Estrategia Sanitaria Nacional de Alimentación y Nutrición Saludable.

#### 3.3 Población

La población estuvo constituida y/o conformada por las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de la Joya, que según el Registro de Atención del Puesto de Salud La Joya estuvo conformada por 90 madres.



### 3.4 Muestra

La muestra se determinó por muestreo probabilístico aleatorio mediante la aplicación de la siguiente fórmula para poblaciones finitas.

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

**Dónde:**

n= tamaño de la muestra.

N= Población o universo (90 usuarios)

Z= nivel de confianza (1.96)

p= probabilidad a favor (0.5)

q= probabilidad en contra (0.5)

he= error muestral (0.05)

$$n = \frac{90 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2(90 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{90 * 3.8416 * 0.25}{0.0025(89) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{90 * 0.9694}{0.2225 + 0.2104}$$

$$n = \frac{87}{0.4329}$$

$$n = 74$$





### 3.5 Criterios de selección

#### 3.5.1 Criterios de inclusión

- Madres de niños menores de 5 años que acudan al Puesto de Salud de la Joya y que voluntariamente acepten participar del estudio y firmen el consentimiento informado.

#### 3.5.2 Criterios de exclusión

- Madres de niños menores de 5 años que acuden de forma transeúnte al Puesto de Salud de la Joya y que no deseen participar en la investigación.

### 3.6 Técnica e instrumento de recolección de datos

- **La técnica.** Se utilizó la encuesta, aplicada de forma individual a las madres de niños menores de 5 años que acudieron al Puesto de Salud La Joya, que contaron con citas programadas en el mes.
- **Instrumento.** Un cuestionario estructurado, en base a los objetivos que se busca alcanzar y las variables que se pretende medir la cual consta de nivel de conocimiento, prácticas y Datos Generales.

Para el estudio se empleó un cuestionario estructurado que recogió la información de la muestra seleccionada, que estuvo dividida en 3 partes.

#### **Primera parte:**

Se recabo información sobre las características generales y datos personales, que consta de 6 ítems: Edad, grado de instrucción ocupación, número de hijos, idioma y estado civil.

#### **Segunda parte.**

El cuestionario presentó los ítems del nivel de conocimiento con un total de 10 preguntas que puntúan a 2 puntos por respuesta correcta, los que luego son sumados y categorizados con los siguientes valores:

- **Bueno:** 16 a 20 puntos



- **Regular:** 10 a 15 puntos
- **Malo:** 0 a 9 puntos

### **Tercera parte:**

Contiene los ítems de la práctica sobre la anemia que presentaba 10 ítems que puntúan con 2 puntos cuando la respuesta es siempre, 1 punto cuando la respuesta es a veces y 0 cuando la respuesta es nunca, de esta forma se suman los puntajes para categorizarlos en la siguiente escala:

- **Bueno:** 16 a 20 puntos
- **Regular:** 10 a 15 puntos
- **Malo:** 0 a 9 puntos

### **3.7 Validez y confiabilidad del instrumento**

Para la validez del instrumento se realizó a la validación del juicio de expertos los que a través de sus sugerencias permitieron la mejora de la estructura, forma y contenido de este, así mismo de 4 expertos licenciados en Enfermería los permitieron el mejoramiento del instrumento con enfoque en los objetivos y variables que se pretendían medir concluyendo así que el instrumento fue adecuado para su aplicación. Por otro lado, la confiabilidad del instrumento fue determinado a través de la prueba estadística Alfa de Cronbach resultando en un valor de 0,786 que según la escala de interpretación el instrumento es bueno. (Anexo 2)

### **3.8 Procesamiento y análisis de datos**

Los datos obtenidos luego de la aplicación del instrumento fueron procesados y tabulados en una hoja de cálculo Microsoft Excel y posteriormente pasados al programa software estadístico (SPSS) V25, después expresado en gráficos, se determinó la interpretación discusión y análisis de resultados correspondientes.



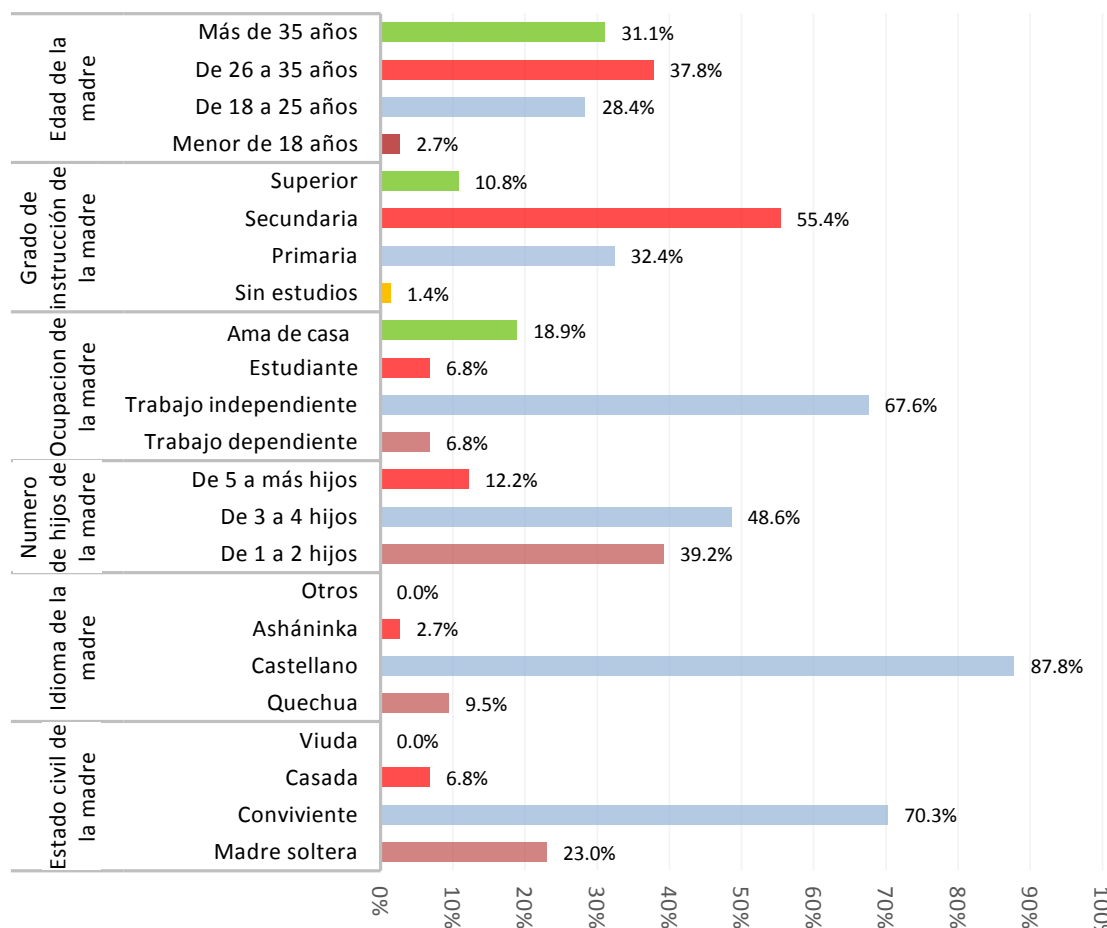
## CAPÍTULO IV

### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

#### I. DATOS GENERALES

#### GRÁFICO N° 1

#### CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

De los resultados obtenidos de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud La Joya se observa que 37,8% oscilan entre los 26 a 35 años y 2,7% son menores de 18 años, 55,4% indica tener grado de instrucción hasta nivel secundaria y 1,4% sin estudios, en la ocupación de la madre 67,6%



tiene trabajo independiente y 6,8% estudia y tiene trabajo independiente; 87,8% de las madres habla castellano y 2,7% asháninca; 48% indica tener de 3 a 4 hijos y 12,2% tiene más de 5; 70,3% indica ser conviviente y 6.8% está casada,

Respecto a la edad los resultados del presente estudio no se asemejan a **UMERES J.** en su investigación: “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA POR MADRES DE NIÑOS 6 A 36 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN SEBASTIÁN, CUSCO – 2020**”, quien halló que 31,7% tiene de 20 a 30 años

De los resultados obtenidos se infiere que las edades de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud La Joya están comprendidas entre los 26 a 35, rango de edad considerado biológicamente óptimo para tener hijos según la especialista en fertilidad del Hospital Portland de Londres, Sarah Matthews.

Los resultados del grado de instrucción no se asemejan a **SORIANO P.** en su 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 CACHIMAYO, CUSCO 2018**”, quien halló que 37% tienen estudios secundarios.

De acuerdo con los resultados encontrados en las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud La Joya, estas cuentan con grado de instrucción hasta el nivel secundario, esto podría significar que la carencia de recursos dificultó la continuidad de sus estudios superiores, asimismo, el estancamiento de estudios post pandemia y que aun estén en calidad de estudiantes, o a la preferencia de terminar el nivel secundario y poder trabajar independientemente.

Los resultados en la ocupación no se asemejan a **SORIANO P.** en su 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 CACHIMAYO, CUSCO 2018**”, quien halló que 70,7% no trabajan.



Sobre la ocupación de la madre de niños menores de 5 años cuentan con trabajo independiente, esto quiere decir que la disposición de horas a la jornada laboral depende de la madre, sin embargo, cuando no tiene apoyo debe dedicar más horas, de manera que podría perjudicar el tiempo que dedican a sus hijos; las madres sin trabajo dedican más tiempo al cuidado de sus hijos, no obstante, tienen menos ingresos.

Los resultados de cantidad de hijos, no se asemejan a **SORIANO P.** en su 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 CACHIMAYO, CUSCO 2018”**, quien halló que 64,0% tiene entre 1 a 2 hijos.

Según los resultados de la cantidad de hijos que tienen se puede decir que los resultados son los esperados según a la tasa de fecundidad que se tiene en las zonas selváticas, tasa la cual desde los años 2000 ha sido de poco más del doble frente a las zonas costeras, lo cual puede ser causa de una deficiente planificación familiar en poblados o zonas alejadas de ciudades grandes.

Los resultados de idioma no se asemejan a **SORIANO P.** en su 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 CACHIMAYO, CUSCO 2018”**, quien halló que 76,0% de las madres hablan quechua y castellano.

