

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Conocimiento sobre anemia en madres de niños de 3 a 5 años que
acuden al Puesto de Salud Mallares 2023**

Tesis para optar el Título Profesional Licenciada en
Enfermería

Autora

María Francisca Aquino Marcelo

Asesora

Dra. Vilma Vicuña de Bardales

ORCID: 0000-0002-2841-8260

Piura - Perú

2024

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	ii
ÍNDICE DE TABLAS	iii
PALABRAS CLAVES	iv
KEYWORDS	iv
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	v
TÍTULO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	9
METODOLOGÍA.....	22
RESULTADOS	25
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	31
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de madres de niños de 3 a 5 años que acuden al Puesto de Salud Mallares	25
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños de 3 a 5 años que acuden al Puesto de Salud Mallares.....	26
Tabla 3. Nivel de conocimiento según la dimensión definiciones básicas sobre anemia	27
Tabla 4. Nivel de conocimiento según la dimensión diagnóstico sobre anemia	28
Tabla 5. Nivel de conocimiento según la dimensión tratamiento de anemia	29
Tabla 6. Nivel de conocimiento según la dimensión consecuencias de anemia.....	30

PALABRAS CLAVES

Conocimiento, anemia, mortalidad

KEYWORDS

Knowledge, anemia, mortality

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Línea de Investigación:	Desarrollo de modelos de gestión en la atención de salud
Área	Ciencias médicas y de salud
Subárea	Ciencias de la salud
Disciplina	Enfermería

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Conocimiento sobre anemia en madres de niños de 3 a 5 años que acuden al Puesto de Salud Mallares 2022**" del (a) estudiante: **AQUINO MARCELO MARIA FRANCISCA**, identificado(a) con Código N° **2114200054**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **28%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 09 de abril de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

TÍTULO

Conocimiento sobre anemia en madres de niños de 3 a 5 años que acuden al Puesto de Salud Mallares 2023

TITLE

Conocimiento sobre anemia en madres de niños de 3 a 5 años que acuden al Puesto de Salud Mallares 2023

RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo, determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia en niños de 3 a 5 años que acuden al puesto de salud Mallares 2023. Fue de enfoque cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal y nivel descriptivo. La población – muestra, estuvo constituida por 60 madres. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Los resultados y conclusiones encontrados fueron: el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia, fue medio (61.7%), alto (26.6%) y bajo (11.7%). sobre identificar el nivel de conocimiento según la dimensión definiciones, se concluye que fue de nivel medio (50%), alto (26.7%) y bajo (23.3%). Sobre identificar el nivel de conocimiento según la dimensión diagnóstico de la anemia, se concluye que fue de nivel bajo (51.7%), medio (33.3%) y alto (15%). Sobre identificar el nivel de conocimiento según la dimensión tratamiento de la anemia, se concluye que el nivel fue bajo (40%), medio (35%) y alto (25%). Finalmente, sobre identificar el nivel de conocimiento según la dimensión las consecuencias de la anemia en niños de 3 a 5 años, se concluye que el nivel fue bajo (40%), medio (35%) y alto (25%).

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the level of knowledge of mothers about anemia in children from 3 to 5 years of age attending the Mallares 2023 health post. It had a quantitative approach and a non-experimental, cross-sectional, descriptive design. The sample population consisted of 60 mothers. The technique used was the survey and the instrument was the questionnaire. The results and conclusions were as follows: the mothers' level of knowledge about anemia was medium (61.7%), high (26.6%) and low (11.7%); the level of knowledge according to the definition dimension was medium (50%), high (26.7%) and low (23.3%). On identifying the level of knowledge according to the anemia diagnosis dimension, it was concluded that it was low (51.7%), medium (33.3%) and high (15%). With regard to identifying the level of knowledge according to the anemia treatment dimension, it was concluded that the level was low (40%), medium (35%) and high (25%). Finally, on identifying the level of knowledge according to the dimension the consequences of anemia in children aged 3 to 5 years, it was concluded that the level was low (40%), medium (35%) and high (25%).

INTRODUCCIÓN

Antecedentes y Fundamentación científica

Actualmente los altos indicios de anemia en personas se formulan como una problemática de salud general, trastorno que se da a conocer cuando se presenta una reducción de hematocritos, afectando a cualquier sujeto sin hacer desigualdad social, económica y cultural. La anemia es una morbilidad crítica de salud pública a nivel mundial; y si hablamos en el Perú, los más susceptibles son los de la primera infancia como los niños menores de 5 años.

Sobre la idea anterior, antecedentes como Juárez et al. (2022), quienes llevaron a cabo una investigación con el propósito de describir el nivel de comprensión de la anemia ferropénica en madres con niños pequeños de 5 años en una institución educativa de Ayacucho. De 93 madres el 10.5% demostró un elevado conocimiento y en el 89.5% fue intermedio. Esto reflejó una comprensión moderada en términos de prevención y tratamiento de dicha afección.

También, Mejía (2022) realizó un estudio en el Puesto de Salud La Joya Madre de Dios, con 74 madres de niños menores de 5 años. Encontró que el 37,8% de ellas tenían edades entre 26 y 35 años, el 55,4% poseía educación secundaria, el 67,6% tenía empleo independiente, el 48,6% tenía de 3 a 4 hijos. En términos de conocimiento sobre anemia, el 77% tenía conocimiento bueno, el 21,6% regular y el 1,4% deficiente. En cuanto a prácticas de prevención, el 73,9% presentó experiencias regulares, el 25,7% prácticas buenas y el 1,4% deficientes.

Otro estudio es de Hierrezuelo et al. (2022), al evaluar el grado de comprensión en torno a la anemia ferropénica en madres de infantes menores de 1 año, se observó que las participantes mayoritariamente se ubicaban en el rango de edades de 20 a 35 años (60.9%), y la mayoría estaba casada (59.3%). El 53.1% de ellas había completado estudios preuniversitarios. En relación de la prevención de la anemia, se encontró que, en la dimensión de conocimientos básicos, el 54.7% de las madres demostró alto conocimiento, mientras que el 53% reveló comprensión baja en cuanto a las medidas preventivas. En lo que respecta al tratamiento, prevaleció el conocimiento medio en

un 54.2% de los casos. En términos generales, un 38.9% mostraron conocimiento medio sobre la prevención de la anemia ferropénica.

Igualmente, Huamán y Ricaldi (2021) al explorar la conexión entre el conocimiento y las prácticas preventivas de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años. Se analizó una muestra de 145 madres. Los resultados demostraron que el 40.7% tuvo un alto conocimiento sobre el tema, el 24.8% nivel medio y el 34.5% bajo. Concluyeron que existió una correlación importante entre el conocimiento y las prácticas preventivas para evitar la anemia en los menores. Por otra parte, Quenta (2021) también abordó el tema, buscando evaluar el grado de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres. De una muestra de 36 madres, se halló que el 20% tuvo alto nivel de conocimiento, el 22% nivel medio y el 58% bajo. En cuanto al conocimiento sobre las consecuencias de la anemia, el 47% demostró un alto nivel, el 45% nivel medio y el 8% nivel bajo. En síntesis, se concluyó que el conocimiento sobre la anemia es insuficiente.

Cabe resaltar el trabajo de Rojas (2021) merece atención, al enfocarse en identificar el impacto de una intervención educativa en el fortalecimiento de los conocimientos sobre anemia en madres de niños de hasta 5 años. Mediante una metodología cuasiexperimental prospectiva, se emplearon encuestas y cuestionarios en una muestra de 48 madres. Los resultados iniciales mostraron que el 56% tuvo conocimientos inadecuados, el 25% nivel regular y el 19% nivel adecuado. Posterior a la intervención, estos porcentajes cambiaron a 2% de conocimiento inadecuado, 33% nivel regular y 65% nivel adecuado. Concluyendo, la investigación evidenció que la intervención educativa logró significativas mejoras en los conocimientos sobre anemia. Fernández y Frey (2021) se propusieron evaluar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre anemia en madres de una localidad. A través de un enfoque cuantitativo y diseño preexperimental, se analizó a 96 madres. Los resultados mostraron que, el 6% tuvo un nivel alto de conocimiento, el 73% medio y el 21% bajo. Posterior a la intervención, estos valores cambiaron a un 68% de alto conocimiento, 25% nivel medio y 6% nivel bajo. En conclusión, se encontró que la intervención

educativa resultó eficaz en mejorar el conocimiento sobre anemia, respaldado por una significancia de valor $0.000 < 0.05$.

Otro de los estudios relevantes es de Cardec, Fortes y Oliveira (2021), que, en su artículo se formularon como objetivo alcanzar evaluar comparativamente la definición de anemia, sus tipos y diagnósticos diferenciales entre médicos internos, se recurrió como técnica formularios con preguntas sobre definiciones, tipos y diagnósticos con respecto anemia; como resultados se obtuvieron datos favorables en cuanto al nivel de conocimiento de los estudiantes, no obstante, no se encontraron muchas investigaciones científicas parecidas, lo que impide cotejar resultados; en conclusión se demostró que existe margen de mejora, puesto que el tema es demasiado extenso y considerable. De acuerdo con Nina (2020), al estimar el conocimiento de anemia ferropénica de madres en un colegio privado, se realizó bajo el enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal, se aplicó un cuestionario a 60 madres; en lo que concierne a resultados en cuanto a conocimiento conceptual, se reveló que el 40% tenían conocimiento bajo, el 45% medio y el 15% alto; respecto a conocimiento signos y síntomas, se reveló que el 30% tuvieron conocimiento bajo, el 55% medio y el 15% alto; en torno a conocimiento factores de riesgo, se reveló que el 25% tenían conocimiento bajo, 65% medio y el 10% alto; con referencia a conocimiento consecuencias, se reveló que el 45% tenían conocimiento bajo, el 20% medio y el 35% alto y por último en función al conocimiento de prevención, se reveló que el 35% tenían conocimiento bajo, el 30% medio y el 35% alto; concluyendo que una gran parte de madres mostraron un nivel de conocimiento medio de modo que es alarmante ya que dieron entender que solo conocen la parte general lo cual no es idóneo.