Respecto a los resultados obtenidos del idioma predomina el castellano seguido del quechua, esto sería debido a que las madres que hablan castellano habitan en la ciudad y las que hablan quechua tienen procedencia de otros distritos y comunidades.

Los resultados respecto al estado civil, no se asemejan a **SORIANO P.** en su 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 CACHIMAYO, CUSCO 2018”**, quien halló que 65,3% son convivientes.



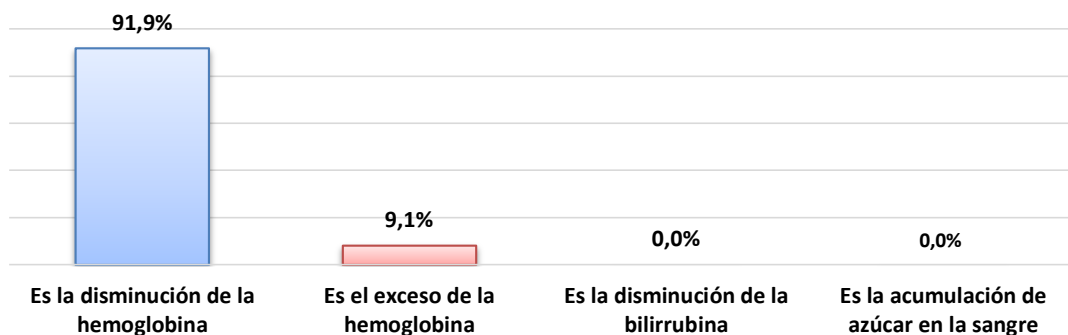
Dentro de los resultados se denota que predominan las madres que conviven con sus parejas, esto podría deberse a la tendencia social en esta zona donde le restan importancia al matrimonio, esto tendría buenos resultados en la prevención de la anemia debido a que ambos padres estarían comprometidos al cuidado de sus hijos.



## II. CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA

### GRÁFICO Nº 2

#### CONOCIMIENTO SOBRE LA DEFINICIÓN DE ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022

### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Del gráfico se observa sobre el conocimiento de la definición de anemia 91,9% respondió que es la disminución de la hemoglobina lo cual es correcto.

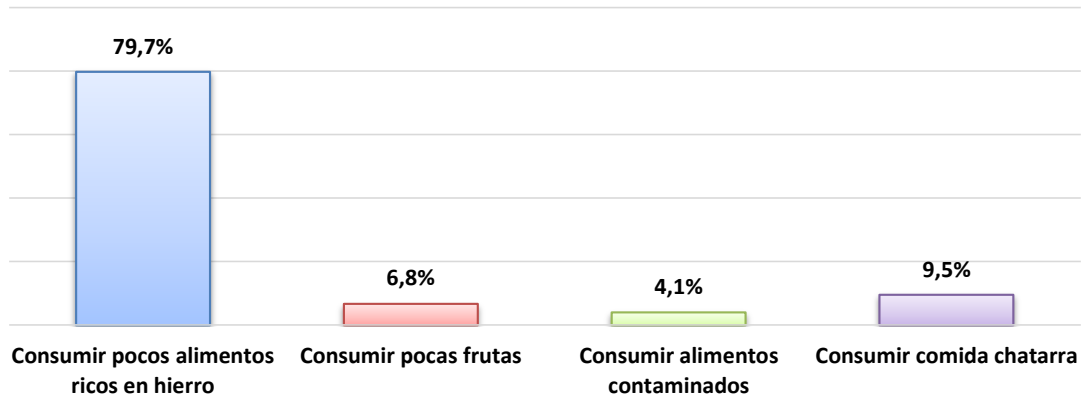
Según la definición Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura la anemia es definida disminución de hemoglobina en la sangre. Siendo así, de los resultados obtenidos se analiza que más de la mitad de las madres de niños menores de 5 años tienen conocimiento sobre la definición de la anemia.

Los resultados evidencian que las madres de los niños menores de 5 años conocen sobre la anemia, esto probablemente se deba a que participaron continuamente de las charlas informativas sobre la prevención de anemia y prácticas de alimentación saludables dadas en cada control de crecimiento y desarrollo de sus hijos.



### GRÁFICO N° 3

#### CONOCIMIENTO SOBRE LAS CAUSAS DE LA ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD A LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022

### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Del gráfico se observa a cerca del conocimiento sobre las causas de la anemia donde 79,7% respondió que es por consumir pocos alimentos ricos en hierro, lo cual es correcto.

Según la Norma técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en los niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas indica que una de las causas de la anemia es la deficiente ingesta de hierro en la dieta de gestantes y niños<sup>56</sup>.

Los resultados evidencian que las madres de niños menores de 5 años tienen conocimiento sobre las causas de la anemia, sin embargo, esto no sería determinante para cumplir con la prevención de anemia.

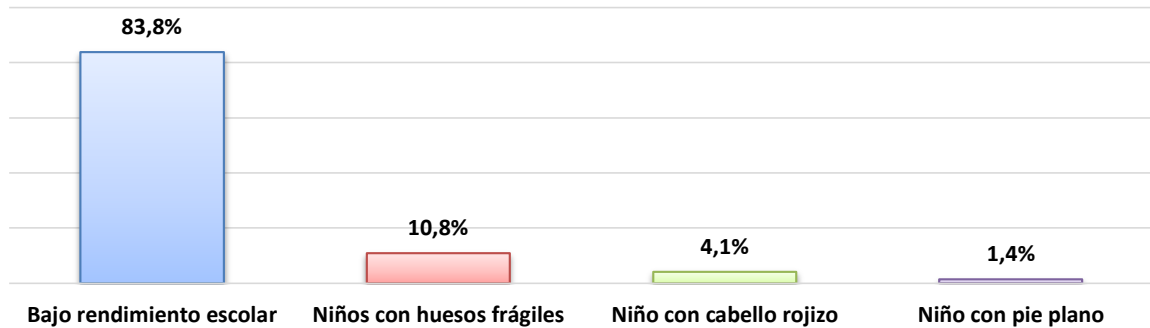
<sup>56</sup> Ministerio de Salud. Norma técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en los niños, adolescentes y mujeres gestantes y puérperas. [Internet]. Perú: 2017. [Citado el 26 de setiembre 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>





#### GRÁFICO N° 4

### CONOCIMIENTO SOBRE LAS CONSECUENCIAS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Del gráfico se observa acerca del conocimiento sobre las consecuencias de la anemia ferropénica donde 83,8% respondió que es bajo rendimiento escolar, es una consecuencia notoria de la anemia es lo cual es correcto.

Según el Ministerio de Salud una de las consecuencias es que afecta a largo plazo en el rendimiento escolar, debido a que la anemia causa que el desarrollo cognitivo de los niños se vea afectado involucrando también a sus habilidades psicomotrices, sociales y cognitivas<sup>57</sup>.

Los resultados evidencian que las madres conocen las consecuencias de la anemia ferropénica, lo que podría significar que fueron informadas de forma adecuada a través de las charlas y consejerías brindadas por el personal de salud.

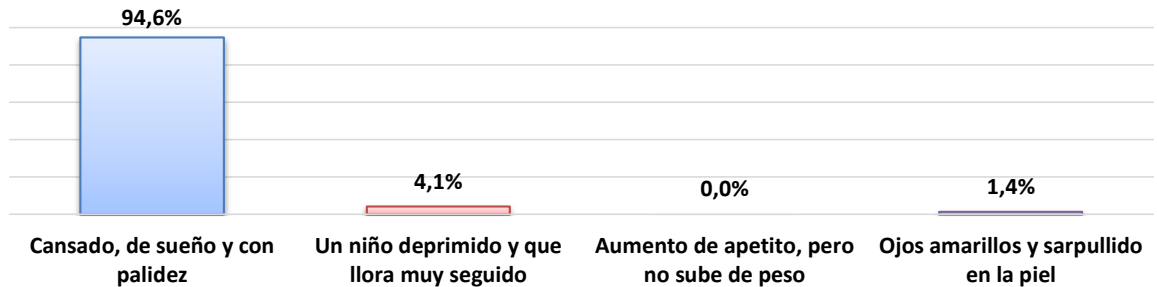
---

<sup>57</sup> Ministerio de Salud. Consecuencias de la anemia [Internet]. Perú 2017. [Citado el 7 de julio 2022]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/consecuencias>



### GRÁFICO N° 5

#### CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS QUE PRESENTA UN NIÑO CON ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Del gráfico se observa acerca del conocimiento sobre los signos y síntomas donde 94,6% de las madres indicó que se denota por el cansancio, sueño, y la palidez, lo cual es correcto.

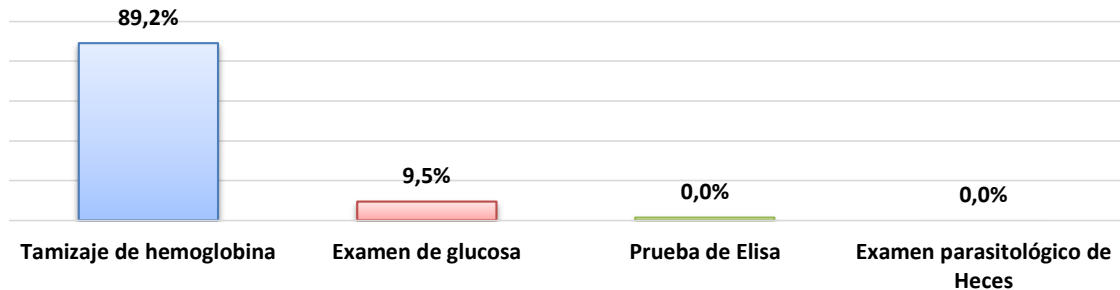
Según la Norma Técnica Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes y Puérperas indica que los principales signos y síntomas de la anemia son: sueño incrementado, fatiga, palidez y rendimiento físico disminuido<sup>56</sup>.

Los resultados evidencian que las madres tienen conocimiento sobre los signos y síntomas que presenta un niño con anemia, esto se debería a la vigilancia frecuente sobre las reacciones físicas de sus hijos al menor indicio de cansancio, sueño y palidez concluyen que es un signo de anemia. Asimismo, las madres confunden la depresión y el llanto del niño con un signo de anemia, debido al desconocimiento sobre los signos físicos visibles que presentan los niños con anemia y falta de acceso a la información sobre las capacitaciones que ofrece el puesto de salud.