En este contexto, Acosta (2019), cual estudio presentó como objetivo principal asociar el conocimiento que tienen las madres en torno a la nutrición correcta y prevenir la anemia ferropénica y la incidencia de anemia de niños, por ende se optó por la metodología descriptiva – cuantitativa de corte transversal siendo la muestra 100 madres; como resultados se determinó que el 12% contaban con niveles bajos, el 54% medio y el 34% alto, por lo tanto, el autor indicó que las madres disponen de conductas alimentarias tolerables y en conformidad con conocimiento materno en medidas

preventivas. Finalizando con esta sección, tenemos el artículo de Veramendi y Soto (2019), presentando como propósito principal precisar la incidencia de la intervención de la enfermería en el hogar para el reforzamiento de saberes que eviten la anemia, se llevó a cabo bajo la metodología cuantitativa siendo de diseño preexperimental, como instrumentos se empleó cuestionarios a una muestra integrada por 36 madres con niños de 1 – 3 años; en cuanto a resultados se determinó que antes de la intervención el 11.1% contaban con un conocimiento bueno de prevención de anemia, el 50% un nivel regular y el 38.9% malo, asimismo, después de la intervención se observó que el 83.3% tenían nivel de conocimiento bueno sobre prevención de anemia, el 16.7% regular y 0% con nivel malo; concluyendo, que la intervención de enfermería en el hogar ayuda a tener un alto conocimiento para evitar la anemia.

En este contexto, este trabajo busca orientar el conocimiento sobre anemia en madre, luego de revisar las distintas bases teóricas; Landeau (2007), considera por conocimiento al conjunto de información conservado a lo largo del tiempo, enseñanza y habilidades, el cual llega a ser parte de todo aquello que el individuo allá presenciado, por lo tanto se producen nuevas ideas el cual faculta descubrir nuevos aspectos que se necesita saber y que toda persona necesita aprender de conocimientos trascendentales.

Según Gil y Carrillo (2013) definen al conocimiento como una habilidad humana, que se sustenta en la experiencia, con el propósito de transformar la información en acciones y determinaciones establecidas; por otro lado, también lo define como un grupo completo de informaciones, conexiones e interpretaciones comprendidas en una experiencia o marco de manera individual y/o general; esto solo reside dentro del conocedor. Por otro lado, Pérez (2015), indica que es la capacidad de una persona para comprender a través de la naturaleza, rasgos e interacciones de las cosas. Es un proceder dialéctico de pensamiento e inserción a los fenómenos y procesos, ya sean estos sociales o naturales, que se dan sobre todo en tres fases fuertemente relacionados; descriptivo, conceptual y teórico; procedimiento en que el individuo ha ido y sigue implantando definiciones, teorías, leyes e hipótesis en un intento de descubrir, aclarar, prever y cambiar el mundo (Bunge, 2021).

Según Mamani (2017), el concepto de conocimiento ha sido examinado desde diversas perspectivas disciplinarias, incluyendo la psicología y la filosofía. Dado que este elemento es esencial en la construcción de la ciencia y la tecnología, su entendimiento adecuado depende en gran medida de la concepción que se tenga del entorno circundante. Es por eso que Según Pérez (2015), a lo largo de la historia, el conocimiento ha sido debatido por psicólogos y filósofos, siendo esencial en ciencia y tecnología respecto a la sociedad. Se destaca que el conocimiento no es innato de una persona, sino que resulta de la acumulación de principios y hechos adquiridos a lo largo de la vida.

De este modo Tubella y Vilaseca (2010) señalan que estos son adquiridos por instintos, aprendizaje e investigación, dado a que el ser humano siempre está en busca de conocimiento para así poder aumentar sus perspectivas en torno a lo deseable, con el fin de ser una persona más culta.

Para Guerrero y Martínez (2015), el conocimiento se clasifica en cinco tipos:

Conocimiento intuitivo, es alcanzado en la vida de manera sensitiva, constatándonos del entorno a través de los sentidos.

Conocimiento empírico, la reafirmación del conocimiento intuitivo y la continuidad en su aplicación, de manera natural y sin que se haga ninguna sistematización, ayuda a que el individuo pueda ampliar lo que se denomina experiencia.

Conocimiento religioso, impacto del objetivo del individuo por querer comprender la naturaleza de los acontecimientos a partir de aclaraciones.

Conocimiento filosófico, saber de manera general que busca una respuesta a los fenómenos y las causas que puedan provocarlos de manera rigurosa, general y metodológica.

Conocimiento científico, señalizado por la investigación persistente de principios y códigos que conducen los fenómenos naturales.

Al igual que los tipos de conocimiento, Cheesman (2010) nos menciona que existen tres niveles de conocimiento.

Conocimiento bajo, establecen ideas sin organización, deficiente e inadecuada difusión intelectual en el discurso de conceptos básicos, no es adecuado ni exacto la terminología; conocimiento medio, llamado también regular, hay un inacabada complementación de ideas, manifiesta básicos conceptos y el manejo de información es moderadamente efectiva, y el conocimiento alto, en este nivel hay una adecuada función cognoscitiva, los discursos son efectivos, los pensamientos y definiciones son coherentes, las expresiones son exactas y fundamentadas.

La anemia, según Martínez (2017), se refiere a la deficiencia de hierro que conduce a una reducción en los niveles de hemoglobina en la sangre, cayendo por debajo de los valores adecuados en diversas etapas de la vida. Para los niños menores de 5 años, el nivel de hemoglobina debería mantenerse en no menos de 11.5 g/dl, un componente esencial para el funcionamiento del organismo. Para el MINSA, es una enfermedad que se caracteriza por la reducción anormal del tamaño o número de los glóbulos rojos que controla la sangre o nivel de hemoglobina (Ministerio de Salud, 2016).

Además, se refiere a una condición en la que los glóbulos rojos han disminuido en cantidad, lo que resulta insuficiente para compensar las demandas del cuerpo, esto se traduce como la reducción de los niveles de hemoglobina, situándose dos desviaciones por debajo de los estándares normales considerando género y edad (Guzmán, Guzmán y Llanos, 2016).

Cabe destacar a Favín (2005), donde menciona que de acuerdo con la OMS indican que en América Latina existe cerca de 94 millones de personas que sufren de este trastorno con un 60% de prevalencia en madres gestantes y el 70% en niños entre 6 – 12 meses en tanto que el 45% en niños de 1 -2 años.

Cuando hablamos de conocimientos sobre anemia, Yanac y Garro (2017) nos hace referencia a una proporción importante de información que disponen las madres o quienes cuidan a los niños, respecto a temas vinculados con la aparición de anemia, definiciones, diagnósticos, tratamiento, causas y consecuencias de la misma; de tal

modo que con el empleo de esos conocimientos puedan lidiar con este trastorno, tan frecuente en vista a que las madres pasan por alto sobre la existencia de la misma.

Según el Ministerio de Salud (2017), el hierro se encuentra en los alimentos en dos formas: hierro hemínico, que presenta una mayor disponibilidad biológica y, por lo tanto, se absorbe con mayor facilidad en el intestino. Este tipo de hierro es más accesible debido a su presencia en alimentos como pescados, vísceras, aves y carnes rojas. Por otra parte, el hierro no hemínico se absorbe en cantidades más bajas, se encuentra presente en alimentos como huevos, productos lácteos, legumbres, espinacas, entre otros (Sprungli, Flores y Quispe, 2016).

Como afirma Vásquez (2004), los tipos de anemia son los siguientes; La anemia ferropénica, se determina por la baja del hierro total en el organismo, ocasionando anemia por falta de hierro, es el déficit nutricional número uno a nivel mundial, además que la anemia ferropénica es la enfermedad frecuente y por el cual se recurre a consulta, esto afecta a cualquier edad, por otra parte, a nivel de población mundial, el 30% sufren algún grado por insuficiencia de hierro.

La anemia hemolítica afecta los glóbulos rojos, cruciales en el transporte de oxígeno. Pueden morir en 120 días, causando su disminución. Esto puede ser debido a factores genéticos o autoinmunidad. Los síntomas incluyen fiebre, fatiga, palidez y debilidad. Los tratamientos involucran transfusiones de sangre y fármacos como corticoides.

La anemia perniciosa, condición caracterizada por la baja de niveles de hemoglobina por la incapacidad del intestino para absorber adecuadamente la vitamina B12 del tracto digestivo. Esta vitamina es fundamental para la creación de glóbulos rojos. Los síntomas clave incluyen debilidad y palidez generalizada, así como cambios en la coloración de la piel, que puede volverse más intensa.

Para el MINSA (2018) identifica múltiples factores que contribuyen a la anemia, incluida una nutrición inadecuada en hierro, prácticas poco higiénicas, limitaciones económicas, alta densidad poblacional y falta de acceso a atención médica efectiva y rápida para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Además, parásitos intestinales como áscaris, guardias y amebas pueden reducir los niveles de hierro en hasta 1mg por

día, lo que es especialmente preocupante si no se aborda a tiempo y el niño no recibe atención médica adecuada.

A menudo, las madres carecen de conocimiento para identificar las causas de la anemia en sus hijos, especialmente aquellas relacionadas con la ingesta de alimentos no nutritivos y poco proteicos. Estos alimentos, como la comida chatarra, no promueven niveles adecuados de hemoglobina, que son esenciales para la función del sistema inmunológico y la prevención de trastornos. Los componentes sanguíneos, como glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas, desempeñan un papel vital (Córdoba y Chirre, 2019).

Para realizar un diagnóstico, según Rodak (2005) es determinante llevar a cabo un examen físico para detectar ciertos rasgos de anemia en el niño; habitualmente la anemia puede llegar a ser constatado a tiempo si se efectúa una correcta evaluación por parte del profesional sanitario, como es solicitando exámenes de laboratorio de hematocrito y de hemoglobina. Al llevar a cabo la anamnesis es esencial realizar una evaluación correcta ya que así faculta saber la presencia o no de antecedentes significativos como elementos de riesgo de anemia, además contar con la información de las costumbres alimenticias que el menor y la familia tienen.

Adicionalmente se debe considerar los siguientes puntos

- Reflejar un análisis íntegro de hemoglobina.
- Un registro reticulocitos para identificar si su médula ósea está desarrollando glóbulos rojos a un ritmo apropiado.
- Análisis de almacenamiento de ferritina y hierro en suero para examinar el grupo de hierro en la sangre y cuerpo.
- Una muestra de sangre periférica para observar si la anemia ha perjudicado a los glóbulos rojos.
- Una prueba de fragilidad osmótica para hallar si los glóbulos rojos son débiles de la habitual.

Dentro de los indicadores y manifestaciones de la anemia, se encuentran síntomas comunes como fatiga, cansancio y piel pálida. El niño afectado mostrará debilidad evidente y dificultades de concentración debido a su debilitamiento general. Esto es

consecuencia del papel esencial de la sangre en el transporte de oxígeno, vital para el adecuado funcionamiento corporal en su totalidad, como señalan Crehuet et al. (2015).

Por su parte MedlinePlus (2022), menciona que la anemia abarca sentirse frágil o cansado más de lo habitual, dolor de cabeza, vértigos, pulsaciones, reducción de apetito, tonalidad pálida de piel y mucosas, problemas respiratorios, mal humor y susceptibilidad a infecciones; otros síntomas y signos secundarios son uñas frágiles, la parte blanca del ojo cambia a color azulado, ansias de comer hielo u otros apetitos alimentarios no usuales llamado pica.

Como señala Zerga, Fantil y Rey (2017), en el tratamiento de la anemia infantil, es esencial identificar la causa subyacente, siendo la deficiencia de hierro una de las más comunes. Para abordar esta afección, se recomienda seguir una dieta adecuada que incluya suplementos de hierro. Según el hematólogo pediatra Hernández Flores, este tratamiento puede extenderse por al menos tres meses, permitiendo que la sangre acumule reservas minerales necesarias para su recuperación.

Para que los suplementos cumplan su función, se sugiere administrarlos de 10 a 15 minutos antes de las comidas. Adicionalmente, se puede potenciar su efectividad con suministros ricos en vitamina C, como frutas cítricas (mandarina, kiwi, etc.), que mejoran la absorción del mineral. Los expertos aconsejan restringir el consumo de productos lácteos, especialmente la leche, ya que a diferencia de la vitamina C, la leche dificulta la absorción del hierro, lo que contrarresta el tratamiento de anemia en los niños (Fernando, Fernando y Quevedo, 2011).

Según Arribas y Vallina (2005), las repercusiones de la anemia involucran la disminución de los glóbulos rojos en la circulación sanguínea, resultando en una reducción de los niveles de hemoglobina. Esto conlleva a una dificultad significativa en la oxigenación del corazón, aumentando la posibilidad de un paro cardíaco y presentando incluso un riesgo de mortalidad en niños. Además, la anemia puede interferir con los procesos cognitivos y físicos en las personas.

Justificación

Se justifica teóricamente, por la importancia de esta condición para la salud infantil, el papel fundamental de las madres en el cuidado de sus hijos, la necesidad de prevención y detección temprana, las consecuencias a largo plazo y el empoderamiento de las madres para tomar decisiones informadas en beneficio de sus familias. El conocimiento adecuado sobre la anemia contribuye a la promoción de la salud infantil y al bienestar general de la sociedad.

En lo social, se basa en la importancia de la salud infantil para el desarrollo de la sociedad, la reducción de la carga en el sistema de salud, la lucha contra las desigualdades en la salud, el fomento de la participación comunitaria y el desarrollo de una sociedad más saludable en su conjunto. Este conocimiento no solo beneficia a las familias individuales, sino que también contribuye al bienestar general y al progreso de la sociedad.

En el aspecto práctico, porque se va a prevenir problemas de salud en los niños, mejorar el bienestar familiar, impactar positivamente en el rendimiento escolar, empoderar a las madres y fomentar la participación comunitaria. Este conocimiento beneficia tanto a nivel individual como a la sociedad en su conjunto al abordar una afección de salud común de manera efectiva y asequible.

Finalmente, aporte científico porque con la información obtenida será de relevancia como aporte para el desarrollo de nuestra investigación e investigaciones futuras.

Problema.

La anemia representa una preocupación de salud a nivel mundial y afecta significativamente a niños y mujeres embarazadas, particularmente en naciones en desarrollo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se destaca que, a escala global, aproximadamente el 42% de los menores de 5 años y el 40% de las mujeres durante el período de gestación padecen anemia (OMS, 2023).

En América Latina y el Caribe, hay naciones que enfrentan serios desafíos de desarrollo, y en estas regiones, los niños son una población en situación de vulnerabilidad constante. Abordar esta problemática de salud implica una perspectiva que combine aspectos tanto sanitarios como sociales. Asimismo, se destaca la necesidad de implementar un mayor número de iniciativas que garanticen una nutrición óptima para estos niños, especialmente aquellos que residen en áreas que a menudo carecen de atención adecuada (Vásquez et al., 2019).

La anemia representa un factor crítico que contribuye a la morbilidad y mortalidad tanto en mujeres embarazadas como en los fetos, especialmente en países menos desarrollados. La presencia de anemia en niños es un problema de salud infantil global. La anemia por deficiencia de hierro es el tipo de anemia más frecuente en bebés y se considera un problema de salud pública persistente. En respuesta a esto, se han llevado a cabo numerosas investigaciones sobre la anemia en niños, pero estas investigaciones a menudo se centran en medir la prevalencia de la enfermedad, con poca atención al conocimiento y las prácticas de los padres en relación a esta afección y su prevención (Means, 2021).

La anemia en niños pequeños representa un desafío significativo para nuestra nación y el mundo en general. Uno de los principales factores detrás de esta enfermedad es la insuficiencia de hierro, y de acuerdo con los especialistas, esta carencia tiene un impacto irreversible en el desarrollo psicomotor. A pesar de que se pueda corregir la anemia en estos niños, a largo plazo se observan limitaciones en sus capacidades cognitivas, sociales y emocionales. Como resultado, el desempeño escolar de los niños, su calidad de vida y sus perspectivas futuras se ven negativamente afectados. La anemia en nuestro país es uno de los problemas de salud identificados por el Instituto Nacional de Salud (INS) como parte de un conjunto de 11 desafíos sanitarios prioritarios durante el período 2019-2023. En particular, se ubica dentro del sexto problema de salud, que se relaciona con la malnutrición y la anemia (Ministerio de Salud, 2019). En este sentido, en Sullana existe madres de familia en el Puesto de salud Mallares, que realizan el trabajo de mejorar la anemia en sus hijos y en muchos casos tratan de combatirla y en otras desconocen los peligros de la enfermedad, en muchas

de ellas existe dudas y situaciones, en este contexto es necesario evaluar dichos conocimientos sobre los conceptos básicos, diagnóstico y tratamiento de la anemia y las consecuencias de la misma; para ellos se planteó la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia en niños de 3 a 5 años que acuden al puesto de salud Mallares 2023?

Conceptuación y Operacionalización de las variables

Conocimiento sobre anemia en madres

Definición conceptual

Es el grado de información que tienen las madres para saber, analizar, tratar o identificar el desarrollo de la anemia que son causadas por múltiples factores, el cual afecta al niño y a toda su familia, principalmente en el desarrollo cognitivo, físico, donde la capacidad de aprendizaje del pre escolar se ve alterada debido a una deficiencia de producción de hemoglobina (Hernández, 2016).

Definición operacional

Es información almacenada a través de la experiencia o aprendizaje de la madre con respecto al tratamiento o identificación de la anemia, el cual es medido por medio del cuestionario.

Hipótesis

La presente investigación carece de hipótesis por ser de nivel descriptivo.

Objetivos.

Objetivo General.

Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia en niños de 3 a 5 años que acuden al puesto de salud Mallares 2023.

Objetivos Específicos.

- Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión definiciones básicas de la anemia en niños de 3 a 5 años que acuden al puesto de salud Mallares 2023.
- Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión diagnóstico de la anemia en niños de 3 a 5 años que acuden al puesto de salud Mallares 2023.
- Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión tratamiento de la anemia en niños de 3 a 5 años que acuden al puesto de salud Mallares 2023.
- Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión las consecuencias de la anemia en niños de 3 a 5 años que acuden al puesto de salud Mallares 2023.