### GRÁFICO N° 6

#### CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DE DIAGNÓSTICO DE LA ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA – MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Del gráfico se observa acerca del conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia donde 89,2% de las madres indicó que se realiza mediante el tamizaje de hemoglobina lo cual es correcto.

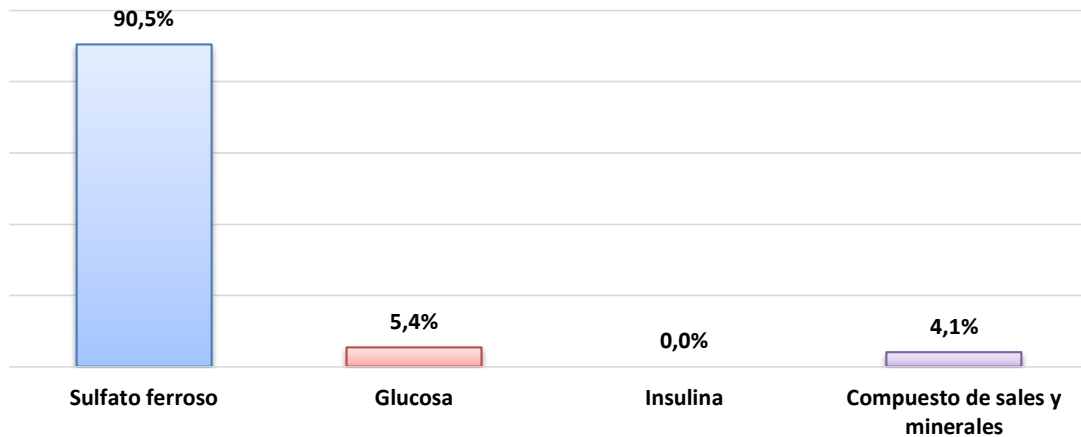
Según la Norma Técnica Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes y Puérperas la cual indica el diagnóstico de anemia se realiza mediante tamizaje de hemoglobina<sup>56</sup>.

El resultado revela que las madres conocen sobre el examen de diagnóstico de anemia ferropénica, esto significaría que fueron sensibilizadas sobre la importancia de realizar el tamizaje de hemoglobina a sus hijos a los 6 meses para saber si el niño esta con anemia ferropénica.



### GRÁFICO N° 7

#### CONOCIMIENTO SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa acerca del conocimiento sobre el tratamiento de la anemia donde 90,5% de las madres indicó que se realiza a través de la administración de sulfato ferroso, lo cual es correcto.

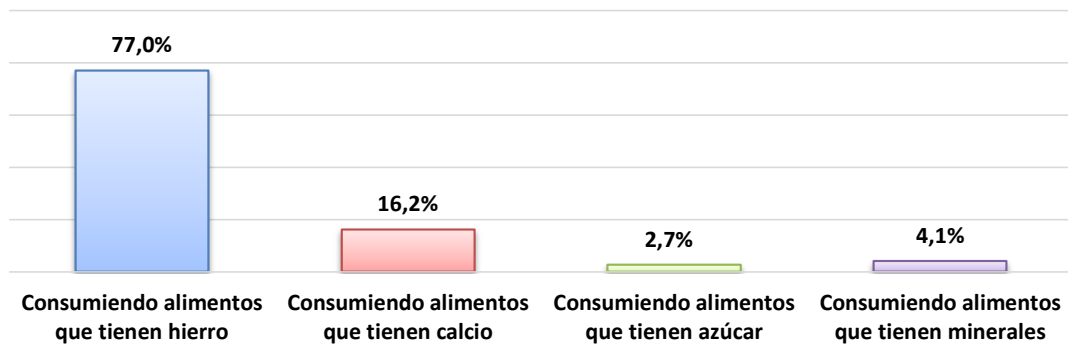
Según la Norma Técnica Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes y Puérperas indica que el tratamiento de anemia se realiza con sulfato ferroso<sup>56</sup>.

Los resultados revelan que las madres tienen conocimiento sobre el tratamiento de la anemia, esto podría ser debido a que tuvieron experiencias pasadas con hijos anteriores por lo que continúan haciendo uso del sulfato ferroso como tratamiento de la anemia o por el contrario están bien informadas para prevenir la anemia ferropénica.



### GRÁFICO N° 8

#### CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Del gráfico se observa acerca del conocimiento sobre la prevención de la anemia donde 77,0% respondió que se previene a través del consumo de alimentos que contienen hierro, la cual es una respuesta correcta.

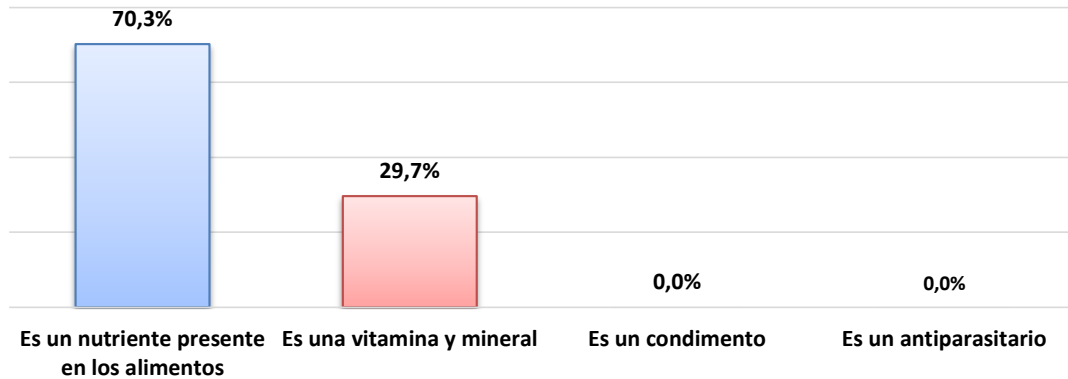
Los resultados no se asemejan a **CÓRDOVA J. Y CHIRRE C.** en su estudio: **“CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN LAS MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E.P MI MUNDO FELIZ - SJL, 2019”**. quien halló que el 25% posee conocimientos sobre las medidas de prevención contra la anemia.

De los resultados se infiere que las madres tienen conocimiento óptimo sobre la prevención de la anemia, esto podría significar que hay una buena recepción de información de las consejerías nutricionales brindadas por el profesional de salud.



### GRÁFICO N° 9

#### CONOCIMIENTO SOBRE EL HIERRO EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Del gráfico se observa acerca del conocimiento sobre el hierro donde 70,3% respondió que es un nutriente que está en los alimentos siendo la respuesta correcta.

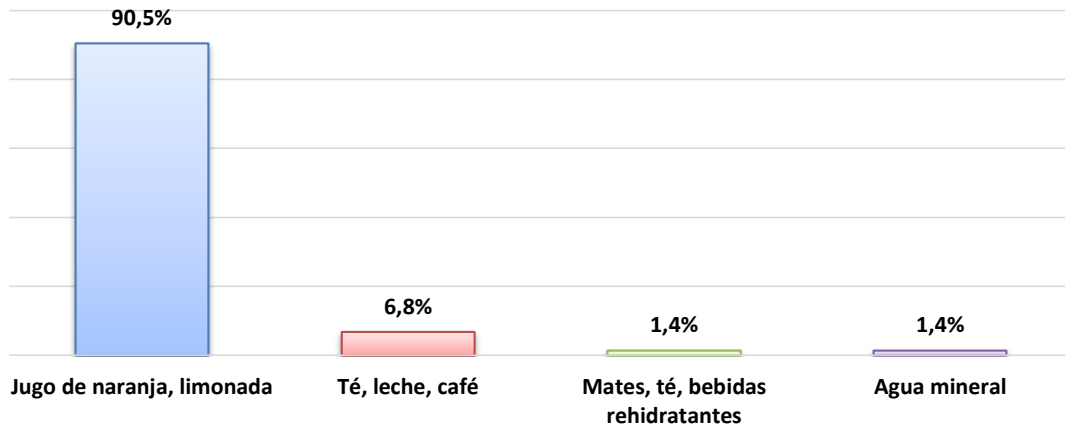
Los resultados no se asemejan a **TRUJILLO J.** en su estudio: “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN A UN PUESTO DE SALUD DE PRIMER NIVEL, RÍMAC - 2019**”, quien halló que el conocimiento sobre la preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro para abordar la anemia ferropénica predominó el nivel de conocimiento bajo (38.3%).

De los resultados se infiere que las madres de los menores de 5 años que asisten al centro de salud la Joya tienen conocimiento sobre el hierro afirmando que es un nutriente que está presente en los alimentos, esto quiere decir que saben la importancia del hierro para el crecimiento y desarrollo del cuerpo de sus menores hijos.



### GRÁFICO N° 10

#### CONOCIMIENTO SOBRE LA BEBIDA QUE CONTRIBUYE A ASIMILAR MEJOR EL HIERRO EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

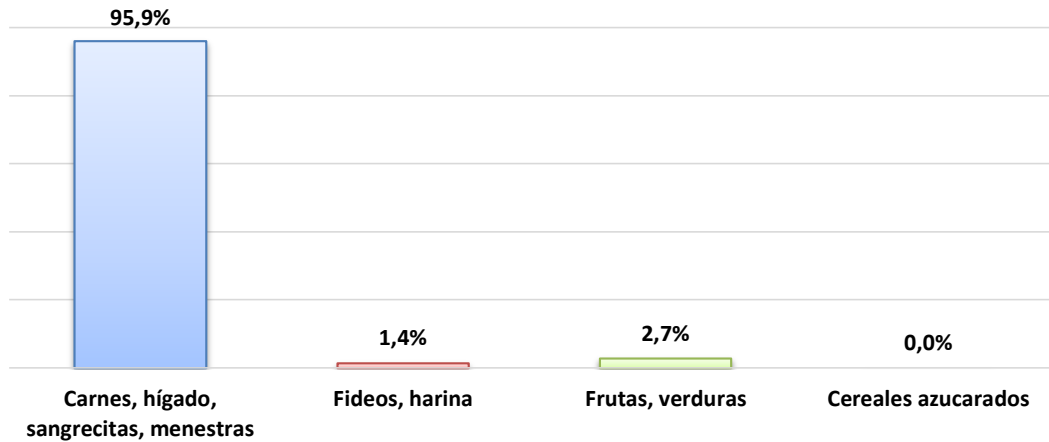
Del gráfico se observa sobre el conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro donde 90,5% respondió que las bebidas son jugo de naranja, limonada, lo cual es correcto.