METODOLOGÍA

Tipo y Diseño de Investigación.

Tipo de investigación

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, conforme a la definición de Hernández-Sampieri y Mendoza (2018). Esto se debió al empleo de un instrumento validado para recopilar datos, que se presentaron en forma numérica. Posteriormente, se sometieron a análisis estadísticos para determinar los resultados obtenidos.

Diseño

Este estudio adoptó un enfoque no experimental, ya que no implicó la manipulación de variables, sino la observación de fenómenos tal como se manifiestan en su entorno natural (Huaire, 2019), involucra la observación y análisis posterior de eventos. Además, se caracterizó por su diseño transversal, que según Arispe et al. (2020), la información de los datos se recopiló en un momento específico para evaluar las características de la población en ese período de tiempo. El enfoque descriptivo, empleado en este estudio, permitió la descripción de la información al medir de manera sistemática las características de la población. El propósito radicaba en comprender los conocimientos acerca de la anemia ferropénica en madres de niños preescolares. Posteriormente, los resultados fueron analizados y empleados en la investigación, tal como explica Hernández et al. (2014).

Población y Muestra.

Población:

Estuvo constituida por 60 madres con niños de 3 a 5 años de edad que acudieron al Puesto de Salud Mollares 2023.

Muestra: No probabilístico, se trabajó con toda la población.

Con criterios de inclusión y exclusión:

Inclusión

Madres con niños de 3 a 5 años de edad.

Madres con niños de 3 a 5 años que acuden al Puesto de salud de Mollares.

Madres que acepten participar de la investigación.

Exclusión

Madres con niños menores de 3 años y mayores de 6 años

Madres que no desean participar de la investigación.

Técnicas e instrumentos de Investigación.

En este presente trabajo de investigación se utilizó, la técnica de investigación el cual está basado en la entrevista donde se llevó a cabo una serie de preguntas ya establecidas, para las entrevistadas. Por ende, se utilizó como instrumento una encuesta la cual comprende de 17 ítems utilizado para recopilar información acerca el conocimiento sobre anemia en madres de niños de 3 a 5 años que acuden al Puesto de Salud Mallares 2023.

Este cuestionario fue elaborado por las autoras Cordova y Chirre (2019), este instrumento fue utilizado en la presente investigación por tener las mismas características. El cual está estructurado en función a sus dimensiones: Conceptos básicos, diagnóstico, tratamiento de la anemia y consecuencias de la anemia.

El instrumento estuvo conformado por los datos generales, que consisten en cinco ítems relacionados a la edad, estado civil, grado de instrucción, lugar de procedencia y ocupación de la madre. La segunda parte está diseñada y estructurada por 17 ítems con 5 opciones, contenidas en tres dimensiones donde responderán a la alternativa que ellas consideren correcto los cuales serán evaluados con los índices de alto, medio y bajo, donde a mayor puntaje, mejor conocimiento de las madres sobre la anemia.

Validez y fiabilidad del instrumento

En cuanto a la validación del instrumento las autoras Cordova y Chirre (2019), se utilizó el método de Juicio de Expertos para la validación del instrumento, y los resultados fueron analizados a través de la prueba binomial con un umbral de significancia inferior a 0.05.

En cuanto a la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto con una muestra representativa equivalente al 10% de la población objetivo, que presentaba

características similares al estudio principal. La evaluación de los resultados se basó en el Alfa de Cronbach, que arrojó un valor de 0,867. Este coeficiente indica que el instrumento utilizado es altamente confiable para medir las variables en cuestión.

Procesamiento y análisis de la Información.

El análisis de este estudio se basó en estadísticas descriptivas y se utilizó el software estadístico SPSS versión 26. A través de esta herramienta, se generaron los resultados que se presentan en forma de tablas y figuras ilustrativas.

RESULTADOS

Tabla 1.

Datos sociodemográficos de madres de niños de 3 a 5 años que acuden al Puesto de Salud Mallares

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	De 17 - 23 años	21	35.0
	De 24 - 28 años	28	46.7
	De 29 - 33 años	9	15.0
	De 34 - 38 años	2	3.3
Nivel de instrucción	Primaria	1	1.7
	Secundaria	21	35.0
	Técnico	27	45.0
	Universitario	11	18.3
Ocupación	Ama de casa	13	21.7
	Trabajadora dependiente	19	31.7
	Trabajadora independiente	28	46.7
Número hijos	1 hijo	24	40.0
	2 hijos	29	48.3
	Mas de 2 hijos	7	11.7
	Total	60	100.0

En la tabla 1, se observa los datos sociodemográficos de las madres participantes, donde con respecto a la edad se observa que el rango de mayor porcentaje se encuentra entre los 24 – 28 años con 46.7% y seguido del rango de 17 – 23 años con 35%. En cuanto al nivel de instrucción se observa que el 45% cuenta con un nivel técnico y un 35% con secundaria. En referencia a la ocupación de las madres el 46.7% son trabajadoras independientes y el 31.7% son trabajadoras dependientes. Finalmente, en cuanto al número de hijos el 48.3% tienen dos hijos y el 40% tiene un hijo.

Tabla 2.

Nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños de 3 a 5 años que acuden al Puesto de Salud Mallaes.

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de conocimiento	Bajo	7	11.7
	Medio	37	61.7
	Alto	16	26.6
	Total	60	100.0

En la tabla 2, se observa en relación al nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños entre 3 – 5 años que el 61.7% presenta un nivel de conocimiento medio, el 26.6% un nivel alto y solo el 11.7% un nivel bajo.

Tabla 3.

Nivel de conocimiento según la dimensión definiciones básicas sobre anemia

		Frecuencia	Porcentaje
Definiciones básicas	Bajo	14	23.3
	Medio	30	50.0
	Alto	16	26.7
	Total	60	100.0

En la tabla 3 se observa que con respecto a la dimensión definiciones básicas el 50% de madres presentan un nivel de conocimiento medio, un 26.7% un nivel de conocimiento alto y el 23.3% un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 4.

Nivel de conocimiento según la dimensión diagnóstico sobre anemia

		Frecuencia	Porcentaje
Diagnóstico	Bajo	31	51.7
	Medio	20	33.3
	Alto	9	15.0
	Total	60	100.0

En la tabla 4 se observa que con respecto a la dimensión diagnóstico de anemia que el 51.3% de madres presentan un nivel de conocimiento bajo, un 33.3% un nivel de conocimiento medio y el 15% un nivel de conocimiento alto.

Tabla 5.

Nivel de conocimiento según la dimensión tratamiento de anemia

		Frecuencia	Porcentaje
Tratamiento	Bajo	24	40.0
	Medio	21	35.0
	Alto	15	25.0
	Total	60	100.0

En la tabla 5 se observa que con respecto a la dimensión tratamiento de anemia que el 40% de madres presentan un nivel de conocimiento bajo, un 35% un nivel de conocimiento medio y el 25% un nivel de conocimiento alto.

Tabla 6.

Nivel de conocimiento según la dimensión consecuencias de anemia

		Frecuencia	Porcentaje
Consecuencias	Bajo	24	40.0
	Medio	21	35.0
	Alto	15	25.0
	Total	60	100.0

En la tabla 6 se observa que con respecto a la dimensión consecuencias de la anemia que el 40% de madres presentan un nivel de conocimiento bajo, un 35% un nivel de conocimiento medio y el 25% un nivel de conocimiento alto.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

De los resultados de la tabla 1, el hecho de que el mayor porcentaje de madres tengan edad de 24 a 28 años (46.7%), podría tener implicaciones para la forma en que se lleva a cabo la educación sobre la anemia, ya que las madres más jóvenes podrían preferir métodos de comunicación más modernos o interactivos. Igualmente, que el 45% de las madres tengan un nivel técnico y el 35% tengan secundaria indica que la mayoría poseen al menos un nivel básico de educación formal. Esto puede influir en su capacidad para comprender y asimilar la información sobre la anemia que se les proporciona en el puesto de salud. También, que el 46.7% sean trabajadoras independientes y el 31.7% dependientes puede indicar que muchas de ellas tienen horarios ocupados y variados. Esto podría afectar la disponibilidad para asistir a sesiones de educación sobre la anemia o para seguir recomendaciones de tratamiento. El dato de que el 48.3% de las madres tengan dos hijos y el 40% tengan un hijo sugiere que la mayoría tiene una carga moderada de hijos. Esto podría influir en cómo perciben la importancia de la información, ya que afecta directamente a la salud y el bienestar de sus hijos. Estos resultados se asemejan a Hierrezuelo, Torres, Jhonson y Durruty (2022), donde la mayoría de las participantes (60.9%) tenían entre 20 y 35 años y estaban casadas (59.3%). El 53.1% tenía educación preuniversitaria.