Los resultados revelan que las madres de menores de 5 años tienen conocimiento sobre las bebidas que contribuyen a asimilar mejor el hierro, esto podría deberse a que entienden que las bebidas cítricas como el jugo de naranja y limonada poseen vitamina C, permite la asimilación de hierro en el organismo del niño.



### GRÁFICO Nº 11

#### CONOCIMIENTO SOBRE LOS ALIMENTOS QUE CONTIENEN HIERRO EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Del gráfico se observa sobre el conocimiento de los alimentos que contienen hierro donde 95,9% de las madres respondió que es la alimentación a base de carne, hígado, sangrecitas y menestras, siendo la respuesta correcta.

Los resultados no se asemejan a **ACOSTA D.** en su estudio: “**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ACERCA DE UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN LACTANTES DE 6 A 24 MESES Y SU RELACIÓN CON LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN LA UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD SUR DE ECUADOR. 2019**”, quien halló que el 12% un nivel medio de conocimiento sobre alimentación para la prevención de anemia ferropénica.

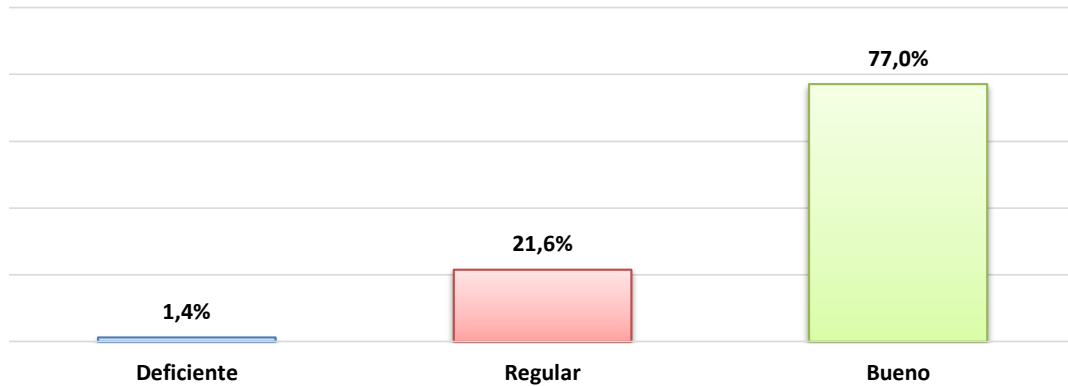
De los resultados se infiere que las madres tienen conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro, lo que podría significar que éstos son incluidos en la dieta para evitar la anemia en sus niños.





### GRÁFICO Nº 12

#### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA, DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Del gráfico se observa el nivel de conocimiento sobre anemia donde 77% de las madres tienen un nivel bueno, 21,6% regular y 1,4% deficiente.

Los resultados muestran que el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud La Joya es bueno, esto podría indicar que las madres tienen una conducta acertada en el cuidado de sus hijos en la prevención de la anemia ferropénica. Sin embargo, otro grupo de madres aún presentan un conocimiento regular o deficiente, esto podría ser debido a la falta de interés a las charlas de medidas preventivas de la anemia ferropénica brindadas por el personal de salud en las consejerías nutricionales.



### III. PRÁCTICA SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA

#### GRÁFICO Nº 13

#### PRÁCTICA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

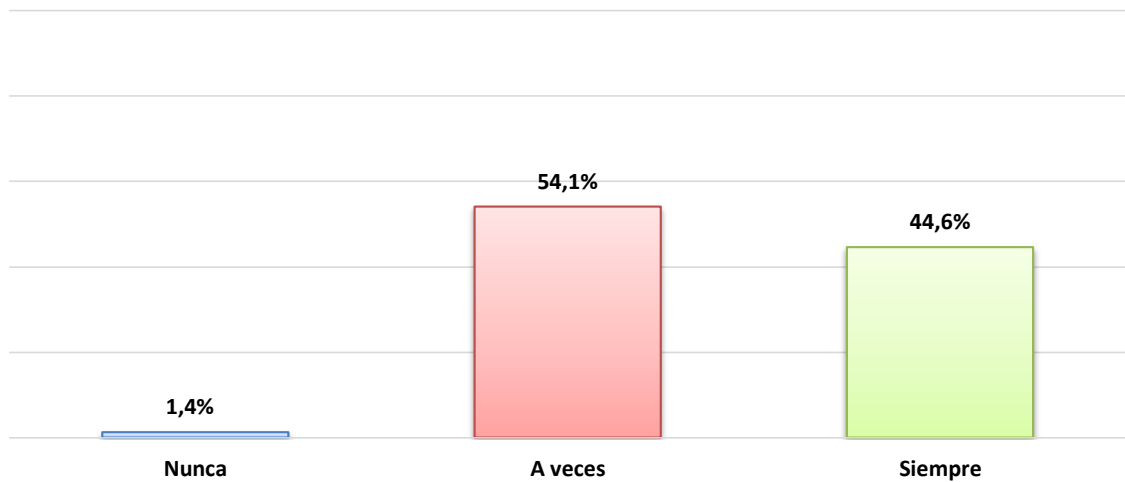
Del gráfico se observa sobre la práctica del consumo de alimentos de origen animal donde 54,1% de las madres lo realizan siempre y 2,7% nunca

Los resultados evidencian que las madres continuamente brindan alimentos de origen animal a sus niños, ello podría deberse a que interiorizaron las indicaciones durante las charlas y sesiones demostrativas por el profesional de enfermería de esta manera pondrían en práctica garantizando el bienestar físico y desarrollo de sus hijos.



### GRÁFICO Nº 14

#### PRÁCTICA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS DE ORIGEN VEGETAL EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

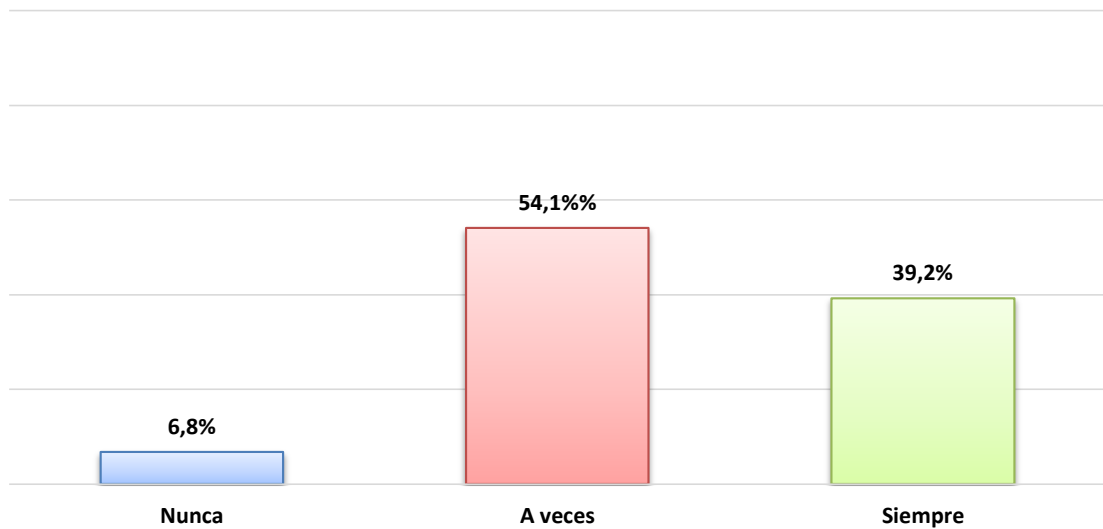
Del gráfico se observa sobre la práctica del consumo de alimentos de origen vegetal que 54,1% de las madres a veces brindan alimento de origen vegetal a sus hijos, y 1,4% nunca lo hace.

Los resultados revelan que la práctica del consumo de alimentos de origen vegetal en madres de niños es realizada a veces, esto podría deberse a que evitan el consumo de verduras debido a los estilos de vida que llevan en el contexto donde viven, es decir que prefieren elegir otras opciones de alimentación poco saludables y fáciles de preparar, incluso comida procesada.



### GRÁFICO Nº 15

#### PRÁCTICA DE BRINDAR BEBIDAS COMO LECHE EVAPORADA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Del gráfico se observa sobre la práctica de brindar bebidas como leche evaporada en las madres 54,1% a veces lo realiza y ,6,8% nunca.

Los resultados evidencian las madres a veces se realiza la práctica de brindar leche evaporada a sus niños menores de 5 años, esto tendría un resultado negativo debido a que esta leche no ayuda a la absorción del hierro en el organismo del niño.



### GRÁFICO Nº 16

#### PRÁCTICA DE BRINDAR SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES “CHISPITA” (VITAMINA A Y HIERRO), EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

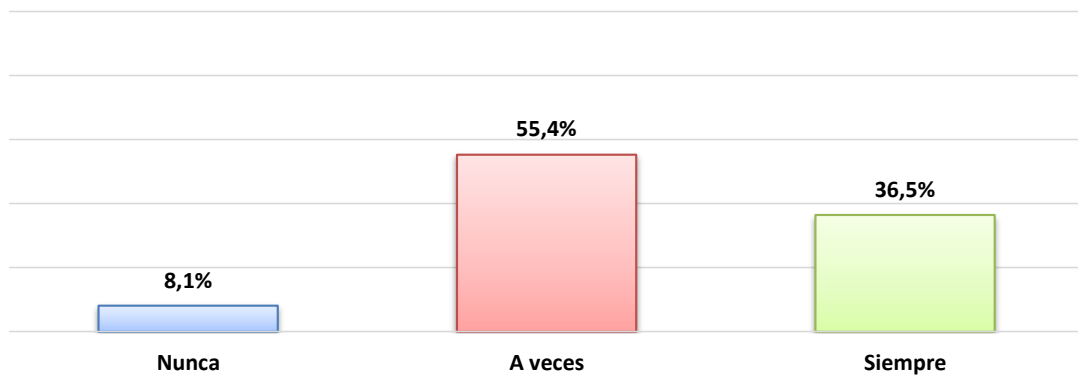
Del gráfico se observa sobre la práctica de brindar suplementación con micronutrientes “chispita” (vitamina a y hierro) 50% a veces y 10,8% nunca.