De la tabla 2, es alentador observar que la mayoría de las madres (61.7%) tienen un conocimiento medio sobre la anemia en niños de 3 a 5 años. Esto sugiere que muchas madres tienen al menos cierta comprensión sobre el tema. Un nivel de conocimiento medio podría implicar que tienen una idea general sobre la anemia y sus causas, pero se puede mejorar su comprensión sobre la prevención y el manejo. El 26.6% con un nivel alto de conocimiento, indica que una proporción significativa tienen un buen entendimiento de la anemia y sus implicaciones en niños pequeños. Aunque el 11.7% con nivel bajo es la proporción más pequeña, todavía es importante prestar atención a este grupo. Esto podría sugerir que hay factores que limitan su acceso a información o su capacidad para comprenderla. Estos hallazgos se asemejan a los de Huamán y Ricaldi (2021) que investigaron la relación entre conocimiento y prácticas preventivas

de anemia en madres de niños hasta 3 años. Encontraron que el 40.7% tenía alto conocimiento, el 24.8% conocimiento medio y el 34.5% conocimiento bajo sobre anemia. También identificaron una conexión significativa entre las variables ($p < 0.05$), concluyendo que existe relevancia en la prevención de anemia en madres con niños pequeños. Igualmente, Quenta (2021) al evaluar el conocimiento sobre anemia ferropénica en 36 madres de niños en diversas dimensiones. Los resultados indicaron que el 20% tenía alto conocimiento, el 22% medio y el 58% bajo sobre anemia ferropénica.

De la tabla 3, el hecho de que el 50% de las madres tengan un nivel de conocimiento medio podría indicar que se tiene un entendimiento general, pero es necesario mejorar ciertos aspectos relacionados con las definiciones básicas sobre la anemia. Lo más importante de estos resultados es, el 23.3% de madres con un nivel bajo de conocimiento indicaría que aún hay un grupo que podría beneficiarse de una mayor educación en términos de definiciones básicas. Es importante explorar las áreas específicas que estas madres tienen dificultades para comprender, para que se pueda adaptar la educación de manera efectiva. En este sentido, Rojas (2021) se centró en mejorar el conocimiento sobre la anemia en madres de niños menores de 5 años a través de una intervención educativa. Trabajó con 48 madres. Antes de la intervención, el 56% tenía un conocimiento inadecuado, mientras que después, solo el 2% presentaba un inadecuado conocimiento. Los resultados post-intervención mostraron un aumento al 65% en nivel de conocimiento adecuado. Concluyó que la intervención educativa efectivamente mejoró el entendimiento de la anemia en madres. Igualmente, Fernández y Frey (2021) evaluaron una intervención educativa en madres locales para mejorar el conocimiento sobre la anemia. En 96 madres, encontraron que antes de la intervención, el 6% tenía alto conocimiento, el 73% medio y el 21% bajo. Después de la intervención, el 68% tenía alto conocimiento, el 25% medio y el 6% bajo. Concluyeron que la intervención educativa fue eficaz, en la mejora del conocimiento sobre la anemia. También, Nina (2020) investigó el conocimiento de madres en una escuela privada sobre anemia ferropénica. Trabajó con 60 madres, encontrando que, en términos de conocimiento conceptual, el 40% tenía bajo conocimiento, el 45% conocimiento medio y el 15% alto.

De los resultados de la Tabla 4, el hecho de que el 51.3% de las madres tengan un nivel de conocimiento bajo podría indicar que hay una falta de comprensión en términos de cómo se diagnostica la anemia en niños de 3 a 5 años. Es positivo observar que el 33.3% de tienen un nivel de conocimiento medio y el 15% alto. Esto sugiere que una proporción significativa de madres tiene al menos cierto entendimiento de cómo se diagnostica la anemia en sus hijos. El hecho de que más de la mitad tengan un nivel de conocimiento bajo podría indicar que hay desafíos en términos de comprender los métodos de diagnóstico de la anemia en niños pequeños. Esto podría afectar su capacidad para identificar si sus hijos están en riesgo o padecen anemia. Estos resultados se asemejan a los de Nina (2020) que investigó el conocimiento de madres sobre anemia ferropénica, encontrando que, en signos y síntomas, el 30% tenía bajo conocimiento, el 55% medio y el 15% alto; en factores de riesgo, el 25% tenía bajo conocimiento, el 65% medio y el 10% alto; en consecuencias, el 45% tenía bajo conocimiento, el 20% medio y el 35% alto; y sobre prevención, el 35% tenía bajo conocimiento, el 30% medio y el 35% alto

De los resultados de la Tabla 5, el hecho de que el 40% de las madres tengan un nivel de conocimiento bajo podría indicar que un grupo significativo tiene dificultades para comprender cómo abordar la anemia en sus hijos. Esto podría ser preocupante ya que el tratamiento adecuado es crucial para la salud de los niños. El 35% de las madres con un nivel de conocimiento medio podría indicar que tienen una comprensión básica, pero pueden beneficiarse de información adicional y específica sobre cómo implementar medidas de tratamiento eficaces. En general, se resalta la necesidad de brindar información clara y accesible sobre las diferentes formas de tratamiento de la anemia. Adaptar las estrategias educativas para abordar las lagunas en el conocimiento y proporcionar enfoques prácticos podría mejorar la capacidad de todas las madres para tratar efectivamente la anemia en sus hijos y así promover su salud y bienestar. Estos resultados se asemejan a Acosta (2019), que asoció el conocimiento que disponen las madres en torno a la alimentación correcta para prevención de anemia ferropénica y la incidencia de anemia de niños, De 100 madres los resultados fueron que el 12% contaban con un nivel de conocimiento bajo, el 54% medio y el 34% alto, por lo tanto, las madres disponían de conductas alimentarias tolerables y están en

conformidad al nivel del conocimiento materno en medidas preventivas referente anemia. Por su parte, en un estudio sobre la comprensión de la anemia en madres con bebés menores de 1 año realizado por Hierrezuelo, Torres, Jhonson y Durruty (2022), en donde, sobre la prevención, el 54.7% mostró buenos conocimientos básicos, pero el 53% tenía comprensión baja de medidas preventivas. Respecto al tratamiento, un 54.2% tenía conocimiento medio. En general, el 38.9% tenía un conocimiento medio sobre la prevención de la anemia ferropénica en sus bebés.

De los resultados de la tabla 6, el hecho de que un porcentaje significativo de madres tenga un nivel de conocimiento bajo (40%), podría indicar una falta de comprensión sobre las consecuencias que puede tener en la salud de sus hijos. En aquellas con un conocimiento medio (35%) tendrían una comprensión básica, pero podrían beneficiarse de información más detallada sobre las posibles implicaciones de la anemia en la salud de los niños. En este contexto, los resultados destacan la importancia de brindar información completa y accesible sobre las consecuencias potenciales, adaptar las estrategias educativas para llenar las brechas en el conocimiento y proporcionar enfoques prácticos podría mejorar la capacidad de todas las madres para reconocer, prevenir y tratar la anemia, en este sentido, Veramendi y Soto (2019) estudiaron el impacto de la intervención de enfermería en el hogar para reforzar el conocimiento y prevenir la anemia en madres con niños de 1 a 3 años. Antes de la intervención, el 11.1% tenía buen conocimiento, el 50% regular y el 38.9% deficiente. Después, el 83.3% mostró buen conocimiento, el 16.7% regular y el 0% conocimiento deficiente. Otros estudios como los de (Juárez, Cornejo, Unocc, Yupanqui., y Álvarez ,2022; Mejía, 2022), también encontraron que un 89.9% tuvieron conocimiento medio sobre la anemia, en cuanto a prácticas de prevención de la anemia, el 73,9% presentó prácticas regulares, el 25,7% prácticas buenas y el 1,4% prácticas deficientes.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Sobre el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia en niños de 3 a 5 años, se concluye un nivel medio en 61.7%, alto en 26.6% y bajo en 11.7%.

Sobre el nivel de conocimiento de las madres en definiciones básicas de la anemia en niños de 3 a 5 años, se concluye un nivel medio con 50%, alto con 26.7% y bajo con 23.3%.

Sobre el nivel de conocimiento de las madres en el diagnóstico de la anemia en niños de 3 a 5 años, se concluye un nivel bajo en 51.7%, medio en 33.3% y alto en 15%.

Sobre el nivel de conocimiento de las madres en el tratamiento de la anemia en niños de 3 a 5 años, se concluye un nivel fue bajo en 40%, medio en 35% y alto en 25%.

Sobre el nivel de conocimiento de las madres en las consecuencias de la anemia en niños de 3 a 5 años, se concluye un nivel bajo en 40%, medio en 35% y alto en 25%.

Recomendaciones

Se recomienda a los directivos del Puesto de Salud Mallares, establecer programas de capacitación incluyendo sesiones informativas y recursos en línea; además, implementar grupos de apoyo para fomentando la comprensión de la anemia.

Para las madres con bajo conocimiento en anemia, se recomienda a los profesionales de la salud crear infografías, videos y folletos accesibles. Además, considerar sesiones presenciales o en línea para aclarar dudas sobre conceptos esenciales de la anemia.

Para las madres con bajo conocimiento en diagnóstico de anemia, se recomienda implementar programas educativos para identificar de manera temprana síntomas y signos para su fácil reconocimiento en los niños.

Para madres con bajo conocimiento en tratamiento de anemia, se recomienda implementar sesiones educativas detallando opciones de tratamiento, incluyendo dieta rica en hierro, suplementos vitamínicos y otras terapias.

Para madres con bajo conocimiento en consecuencias de anemia, se recomienda crear material educativo como historias reales, imágenes y testimonios de padres que han enfrentado problemas e ilustrar las implicaciones en la salud infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, D. (2019). *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*. (Tesis para título profesional, Pontificia Universidad Católica del Ecuador). Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16217>
- Arias, J. (2020). *Proyecto de tesis. Guía para la elaboración*. <https://universoabierto.org/2022/02/18/proyecto-de-tesis-guia-para-la-elaboracion/>
- Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada, O., Acula, L., y Arellano, C. (2020). *La investigación Científica. Una aproximación para los estudios de posgrado*. Universidad Nacional del Ecuador. Universidad Internacional del Ecuador. <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%c3%93N%20CIENT%c3%8dFICA.pdf>
- Arribas, J. y Vallina, E. (2005). *Hematología clínica temas de patología médica*. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=yNhds19dbq8C&lpg=PA55&dq=anemia%20ferrop%C3%A9nica&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>
- Bunge, M. (2021). *La ciencia, su método y su filosofía*. Recuperado de <https://www.der.unicen.edu.ar/wp-content/uploads/2021/06/05.-BUNGE-1.pdf>
- Cardec, W., Fortes, M. y Oliveira, R. (2021). Conocimiento sobre anemia y sus diferencias en estudiantes de Medicina en Píauí. *Research, Society and Development*, 10(16), 1-9. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23639>
- Cheesman, S. (2010). Conceptos básicos en investigación. Recuperado de <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>

- Córdova, J. y Chirre, C. (2019). *Conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres de niños pre escolares de la I.E.P. Mi Mundo Feliz – S JL, 2019.* (Tesis para título profesional, Universidad Cesar Vallejo). Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36695>
- Crehuet, J., Gestal, J., Delgado, M., Bolúmar, F., Herruzo, R. y Serra, L. (2015). Piédrola Gil. Medicina preventiva y salud pública. *Elsevier*, 12(1), 1-5. Recuperado de <https://www.elsevier.com/books/piedrola-gil-medicina-preventiva-y-salud-publica/unknown/978-84-458-2605-8>
- Favin, M. (2005). *Hacia el mejoramiento de la salud a través de los cambios de comportamiento: una guía práctica para la promoción de la higiene.* Recuperado de <https://catalogosiidca.csuca.org/Record/UP.215922>
- Fernández, M. y Frey, M. (2021). *Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre anemia en madres del Centro Poblado El Milagro 2021.* (Tesis para título profesional, Universidad Cesar Vallejo). Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/86932>
- Fernando, J., Fernando, L. y Quevedo, A. (2011). *Pautas de tratamiento en pediatría.* Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=TLNlfg8rGWUC&lpg=PA333&dq=medios%20de%20diagnostico%20de%20anemia%20en%20ni%C3%B1os%20menores%20de%205%20a%C3%B1os&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>
- Gil, A. y Carrillo, F. (2013). La creación de conocimiento en las organizaciones a partir del aprendizaje. *Intangible Capital*, 9(3). 730-753. Recuperado de <http://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2099/14111/Gil%20Lopez.pdf>
- Guerrero, G. y Martínez, H. (2015). *Introducción a las ciencias sociales.* 2da Edición. Recuperado de https://issuu.com/cengagelatam/docs/cs_mart_nez_issuu_ok

- Guzmán, M., Guzmán, J., y Llanos, M. (2016). Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. *Enfermería Global*, 15(43), 407-418. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300015
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C (2018), *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: McGraw – Hill Education.
- Hernández, A. (2016). Anemia en la infancia y adolescencia. Clasificación y diagnóstico. *Madrid: Pediatr integral*; Recuperado de: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/07/Pediatria-Integral-XX-05_WEB.pdf#page=7
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México: McGraw-Hill/Interamericana.
- Hierrezuelo, N., Torres, M., Jhonson, S., & Durruty, L. (2022). Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. *Revista Cubana de Pediatría*, 94(4), 1-16. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006&lng=es&tlng=es.
- Huamán, J. y Ricaldi, H. (2021). *Conocimiento y practicas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 – 36 meses que acuden al centro de salud Chilca – Huancayo 2018*. (Tesis para título profesional, Universidad Peruana Los Andes). Recuperado de <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3038>
- Huaire, J. (2019). *Método de investigación. Material de clase*. <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huair.inacio/35>
- Juarez, M., Cornejo, E., Unocc, S., Yupanqui, I., y Álvarez, M. (2022). Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. *Ciencia*

- Latina*, 6 (5), 3236. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/365136722_Conocimiento_sobre_a_nemia_ferropenica_en_madres_de_ninos_menores_de_5_años
- Landeau, R. (2007). *Elaboración de trabajos de investigación*. Recuperado de https://books.google.com.ec/books?id=M_N1CzTB2D4C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false
- Mamani, Y. (2017). *Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro red JAE-Puno, setiembre-diciembre del 2017*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional del Altiplano). Recuperado de <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3277327>
- Martínez, R. (2017). *Salud y enfermedad del niño y del adolescente*. Recuperado de <https://books.google.com.py/books?id=70O-DgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- MedlinePlus. (2022). *Anemia ferropénica*. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000584.htm>
- Mejía, R. (2022). *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*. (Tesis para Título Profesional, Universidad Andina del Cuzco). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12557/5037>
- Means, RT. (2021). Iron deficiency and iron deficiency anemia: Implications and impact in pregnancy, fetal development, and early childhood parameters. *Nutrients*, 12(2): 447. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7071168/>
- Ministerio de Salud (2019). Instituto Nacional de Salud. Prioridades Nacionales de Investigación en Salud en Perú 2019-2023 [Internet]. Lima-Perú: MINS-

INS. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/343478/Resolución_Ministerio_al_N__658-2019-MINSA.PDF

Ministerio de Salud. (2016). *Guía Técnica: Guía de 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*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>

Ministerio de Salud. (2017). *Norma técnica para manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

MINSA. (2018). *Presencia de parásitos intestinales en niños favorecen la anemia y la desnutrición crónica*. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19429-presencia-de-parasitos-intestinales-en-ninos-favorecen-la-anemia-y-la-desnutricion-cronica>

Nina, G. (2020). *Conocimiento sobre anemia ferropénica de madres en una Institución Educativa Privada, Puente Piedra - 2019*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional Federico Villarreal). Recuperado de <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4311>

Pérez, M. (2015). Interpretación comprensiva del conocimiento. *Psicoespacios*, 9(15), 188-214. doi: <https://doi.org/10.25057/21452776.360>

Pérez, V. (2015). *Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud de Chiriaco, Bagua 2015*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas). Recuperado de <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/140/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20ANEMIA%20FERROP%C3%89NICA%20DE%20LAS%20MADRES%20CON%20NI%C3%91OS%20D>

[E%206%20A%2036%20MESES.%20CENTRO%20DE%20SALUD%20DE%20CHIRIACO.%20BAGUA-2015.pdf?sequence=1](http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC%20S.A.C./277)

Quenta, Z. (2021). *Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de la I.E.I. Los Andes Crucero 2020*. (Tesis para título profesional, Universidad Privada San Carlos). Recuperado de <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC%20S.A.C./277>

Rodak, B. (2005). *Hematología fundamentos y aplicaciones clínicas*. Recuperado de https://www.academia.edu/37926316/B_F_Rodak_Hematologia_Fundamentos_y_aplicaciones_clinicas_pdf

Rojas, E. (2021). “*Intervención educativa para mejorar los conocimientos sobre anemia en madres de niños menores de 5 años del Distrito de Independencia – enero 2021*”. (Tesis para título profesional, Universidad Le Cordon Bleu). Recuperado de <https://repositorio.ulcb.edu.pe/handle/ULCB/1189>

Sprungli, M., Flores, S. y Quispe, B. (2016). *Guía de capacitación: uso de micronutrientes y alimentos ricos en hierro*. Ministerio de Salud. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3540.pdf>

Tubella, I. y Vilaseca, J. (2010). *Societat del coneixement*. Recuperado de <https://www.uoc.edu/dt/cat/vilaseca0505.pdf>

Vásquez, E. (2004). *¿los niños son primero?, Cuánto invirtió el Estado Peruano en los niños, niñas y adolescentes, 2001-2003*. Recuperado de https://books.google.com.pe/books?id=A585P_eagMAC&lpg=PA83&dq=anemia%20en%20ni%C3%B1os&pg=PP1#v=onepage&q&f=false

Vázquez, L, Valera, E, Villalobos, M, Tous, M, Arija, V. (2019). Prevalence of anemia in children from Latin America and The Caribbean and effectiveness of nutritional interventions: Systematic review and meta-analysis. *Nutrients* ; 11(1): 1-20. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6356363/>

Veramendi, N. y Soto, J. (2019). Intervención de la enfermería: Un abordaje educativo en prevención de la anemia. *Dialnet*, 34(1), 59-77. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6931377>

World Health Organization (2023). Anemia. Ginebra-Suiza: WHO (acceso 16 de enero de 2023). [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab=tab_1

Yanac, M. y Garro, R. (2017). *Conocimiento de las madres de niños menores de 5 años relacionado a las prácticas preventivas de anemia -puesto de salud Marian-2017*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo). Recuperado de <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2022>

Zerga, M., Fantil, D. y Rey, I. (2017). *Guías de diagnóstico y tratamiento*. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=UY49DwAAQBAJ&lpg=PA11&dq=diagnostico%20de%20la%20anemia%20en%20ni%C3%B1os%20menores%20de%205%20a%C3%B1os&pg=PA1#v=onepage&q&f=false>