Los resultados evidencian que la práctica de brindar suplementación con micronutrientes “chispita” (vitamina A y hierro) en las madres de niños menores de 5 años se realiza a veces y nunca, esto podría deberse a que no fueron sensibilizadas lo suficiente sobre la importancia de la suplementación con micronutrientes.



### GRÁFICO Nº 17

#### PRÁCTICA DE PROPORCIONAR JUGO DE FRUTAS CÍTRICAS DESPUÉS DE CONSUMIR ALIMENTOS CON HIERRO EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Del gráfico se observa sobre la práctica de proporcionar jugo de frutas cítricas después de consumir alimentos con hierro 55,4% de las madres a veces y 8,1% nunca.

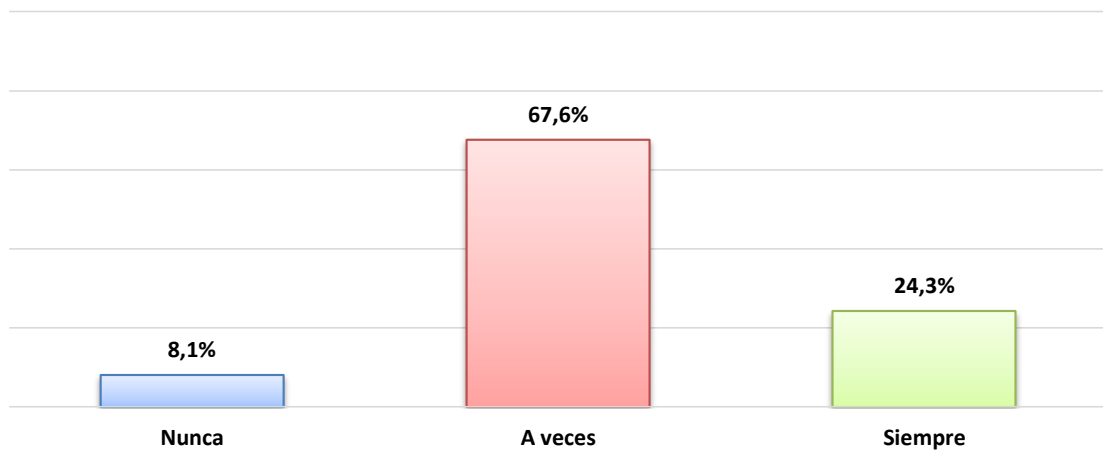
Los resultados obtenidos evidencian que a veces se realiza la práctica de proporcionar jugos de frutas cítricas después de consumir alimentos con hierro, esto podría deberse que las sesiones demostrativas no fueron suficientes para demostrar la importancia de la vitamina C en la absorción del hierro.



### GRÁFICO Nº 18

#### PRÁCTICA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS FORTIFICADOS (HARINA DE TRIGO Y SUS DERIVADOS) EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS.

2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

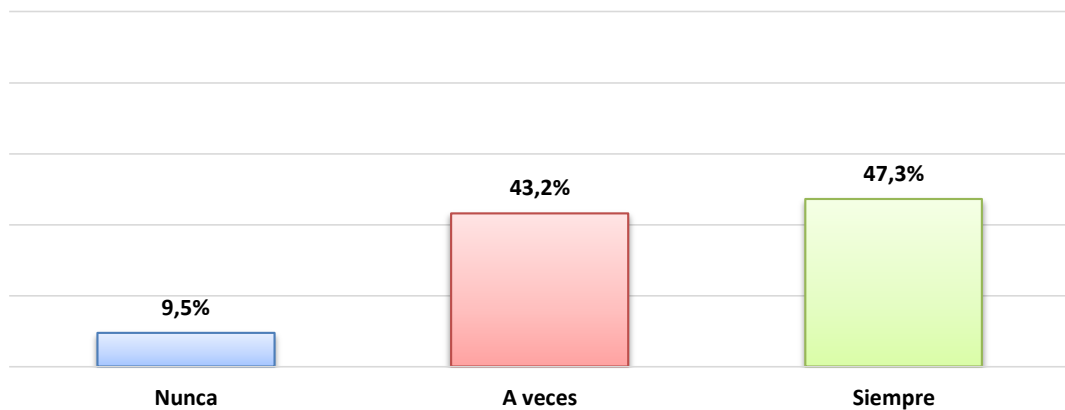
Del gráfico se observa sobre la práctica del consumo de alimentos fortificados (harina de trigo y sus derivados) 67,6% de las madres respondieron a veces y 8,1% nunca.

Los resultados evidencian que no se practica con regularidad el consumo de alimentos fortificados (harina de trigo y sus derivados), esto podría deberse a lo difícil y costoso que es acceder a estos alimentos en esta región.



### GRÁFICO Nº 19

#### PRÁCTICA DE BRINDAR DE 2 A 3 CUCHARADAS DIARIAS DE ALIMENTOS RICOS EN HIERRO EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Del gráfico se observa sobre la práctica de brindar de 2 a 3 cucharadas diarias de alimentos ricos en hierro (sangrecitas, hígado, carnes rojas, menestras, pescados) donde 47,3% de las madres siempre lo realiza y 9,5% nunca.

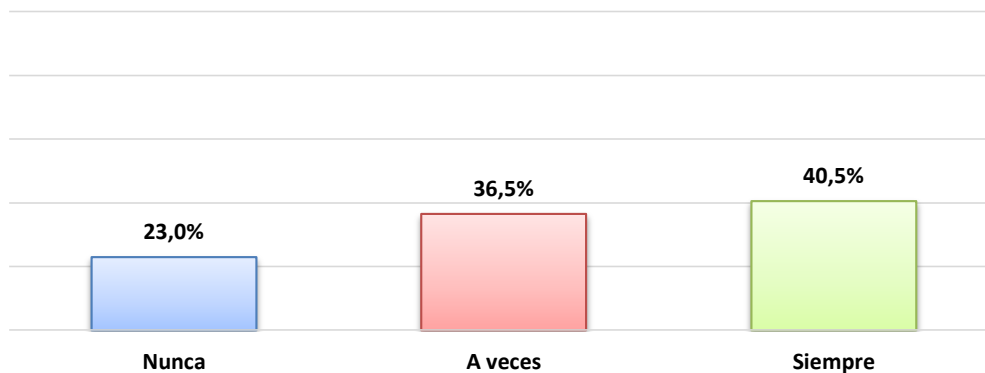
De los resultados se concluye que las madres a menudo practican la adición de estos alimentos a las comidas para sus niños, esto podría deberse a que las madres recibieron de forma acertada las sesiones demostrativas del personal de salud, así proceden con brindar la cantidad de alimentos ricos en hierro.





### GRÁFICO Nº 20

#### PRÁCTICA DE ALIMENTACIÓN CON COMIDA PROCESADA (ALIMENTOS INSTANTÁNEOS, PRECOCIDOS) EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Del gráfico se observa sobre la práctica de alimentación con comida procesada (alimentos instantáneos, precocidos) 40,5% de las madres respondió siempre y 23,0% nunca.

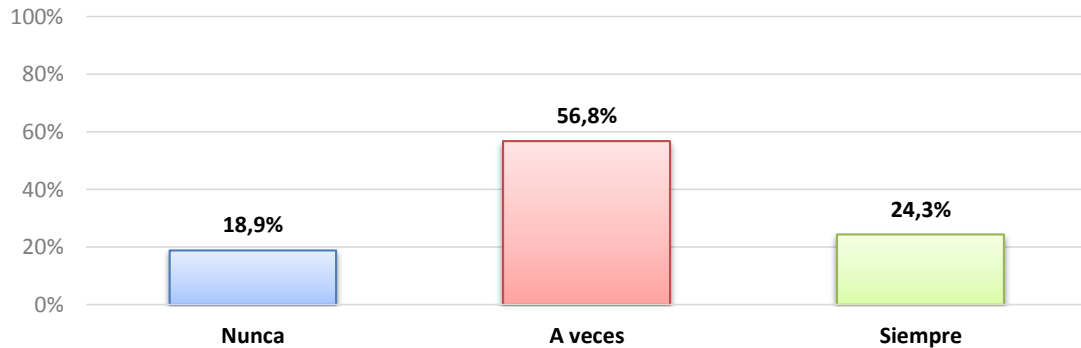
Los resultados no se asemejan a **REVILLA M.** en su estudio: **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA, PRACTICAS ALIMENTARIAS EN MADRES RELACIONADO CON ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES, CURGOS, 2019”**., quien halló que el 57.3% tienen prácticas alimenticias inadecuadas

De los resultados se infiere que la práctica de alimentación con comida procesada (alimentos instantáneos, precocidos) en las madres de niños menores de 5 años se realiza con regularidad, esto significaría que consumen alimentos que no son beneficiosos para la salud de los niños, pero son incluidos en su dieta por el tiempo de preparación, además de ser baratos.



### GRÁFICO Nº 21

#### PRÁCTICA DE BRINDAR SANGRECITA EN LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA – MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Del gráfico se observa sobre la práctica de brindar sangrecita en la alimentación del niño 56,8% de las madres respondieron a veces y 18,9% nunca.