Anexos

Anexo 1: matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento sobre anemia en madres	Es el grado de información que tienen las madres para saber, analizar, tratar o identificar el desarrollo de la anemia que son causadas por múltiples factores, el cual afecta al niño y a toda su familia, principalmente en el desarrollo cognitivo, físico, donde la capacidad de aprendizaje del pre escolar se ve alterada debido a una deficiencia de producción de hemoglobina (Hernández, 2016).	Es información almacenada a través de la experiencia o aprendizaje de la madre con respecto al tratamiento o identificación de la anemia, el cual es medido por medio del cuestionario.	Definiciones básicas Diagnóstico Tratamiento de la anemia Consecuencias de la anemia	Definición Importancia Alimentos ricos en hierro Causas Alimentos que ayudan a la absorción del hierro Alimentos que inhiben la absorción del hierro Signos Síntomas Medios de diagnostico Tratamiento medico Tratamiento alternativo Consecuencias físicas Consecuencias psicomotrices Consecuencia cognitiva	Nominal

Anexo 2: Matriz de consistencia

PROBLEMA	VARIABLE	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia en niños de 3 a 5 años que acuden al puesto de salud Mallares 2023?	Conocimiento sobre anemia en madres	La presente investigación carece de hipótesis por ser de nivel descriptivo.	<p>Objetivo General.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia en niños de 3 a 5 años que acuden al puesto de salud Mallares 2023.</p>	<p>Tipo: La investigación fue de enfoque cuantitativo.</p> <p>Diseño: No experimental - Descriptivo, corte transversal</p> <p>Población: Estuvo constituida por 60 madres con niños de 3 a 5 años de edad que acuden al Puesto de Salud Mallares 2023.</p> <p>Muestra No probabilística, ya que será la misma de la población.</p> <p>Técnica La encuesta y cuestionario.</p> <p>Procesamiento y análisis de la Información. Para el desarrollo de esta investigación se utilizó el análisis y la estadística descriptiva, utilizando tablas y figuras para representar los resultados encontrados en el estudio.</p>
			<p>Objetivos Específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión definiciones básicas de la anemia en niños de 3 a 5 años que acuden al puesto de salud Mallares 2023. -Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión diagnóstico de la anemia en niños de 3 a 5 años que acuden al puesto de salud Mallares 2023. -Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión tratamiento de la anemia en niños de 3 a 5 años que acuden al puesto de salud Mallares 2023. -Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión las consecuencias de la anemia en niños de 3 a 5 años que acuden al puesto de salud Mallares 2023. 	

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

Investigación: Prácticas culturales de madres puérperas sobre cuidado del recién nacido atendidos en un Centro de Salud de Piura 2023

Instrucciones:

Estimada madre de familia

Lea atentamente cada una de las preguntas y selecciona la alternativa que sea más apropiada a su opinión. Marca con un aspa (X).; asegúrese de responder a todas las preguntas.

Debe contestar de forma sincera todas las preguntas

Datos generales:

Edad. _____

Nivel de instrucción: _____

Ocupación: _____

Número de hijos: _____

Dimensión: Conceptos básicos

1. ¿Para usted que es la anemia?
 - a) Disminución de los glóbulos blancos
 - b) Pérdida abundante de sangre
 - c) Disminución de los glóbulos rojos**
 - d) Disminución de las plaquetas

2. ¿Para qué es importante el consumo del hierro?
 - a) Para producir hemoglobina y mioglobina**
 - b) Para mejorar la circulación de la sangre
 - c) Para producir plaquetas y leucocitos
 - d) Para mejorar la fuerza muscular

3. Para usted ¿qué es el hierro?
 - a) Es una vitamina que se encuentra en la sangre
 - b) Es una planta medicinal efectiva para el organismo
 - c) Es un mineral presente en los alimentos**
 - d) es una proteína fácil de consumir para el cuerpo

4. ¿Qué alimentos son ricos en hierro?
- a) Chocolate, la leche, las frutas, las nueces
 - b) Bazo, sangrecita, hígado, huevo y pescado**
 - c) zanahoria, lechuga, pepino, betarraga y brócoli
 - d) pan, jamonada, mantequilla, leche y huevo

Dimensión: diagnóstico y tratamiento de la anemia

5. ¿Qué prueba se realiza para descartar la anemia?
- a) Hemoglobina y orina en ayunas
 - b) Hemoglobina y Hematocrito**
 - c) análisis de leucocitos y plaquetas
 - d) análisis de triglicéridos y colesterol
6. ¿Qué alimentos ayudan a la absorción del hierro?
- a) jugo de naranja, limón, naranja**
 - b) palta, tomate, rabanito, espinaca
 - c) leche, té, anís y la manzanilla
 - d) Manzanilla, hierba luisa, romero
7. ¿A qué lugar debe acudir Ud. cuando su niño presenta signos y síntomas de anemia? (diagnostico)
- a) Al consultorio médico de pediatría**
 - b) Consultando en la farmacéutica
 - c) consultorio de crecimiento y desarrollo
 - d) Al consultorio de nutrición

Tratamiento

8. ¿El tratamiento indicado para combatir la anemia será?
- a) Piperaciclina
 - b) Amoxicilina
 - c) sulfato ferroso**
 - d) vitamina k
9. Que es un tratamiento médico alternativo?
- a) El consumo de multivitamínicos
 - b) Es consumir productos naturales**
 - c) El consumo extractos vegetales
 - d) El consumo de productos minerales
10. ¿cuáles son los síntomas de un niño con anemia? (diagnostico)
- a) Cansancio, aburrimiento, fastidio
 - b) Palidez, tos, gripe, irritabilidad,
 - c) Fatiga, palidez, falta de apetito**
 - d) Irritabilidad, cansancio, vómitos, náuseas

11. ¿cuál cree que es el valor normal de la hemoglobina en un niño menor de 3 a 5 años?

- a) Mayor de 15 mg/dl b)
- Menor de 11 mg/dl c)
- Mayor de 13 mg/dl d)
- Mayor de 11 mg/dl**

Dimensión: Consecuencias de la anemia

12. ¿Qué consecuencias puede ocasionar la anemia?

- a) Alteración en el crecimiento físico
- b) Déficit en el desarrollo físico y cognitivo**
- c) Dolor de hueso por deficiencia de hierro
- d) cansancio, dolor de cabeza, mareos

13. ¿Qué consecuencias cognitivas puede ocasionar la anemia?

- a) Falta de concentración, bajo rendimiento académico**
- b) Falta de aprendizaje y retardo cognitivo
- c) Falta de captación y déficit neuronal
- d) Deterioro neurológico y retraso cognitivo

14. ¿Cuáles son las causas de la anemia?

- a) El déficit de consumo de hierro**
- b) Consumir embutidos y frituras
- c) desnutrición crónica
- d) infecciones por parásitos

15. ¿Qué comer cuando se tiene anemia?

- a) Alimentos ricos en proteínas, hierro y ácido fólico**
- b) Alimentos que contengan vitaminas y minerales
- c) Alimentos con alta concentración de Omega
- d) Alimentos con alto contenido de zinc

16. ¿Qué alimento y bebidas dificultan la absorción del hierro?

- a) trigo, arroz, sémola, café
- b) Café, té, y gaseosas**
- c) Frutas secas, manzana, te
- d) Leche, agua, gelatina

17. ¿Un niño que sufre de anemia, presenta la piel de color?

- a) Rosada
- b) Pálida**
- c) Azulada
- d) con manchas blancas

Anexo 4: Baremos del instrumento de medición

MEDICIÓN DE LA DIMENSIÓN DEFINICIONES BÁSICAS

Para la clasificación del conocimiento según niveles se utilizó la Escala de Stanone, procediéndose de la siguiente forma:

$$a = x - 0.75 * ds$$

$$(Valor \text{ límite Medio/Bajo}) \quad b = x + 0.75 * ds$$

Dónde:

x = Promedio aritmético.

ds = Desviación estándar.

Reemplazando:

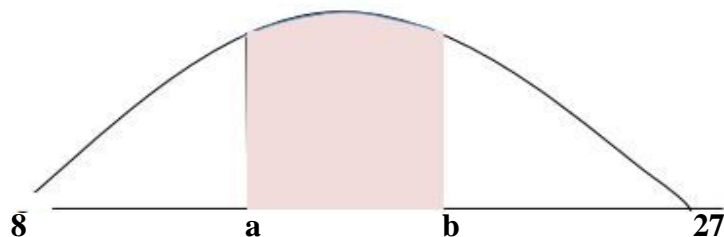
Promedio aritmético (x): 21.55

Desviación estándar: 2.75

Número de personas: 60

Número de preguntas: 8

Constante: 0.75



$$(Valor \text{ límite Alto/Medio}) \quad a = 21.55 - 0.75 (2.75) = 19.5$$

$$(Valor \text{ límite Medio/Bajo}) \quad b = 21.55 + 0.75 (2.75) = 23.6$$

Por lo tanto, se tiene:

Nivel Alto : 20 - 27 puntos

Nivel medio : 9 - 19 puntos

Nivel bajo : 8 puntos

MEDICIÓN DE LA DIMENSIÓN DIAGNÓSTICO

Para la clasificación del conocimiento según niveles se utilizó la Escala de Stanone, procediéndose de la siguiente forma:

$$a = x - 0.75 * ds$$

$$b = x + 0.75 * ds$$

Dónde:

x = Promedio aritmético.

ds = Desviación estándar.