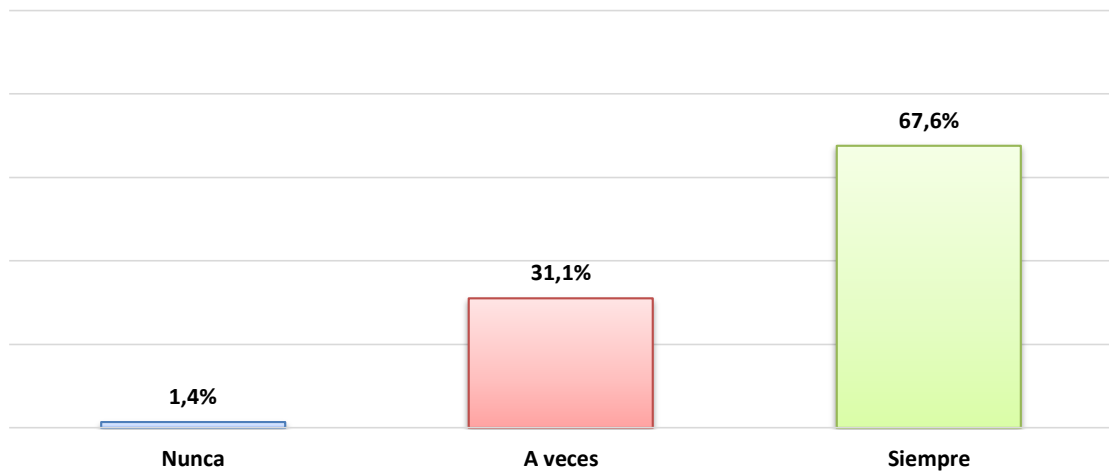
Los resultados no se asemejan a **REVILLA M.** en su estudio: **LÓPEZ L.** en su estudio: **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON LACTANTES DEL C.S. JOSÉ LEONARDO ORTIZ 2018”**, quien halló que el 59,1% reflejaron buenas prácticas de alimentación para prevenir la anemia ferropénica

De los resultados se infiere que las prácticas de brindar sangrecita en la alimentación del niño no se realizan con regularidad, esto podría deberse a que todavía hay limitaciones en la práctica de la alimentación, debido a lo trabajoso que es adquirir este insumo, asimismo el conocimiento insuficiente sobre los beneficios que tiene este producto para combatir la anemia ferropénica.



## GRÁFICO Nº 22

### PRÁCTICA DEL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES CRED EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

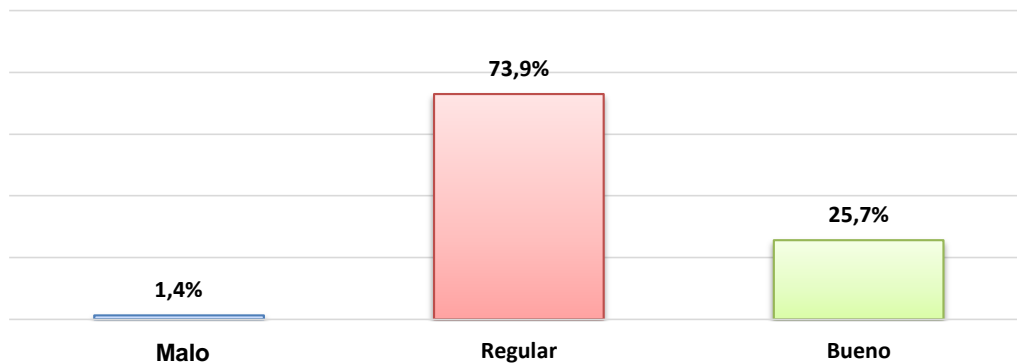
Del gráfico se observa sobre la práctica del cumplimiento de los controles de CRED donde 67,6% de las madres respondieron siempre y 1,4% nunca.

Los resultados evidencian a madres que no cumplen con acudir oportunamente a los controles de CRED para su atención efectiva, esto podría deberse a que las madres priorizan otras actividades antes de cumplir estrictamente con el horario de las visitas al CIPRESS probablemente por olvido o falta de organización en el calendario de control,



### GRÁFICO Nº 23

#### NIVEL DE PRÁCTICA SOBRE ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS. 2022



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2022.

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Del gráfico se observa acerca del nivel de práctica sobre anemia en las madres de niños 73% tienen nivel regular mientras que 25,7% tienen bueno y 1,4% malo.

Los resultados denotan que la práctica sobre la prevención de anemia no es del todo íntegra, esto podría deberse a que las madres no siempre ponen en práctica los conocimientos adquiridos sobre el consumo de alimentos que ayudan a prevenir la Anemia, ello también podría deberse a la falta de seguimiento por el profesional capacitado, ya que después de las consejerías nutricionales y/o sesiones demostrativas no se estaría realizando seguimiento para verificar si las madres están poniendo en práctica lo que se les enseñó en las sesiones demostrativas. Si no hay un buen seguimiento, las charlas preventivas sobre la anemia serán en vano, ya que no hay una verificación al respecto.



## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN

#### 5.1 Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos

En el presente trabajo de investigación se desarrolló en función a los objetivos que se planteó, sobre el nivel de conocimiento y prácticas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud la Joya Madre de Dios 2022.

- Con relación al conocimiento se observa que 77% de las madres tiene un buen nivel de conocimiento sobre la anemia, mientras que 21,6% tienen un nivel de conocimiento regular y 1,4% desconocen sobre la anemia, lo que conllevaría a que las madres tengan una conducta acertada del cuidado de sus hijos frente a la anemia ferropénica. Por otro lado la falta de interés por parte de las madres en conocer las medidas preventivas de la anemia ferropénica que es brindada por el personal de salud en las consejerías nutricionales es una causa para que las madres tengan un conocimiento deficiente, generalmente las madres que no son instruidas, y aquellas que tienen solo un hijo no conocen como prevenir la anemia ferropénica, pues aquellas que tienen más de un hijo anteriormente recibieron charlas educativas y tienen experiencia en la prevención de esta enfermedad.
- Con relación al nivel de práctica en la prevención de anemia se evidencia que 73% de las madres tienen un nivel de práctica regular mientras que 25.7% tienen buena práctica y 1,4% nivel de práctica mala. Esto sería debido a que las madres no brindan a sus hijos alimentos con una consistencia, frecuencia y cantidad de acuerdo con la edad de su niño; por lo cual no cubren sus requerimientos nutricionales. Estos resultados serían debido a la falta de seguimiento por el profesional capacitado, ya que después de las consejerías nutricionales y/o charlas brindadas, se debe realizar un seguimiento para verificar si las madres están poniendo en práctica lo que se les enseñó en las sesiones demostrativas. Si no hay un buen seguimiento, las charlas preventivas sobre la anemia serán en vano, ya que no hay una verificación al respecto.



## 5.2 Limitaciones del estudio

Las limitaciones del presente estudio estuvieron relacionados a la negatividad de las madres frente a su participación en el presente estudio, situación que se solucionó brindando información relacionada a la finalidad de la investigación. Por otro lado, la inasistencia de las madres de niños menores de 5 años al Puesto de Salud La Joya, hizo que el tiempo de aplicación demorara más de lo previsto, para lo cual se tuvo que establecer cronogramas flexibles para ubicar a estas.

## 5.3 Comparación crítica con la literatura existente

Según antecedentes que se tomó en cuenta para desarrollar la investigación sobre el nivel de conocimiento y prácticas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud la Joya Madre de Dios, se hizo la siguiente comparación:

En cuanto al nivel de conocimiento para: **CÓRDOVA J. Y CHIRRE C.** en su estudio: **“CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN LAS MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E.P MI MUNDO FELIZ - SJL, 2019”**, quien halló que un 60% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, 25% alto y 15% tienen un nivel bajo, resultados que no se asemejan con el presente estudio donde 77,0% de las madres tienen un nivel de conocimiento bueno, 21,6% regular y 1,4% deficiente.

Mientras que **TRUJILLO J.** en su estudio: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN A UN PUESTO DE SALUD DE PRIMER NIVEL, RÍMAC – 2019”**, quien halló que el 35.5% (38) tuvo un nivel de conocimiento bajo, el 29% (31) mostraron nivel de conocimiento alto y 35,5%(38) medio. Resultados que no se asemejan con el presente estudio donde 77,0% de las madres tienen un nivel de conocimiento bueno, 21,6% regular y 1,4% deficiente.

Para el nivel de prácticas: **REVILLA M.** en su estudio: **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA, PRACTICAS ALIMENTARIAS EN MADRES RELACIONADO CON ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES, CURGOS, 2019”**., menciona que el 57.3% tienen prácticas



alimenticias inadecuadas y 42.7% adecuadas. Resultados que no se asemejan con el presente estudio donde 73,9% de las madres tiene una práctica regular, 25,7% bueno y 1,4% malo.

Por otro lado, **SORIANO P.** en su 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 CACHIMAYO, CUSCO 2018**”, hallo que el 92% de las madres tiene una práctica inadecuada y 8% tiene una práctica adecuada. Resultados que no se asemejan con el presente estudio donde 73,9% de las madres tiene una práctica regular, 25,7% bueno y 1,4% malo.

#### **5.4 Implicancias del estudio**

Los resultados de este trabajo de investigación permitieron identificar los conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia en las madres del CRED donde se realizó la investigación, esto permitirá proveer de información sustentada verídica y actualizada para reforzar las acciones a realizar sobre esta problemática en el Puesto de Salud la Joya en las madres de niños menores de 5 años.



## CONCLUSIONES

- Características generales de las madres: 37,8% se encuentran entre los 26 a 35 años de edad, 55,4% tienen un grado de instrucción secundario, 67,6% tienen trabajo independiente, 48,6% tiene de 3 a 4 hijos, 87,8% son madres que dominan el castellano y 70,3% son convivientes.
- Respecto al conocimiento sobre anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud La Joya se encontró que 91,9% conocen sobre la definición de anemia ferropénica; 79,9% conocen la causas de la anemia; 83,8% conocen sobre las consecuencias de la anemia; el 94,6% conoce sobre los signos y síntomas de la anemia; 89,2% conocen el examen de diagnóstico de la anemia; 90,5% conocen el tratamiento de la anemia; 77,0% saben cómo prevenir la anemia; 70,3% saben que es el hierro; 90,5% conocen sobre las bebidas que contribuyen a asimilar el hierro; 95,9% conocen cuales son los alimentos que contiene hierro. En cuanto al nivel de conocimiento sobre la anemia 77,0% tiene conocimiento bueno, 21,6% regular, y 1,4% deficiente.
- De la práctica sobre la anemia, se obtuvo que 54,1% siempre brindan alimentos de origen animal; 54,1% a veces brindan alimentos de origen vegetal, 54,1% a veces brindan bebidas como leche evaporada, 50,0% a veces brindan suplementación con micronutrientes, 55,4% a veces proporciona jugo de frutas cítricas después de consumir alimentos que contienen hierro, 67,6% a veces brindan alimentos fortificados, 47,3% siempre brindan de 3 a 4 cucharadas diarias de alimentos ricos en hierro, 40,5% siempre brindan comidas procesadas; 56,8% a veces proporcionan sangrecita en la alimentación del niño y 67,6% siempre cumplen con los Controles de Crecimiento y Desarrollo. En cuanto a la práctica sobre prevención de anemia 73,9% tiene una práctica regular, 25,7% buena, y 1,4% mala.





## SUGERENCIAS

### **Al jefe del Puesto de Salud la Joya**

- Promover charlas continuas de sensibilización sobre la prevención de anemia en las madres del Puesto de Salud la Joya enfatizando las prácticas sobre medidas preventivas de anemia que permita mejorar la práctica que realizan

### **A los profesionales de Enfermería:**

- Dar consejería más amplia a las madres de los niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud La Joya, sobre los beneficios e importancias de la prevención de la anemia, donde cada niño debería de recibir una alimentación balanceada que contenga alimentos ricos en hierro.
- Incrementar la frecuencia de campañas informativas sobre la prevención y tratamiento de anemia, para reducir así el número de niños con anemia.
- Mejorar la comunicación con las madres de niños menores de 5 años para supervisar la práctica diaria sobre la prevención de anemia.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 La Organización Mundial de la Salud (OMS). Anemia. [Internet]. Ginebra 2020. [Citado 5 de Julio 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
- 2 La Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS acelera el trabajo sobre las metas de nutrición con nuevos compromisos. [Internet]. Ginebra 2021. [Citado 5 de Julio 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-12-2021-who-accelerates-work-on-nutrition-targets-with-new-commitments>
- 3 Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades nutricionales. [Internet]. Washington D.C. 2017. [Citado 5 de Julio 2022]. Disponible en: [https://www3.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post\\_t\\_es=haiti&lang=es](https://www3.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=haiti&lang=es)
- 4 Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe. [Internet]. Chile 2018. [Citado 5 de Julio 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
- 5 Vitolo M. La anemia ferropénica es una enfermedad del desarrollo. [Internet]. Brasil 2019. [Citado 5 de Julio 2022]. Disponible en: [https://www.siicsalud.com/acise\\_viaje/ensiicas-profundo.php?id=119486](https://www.siicsalud.com/acise_viaje/ensiicas-profundo.php?id=119486)
- 6 Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020. [Internet]. Perú 2021. [Citado 5 de Julio 2022]. Disponible en: <https://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
- 7 Ministerio de Salud. Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017-2021. [Internet]. Perú 2017. [Citado 5 de Julio 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
- 8 Instituto Peruano de Economía (IPE). Índice de competitividad regional 2021. [Internet]. Perú 2021. [Citado 5 de Julio 2022]. Disponible en: [https://incoreperu.pe/portal/images/financepress/ediciones/INCORE\\_2021\\_FINAL\\_vf.pdf](https://incoreperu.pe/portal/images/financepress/ediciones/INCORE_2021_FINAL_vf.pdf)
- 9 Contraloría General de la República. Contraloría evidenció carencias en proceso de prevención y tratamiento de anemia por falta de hierro en Madre de Dios. [Internet]. Perú 2022. [Citado 5 de Julio 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/contraloria/noticias/598387-contraloria-evidencio-carencias-en-proceso-de-prevencion-y-tratamiento-de-anemia-por-falta-de-hierro-en-madre-de-dios>



- 10 Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Indicadores nutricionales en niños menores de 3 a 5 años. [Internet] Lima 2020. [Citado 8 de octubre del 2020]. Disponible en: [https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2020/indicadores\\_nino\\_enero\\_septiembre\\_2020.xlsx](https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2020/indicadores_nino_enero_septiembre_2020.xlsx)
- 11 Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur de ecuador. [Internet]. Quito 2019. [Citado 4 de abril 2022]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 12 Pazos .G. En su estudio: “Relación entre la anemia en niños y los Conocimientos de alimentación saludable de los cuidadores. Consultorio#24. Pascuales junio 2015 - junio 2016-ecuador”. [Internet]. Guayaquil 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7411/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-23.pdf>
- 13 Revilla M. Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica, practicas alimentarias en madres relacionado con anemia en niños de 6 a 35 meses, Curgos, 2019. [Internet]. Trujillo 2020. [Citado 4 de abril 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44858/Revilla\\_PME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44858/Revilla_PME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 14 Córdova J. y Chirre C. Conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres de niños preescolares de la I.E.P Mi Mundo Feliz - SJL, 2019. [Internet] Lima 2019. [Citado 4 de abril de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36695/Cordova\\_DJC.pdf?sequence=8&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36695/Cordova_DJC.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
- 15 Trujillo J. “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años que acuden a un Puesto de Salud de Primer Nivel, Rímac - 2019” [Internet]. Lima 2019. [Citado 4 de abril 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3588/T061\\_47649657\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3588/T061_47649657_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 16 López L. Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes del C.S José Leonardo Ortiz 2018. Pimentel – Perú 2019. [Internet]. Pimentel 2019 [Citado 4 de abril 2022]. Disponible en: <https://fddocuments.es/document/nivel-de-conocimientos-y-prcticas-alimentarias-sobre-la-anemia-2020-3-6-la.html?page=1>
- 17 Umeres J. Nivel de conocimiento sobre prevención de anemia por madres de niños 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud de San Sebastián, Cusco – 2020. [Internet] Cusco 2020. [Citado 5 de abril 2022].



- Disponible en:  
[https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3865/Joahanna\\_Tesis\\_bachiller\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3865/Joahanna_Tesis_bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 18 Soriano P. 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. [Internet]. Cusco 2019 [Citado 5 de abril 2022]. Disponible en:  
[https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4169/Pamela\\_Tesis\\_bachiller\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4169/Pamela_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  - 19 Tupacyupanqui B. Nivel de conocimiento alimentario de los padres de familia y la anemia infantil en la Institución Educativa Inicial N° 211 Chimpahuaylla San Jerónimo Sucsoaucaylle 2019. [Internet] Cusco 2020. [Citado 5 de abril 2022]. Disponible en:  
[https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5399/253T20201010\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5399/253T20201010_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  - 20 Bunge M. El planteamiento científico. [Internet]. México 2017. [Citado el 3 de agosto 2022]. Disponible en:  
<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1001/906>
  - 21 Algendones M. Factores socioculturales y cumplimiento del esquema nacional de vacunación en los niños menores de 5 años, Centro de Salud los Olivos, 2018. [Internet]. Lima-Perú.2018. [citado el 5 de Julio 2022]. disponible en:  
[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3594/TESIS\\_MAR%C3%8DA%20ELENA%20ALGENDONES%20SOTELO.pdf?sequence=2](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3594/TESIS_MAR%C3%8DA%20ELENA%20ALGENDONES%20SOTELO.pdf?sequence=2)
  - 22 Elgueta M. y otros. El arte de preguntar: Coherencia y reflexión. [Internet]. Lima-Perú.2014. [citado el 7 de Julio 2022]. Disponible en:  
[http://biblioteca-digital.ucsh.cl/greenstone/collect/libros\\_respaldofull/archives/HASHb7a7.dir/EI%20arte%20de%20preguntar.pdf](http://biblioteca-digital.ucsh.cl/greenstone/collect/libros_respaldofull/archives/HASHb7a7.dir/EI%20arte%20de%20preguntar.pdf)
  - 23 Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Ciencia y conocimiento científico. [Internet]. Perú 2017. [Citado el 7 de julio 2022]. Disponible en:  
[https://virtual.uptc.edu.co/ova/cursos/introInv/Unidad\\_1/pdf.pdf](https://virtual.uptc.edu.co/ova/cursos/introInv/Unidad_1/pdf.pdf)
  - 24 Sabino C. El proceso de investigación. [Internet]. Perú 2017. [Citado el 7 de julio 2022]. Disponible en:  
[http://paginas.ufm.edu/sabino/ingles/book/proceso\\_investigacion.pdf](http://paginas.ufm.edu/sabino/ingles/book/proceso_investigacion.pdf)
  - 25 Martín E. El conocimiento nutricional apenas altera las prácticas de alimentación: el caso de las madres de clases populares en Andalucía. [Internet]. Sevilla 2007. [citado el 5 de Julio 2022]. disponible en:  
<https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v81n5/colaboracion7.pdf>



- 26 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, septiembre-diciembre del 2017. [internet]. Puno 2017. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7916/Mamani\\_Diaz\\_Yemy\\_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7916/Mamani_Diaz_Yemy_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 27 Tejada D. Teoría y práctica de la salud pública. [internet]. Brasilia 2014. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <https://xdoc.mx/documents/la-teoria-y-la-practica-en-la-salud-teoria-y-practica-de-la-5f8d119d8c45b>
- 28 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. [internet]. Perú 2017. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7916/Mamani\\_Diaz\\_Yemy\\_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7916/Mamani_Diaz_Yemy_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 29 Centro Agroempresarial y Minero SENA Regional Bolívar. Estrategias pedagógicas en la enseñanza de prácticas saludables en la atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) a padres de familia y cuidadores en los hogares infantiles comunitarios. [internet]. Bolivia 2021. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/infotec/v32n6/0718-0764-infotec-32-06-1.pdf>
- 30 González E. Hábitos de alimentación. [internet]. España 2015. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/habitos-de-alimentacion/>
- 31 Martín E. El conocimiento nutricional apenas altera las prácticas de alimentación: el caso de las madres de clases populares en Andalucía. [internet]. España 2007. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/170/17081508.pdf>
- 32 Rodríguez F. y otros. Prácticas y creencias culturales acerca del cuidado de niños menores de un año en un grupo de madres de Chocontá, Colombia. [internet]. Colombia 2014. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/567/160>
- 33 Evans J. y Myers R. Prácticas de crianza: creando programas donde las tradiciones y las prácticas modernas se encuentran. [internet]. Nueva York 1994. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <http://cognitiva.univalle.edu.co/archivos/grupo%20cultura/recursos/Pr%201cticas%20de%20crianza.pdf>
- 34 Cardero Y. y otros. Importancia del consumo de hierro y vitamina C para la prevención de anemia ferropénica. [internet]. Cuba 2009. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en:



[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192009000600014&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192009000600014&script=sci_arttext&tlng=pt)

- 35 Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Prevención y control de la malnutrición. [internet]. Roma 2022. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/y5740s/y5740s15.pdf>
- 36 Pilco. N. Diseño de estrategia de intervención educativa sobre prácticas alimentarias adecuadas en la prevención de anemia en niños de 1 a 4 años. Laime San Carlos, Guamote. Enero a junio 2016. [internet]. Ecuador 2016. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/5989/1/10T00169.pdf>
- 37 Ministerio de salud (MINSA). Resolución ministerial. [Internet]. Perú.2017. [citado el 5 de Julio 2022]. disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/rm-ndeg-250-2017-minsa>
- 38 Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Nutrición humana en el mundo en desarrollo. [internet]. Roma 2002. [citado el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s00.htm#Contents>
- 39 Hernández A. Pediatría integral. [Internet]. Suiza: 2021. [Citado el 1 de julio l 2022]. Disponible en: [https://cdn.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/07/Pediatrica-Integral-XX-05\\_WEB.pdf#page=18](https://cdn.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/07/Pediatrica-Integral-XX-05_WEB.pdf#page=18)
- 40 Guyton A. y otros. Tratado de fisiología médica. [Internet]. Barcelona 2016 [Citado 5 de abril 2022]. Disponible en: <http://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros10/libro125.pdf>
- 41 Kasper D y otros. Principios de Medicina Interna. [Internet]. México 2015. [Citado el 1 de Julio 2022]. Disponible en: <http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/0834.%20Harrison.%20Principios%20de%20Medicina%20Interna%2C%20Vol.%201.pdf>
- 42 Ortega J. Anemias hemolíticas. [Internet]. Barcelona 2004. [Citado el 1 de Julio 2022]. Disponible en: [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi8wvver59j4AhXZILkGHeBzDugQFnoECAUQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.elsevier.es%2Findex.php%3Fp%3Drevista%26pRevi sta%3Dpdf-simple%26pii%3DS1696281804716145%26r%3D51&usg=AOvVaw0XX Y\\_G8xMC\\_-kz1t3HICJC](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi8wvver59j4AhXZILkGHeBzDugQFnoECAUQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.elsevier.es%2Findex.php%3Fp%3Drevista%26pRevi sta%3Dpdf-simple%26pii%3DS1696281804716145%26r%3D51&usg=AOvVaw0XX Y_G8xMC_-kz1t3HICJC)
- 43 Guyton A. y otros. Tratado de la fisiología médica. [Internet]. Barcelona 2011. [Citado el 1 de julio 2022]. Disponible en: <http://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros10/libro125.pdf>
- 44 Cabrera A. y Tejada S. Anemia Aplásica: un reto en nuestro medio. [Internet]. Bolivia 2019. [Citado el 1 de julio 2022]. Disponible en:





[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1652-67762019000200007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1652-67762019000200007&script=sci_arttext)

- 45 Drelichman G y otros. Síndrome de fallo medular. [Internet]. Argentina 2012. [Citado el 1 de julio 2022]. Disponible en: [http://sah.org.ar/docs/363-394.8.SAH\\_GUIA2012\\_FalloMedular.pdf](http://sah.org.ar/docs/363-394.8.SAH_GUIA2012_FalloMedular.pdf)
- 46 Benítez H. y Farfán J. Anemia aplásica adquirida. [Internet]. México 1994. [Citado el 1 de julio 2022]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-138880>
- 47 Instituto Nacional de Salud Estados Unidos. Datos sobre el hierro. [Internet]. Washington 2019. [Citado el 1 de julio 2022]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Iron-DatosEnEspañol.pdf>
- 48 Forrelat M. y otros. Metabolismo del hierro. [Internet]. Cuba 2000. [Citado el 1 de julio 2022]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v16n3/hih01300.pdf>
- 49 Forrelat M. Regulación del metabolismo del hierro: dos sistemas, un mismo objetivo. [Internet]. Habana 2016. [Citado el 4 de julio 2022]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-02892016000100002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892016000100002)
- 50 Latham M. Nutrición en el mundo en desarrollo. [Internet]. Nueva York 2002. [Citado el 4 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s00.htm#Contents>
- 51 Ministerio de Salud. Prevención y control de la deficiencia de hierro. [internet]. Lima 2000[ Citado el 5 de julio de 2022].disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391378/Prevenci%C3%B3n\\_y\\_control\\_de\\_la\\_deficiencia\\_de\\_hierro\\_\\_Gu%C3%ADa\\_para\\_los\\_trabajadores\\_de\\_salud20191017-26355-1jiouqt.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391378/Prevenci%C3%B3n_y_control_de_la_deficiencia_de_hierro__Gu%C3%ADa_para_los_trabajadores_de_salud20191017-26355-1jiouqt.pdf)
- 52 Instituto Nacional de Salud Estados Unidos. Datos sobre el hierro. [Internet]. Washington 2019. [Citado el 1 de julio 2022]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Iron-DatosEnEspañol.pdf>
- 53 Ministerio de Salud. Guía práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. [Internet]. Perú 2016. [Citado el 5 de julio 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>
- 54 Libreros L. y otros. Efectividad y seguridad del uso de micronutrientes en polvo para tratamiento de niños con anemia: revisión sistemática. [Internet]. Colombia 2019. [Citado el 5 de julio 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/entra/v15n2/1900-3803-entra-15-02-230.pdf>
- 55 Mayca J. y otros. Representaciones sociales relacionadas a la anemia en niños menores de tres años en comunidades Awajún y Wampis, Perú.



[Internet]. Perú.2017. [citado el 5 de Julio 2022]. disponible en:  
doi:10.17843/rpmesp.2017.343.2870

- 56 Ministerio de Salud. Norma técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en los niños, adolescentes y mujeres gestantes y puérperas. [Internet]. Perú: 2017. [Citado el 26 de setiembre 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
- 57 Ministerio de Salud. Consecuencias de anemia [Internet]. Perú 2017. [Citado el 7 de julio 2022]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/consecuencias>





## INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Muy buen día, estimada madre de familia: con su permiso le remito mi solicitud para que pueda participar en la presente investigación y responder el siguiente instrumento de carácter anónimo y confidencial, que tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de salud La Joya Madre de Dios. Le suplico conteste las siguientes preguntas con sinceridad.

### I. Datos generales

- 1) Edad de la madre
  - a) Menor de 18 años.
  - b) De 18 a 25 años.
  - c) De 26 a 35 años.
  - d) Más de 35 años.
- 2) Grado de instrucción
  - a) Sin estudios
  - b) Primaria
  - c) Secundaria.
  - d) Superior.
- 3) Ocupación
  - a) Trabajo dependiente
  - b) Trabajo independiente
  - c) Estudiante
  - d) Ama de casa.
- 4) Número de hijos
  - a) De 1 a 2 hijos.
  - b) De 3 a 4 hijos.
  - c) De 5 a más hijos.
- 5) Idioma
  - a) Quechua.
  - b) Castellano.
  - c) Asháninka.
  - d) Otros.
- 6) Estado civil
  - a) Madre soltera.
  - b) Conviviente.
  - c) Casada.
  - d) Viuda.



## II. Conocimiento sobre anemia

- 7) ¿Cómo define usted la anemia?
- Es la disminución de la hemoglobina.
  - Es el exceso de la hemoglobina.
  - Es la disminución de la bilirrubina.
  - Es la acumulación de azúcar en la sangre.
- 8) ¿Cuál cree usted que es la causa de la anemia?
- Consumir pocos alimentos ricos en hierro.
  - Consumir pocas frutas.
  - Consumir alimentos contaminados.
  - Consumir comida chatarra.
- 9) ¿Cuál es la consecuencia de la anemia en un niño?
- Bajo rendimiento escolar.
  - Niños con huesos frágiles.
  - Niño con cabello rojizo.
  - Niño con pie plano.
- 10) ¿Cómo se ve un niño con anemia?
- Cansando, de sueño y con palidez.
  - Un niño deprimido y que llora muy seguido.
  - Aumento de apetito, pero no sube de peso.
  - Ojos amarillos y sarpullido en la piel.
- 11) ¿Cuál es el examen que se realiza para diagnosticar anemia?
- Tamizaje de hemoglobina.
  - Examen de glucosa.
  - Prueba de Elisa.
  - Examen parasitológico de Heces
- 12) ¿Con qué se trata la anemia en los niños?
- Sulfato ferroso.
  - Glucosa.
  - Insulina.
  - Compuesto de sales y minerales
- 13) ¿Cómo previene usted la anemia?
- Consumiendo alimentos que tienen hierro.
  - Consumiendo alimentos que tienen calcio.
  - Consumiendo alimentos que tienen azúcar.
  - Consumiendo alimentos que tienen minerales.
- 14) Para usted, ¿Qué es el hierro?
- Es un nutriente presente en los alimentos.
  - Es una vitamina y mineral
  - Es un condimento
  - Es un antiparasitario



15) ¿Con qué bebida se ayuda a la absorción del hierro?

- a) Jugo de naranja, limonada.
- b) Té, leche, café.
- c) Mates, té, bebidas rehidratantes.
- d) Agua mineral.

16) ¿Qué alimentos sabe usted que contienen hierro?

- a) Carnes, hígado, sangrecitas, menestras.
- b) Fideos, harina.
- c) Frutas, verduras.
- d) Cereales azucarados.

### III. Práctica sobre anemia

- **Nunca:** Cuando no realiza la práctica
- **A veces:** Cuando realiza algunas veces la práctica
- **Siempre:** Cuando siempre realiza la práctica

17) ¿ Brinda alimentos de origen animal (viseras, carnes rojas y pescado) a su niño?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

18) ¿ Usted brinda alimentos de origen vegetal como espinaca, brócoli o lentejas a su niño?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

19) ¿ Usted le brinda bebidas como leche evaporada?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

20) ¿ Usted le brinda suplementación con micronutrientes “chispitas” (vitamina A y Hierro) a su niño?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

21) ¿ Usted le da de tomar jugo de frutas cítricas después de consumir alimentos con hierro a su niño?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca



- 22) ¿ Usted le brinda alimentos fortificados (harina de trigo y sus derivados) a su niño?
- a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca
- 23) ¿ Usted le brinda de comer entre 2 a 3 cucharadas diarias de alimentos ricos en hierro a su niño?
- a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca
- 24) ¿ Usted le brinda alimentos procesados (Alimentos instantáneos) a su niño?
- a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca
- 25) ¿ Usted le brinda sangrecita dentro de las comidas de su niño?
- a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca
- 26) ¿ Usted cumple con los controles CRED de su niño?
- a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Nunca