Reemplazando:

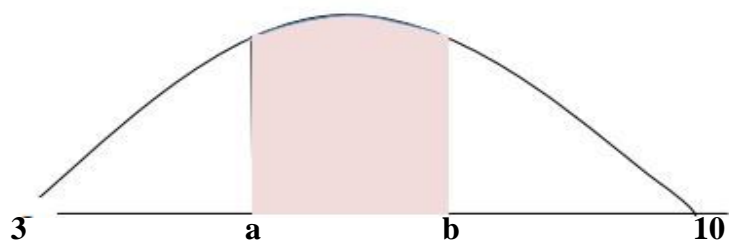
Promedio aritmético (x): 6.67

Desviación estándar: 1.51

Número de personas: 60

Número de preguntas: 3

Constante: 0.75



$$\text{(Valor límite Alto/Medio) } a = 6.67 - 0.75 (1.51) = 5.53$$

$$\text{(Valor límite Medio/Bajo) } b = 6.67 + 0.75 (1.51) = 7.80$$

Por lo tanto, se tiene:

Nivel Alto : 7 - 10 puntos

Nivel medio : 4 - 6 puntos

Nivel bajo : 3 puntos

MEDICIÓN DE LA DIMENSIÓN TRATAMIENTO DE LA ANEMIA

Para la clasificación del conocimiento según niveles se utilizó la Escala de Stanone, procediéndose de la siguiente forma:

$$a = x - 0.75 * ds$$

$$b = x + 0.75 * ds$$

Dónde:

x = Promedio aritmético.

ds = Desviación estándar.

Reemplazando:

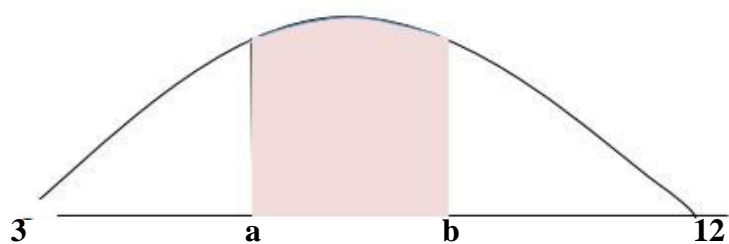
Promedio aritmético (x): 8.23

Desviación estándar: 1.58

Número de personas: 60

Número de preguntas: 3

Constante: 0.75



$$\text{(Valor límite Alto/Medio) } a = 8.23 - 0.75 (1.58) = 7.05$$

$$\text{(Valor límite Medio/Bajo) } b = 8.23 + 0.75 (1.58) = 9.41$$

Por lo tanto, se tiene:

Nivel cultural bueno : 8 - 12 puntos

Nivel cultural regular : 4 - 7 puntos

Nivel cultural deficiente : 3 puntos

MEDICIÓN DE LA DIMENSIÓN CONSECUENCIAS DE LA ANEMIA

Para la clasificación del conocimiento según niveles se utilizó la Escala de Stanone, procediéndose de la siguiente forma:

$$a = x - 0.75 * ds$$

$$b = x + 0.75 * ds$$

Dónde:

x = Promedio aritmético.

ds = Desviación estándar.

Reemplazando:

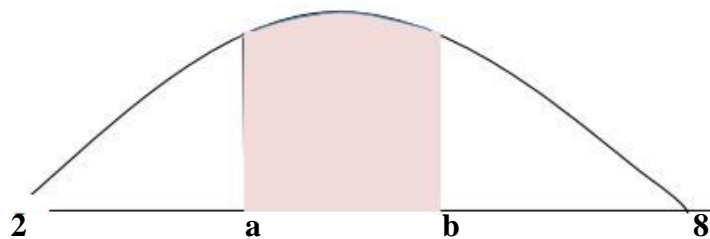
Promedio aritmético (x): 5.2

Desviación estándar: 1.16

Número de personas: 60

Número de preguntas: 2

Constante: 0.75



$$\text{(Valor límite Alto/Medio) } a = 5.2 - 0.75 (1.16) = 4.33$$

$$\text{(Valor límite Medio/Bajo) } b = 5.2 + 0.75 (1.16) = 6.07$$

Por lo tanto, se tiene:

Nivel cultural bueno : 7 – 8 puntos

Nivel cultural regular : 4 - 6 puntos

Nivel cultural deficiente : 2 puntos

MEDICIÓN DE LA VARIABLE

Para la clasificación del conocimiento según niveles se utilizó la Escala de Stanone, procediéndose de la siguiente forma:

$$a = x - 0.75 * ds$$

$$b = x + 0.75 * ds$$

Dónde:

x = Promedio aritmético.

ds = Desviación estándar.

Reemplazando:

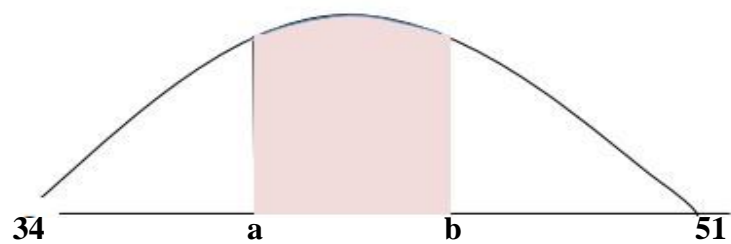
Promedio aritmético (x): 41.7

Desviación estándar: 3.6

Número de personas: 60

Número de preguntas: 17

Constante: 0.75



(Valor límite Alto/Medio) $a = 41.7 - 0.75 (3.6) = 38.96$

(Valor límite Medio/Bajo) $b = 41.7 + 0.75 (3.6) = 44.34$

Por lo tanto, se tiene:

Nivel cultural bueno : 44 - 51 puntos

Nivel cultural regular : 35 - 43 puntos

Nivel cultural deficiente : 34 puntos

Anexo 5: Base de datos

N°	Edad	Nivel_instrucción	Ocupación	Número_Hijos	D1_P1	D1_P2	D1_P3	D1_P4	D2_P5	D2_P6	D2_P7	D2_P8	D2_P9	D2_P10	D2_P11
1	1	3	1	1	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3	4
2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3
3	1	4	1	2	2	1	4	2	2	2	2	3	1	4	2
4	1	3	2	1	3	1	4	2	4	1	2	4	3	3	4
5	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	4	2
6	2	3	3	1	3	3	4	4	2	2	3	3	3	4	4
7	3	4	2	2	3	4	4	4	2	1	1	3	2	2	4
8	1	2	3	2	3	3	4	4	2	1	1	4	3	4	4
9	4	3	3	1	2	2	3	3	3	1	3	3	4	3	2
10	1	2	1	1	2	4	4	4	4	2	1	3	2	4	4
11	2	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3
12	3	4	3	1	4	3	3	4	4	1	1	3	2	3	3
13	1	3	2	2	4	4	4	2	3	3	1	3	2	4	4
14	2	3	3	1	3	4	4	3	2	1	3	3	3	3	3
15	1	2	2	1	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3
16	1	4	3	2	3	4	4	3	3	3	2	2	3	3	3
17	2	3	2	2	3	1	3	4	4	3	1	4	4	4	3
18	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3
19	2	3	2	3	3	3	4	4	2	3	3	3	2	3	4
20	1	2	3	1	2	3	2	3	1	1	1	4	3	4	4
21	2	4	2	2	3	3	4	3	3	3	2	4	4	3	4
22	2	2	3	1	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3
23	2	3	1	2	4	1	4	2	4	3	1	3	4	4	4
24	2	3	2	1	3	3	3	4	3	2	1	3	2	3	4
25	3	2	3	2	3	3	4	3	4	1	3	4	3	3	3

26	1	3	1	3	4	1	4	4	4	4	1	4	2	3	3
27	2	1	3	1	2	3	3	3	2	1	4	3	2	4	4
28	2	3	2	2	3	4	4	3	3	1	1	4	3	3	3
29	2	3	2	1	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3
30	1	4	3	1	4	2	4	4	3	1	3	3	2	3	3
31	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	2	3	3	3
32	2	2	3	2	4	1	2	4	3	1	1	2	2	3	3
33	1	2	1	1	3	2	4	2	4	1	3	3	2	4	3
34	1	3	2	2	4	4	4	4	2	2	1	2	3	3	3
35	2	3	3	1	4	1	4	4	3	1	2	2	2	3	4
36	2	3	2	3	3	4	2	4	2	2	3	2	3	3	3
37	2	4	1	1	3	3	4	2	2	1	3	1	2	4	3
38	1	3	3	2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	3	4
39	4	2	2	2	4	4	4	4	3	2	3	3	2	3	3
40	2	2	1	2	3	2	2	2	4	3	1	3	3	2	4
41	2	3	3	1	4	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2
42	1	4	3	2	3	1	4	4	2	3	1	2	2	3	3
43	2	3	1	2	2	3	2	2	2	1	2	1	3	4	3
44	1	3	3	2	4	2	4	4	3	1	1	3	4	4	4
45	1	4	3	1	4	3	4	4	2	1	3	3	3	3	3
46	3	3	2	3	2	1	3	3	3	1	3	3	2	3	3
47	2	3	3	2	3	3	4	2	2	2	1	3	2	3	2
48	1	2	3	1	2	1	3	4	3	1	3	3	3	4	4
49	2	3	1	2	4	4	4	4	2	1	1	4	2	3	3
50	3	2	3	3	3	1	4	3	3	2	3	4	3	2	3
51	1	3	3	2	4	4	4	4	2	1	1	3	3	2	4
52	2	2	2	1	4	4	3	2	3	3	3	3	2	4	3
53	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3
54	3	2	3	1	3	1	3	3	3	1	3	4	3	4	4
55	2	3	1	2	3	1	3	2	2	2	1	2	2	3	3

56	1	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3
57	2	2	2	3	2	2	3	4	4	1	1	4	2	3	4
58	3	4	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	2	3	3
59	2	2	2	2	2	1	3	3	3	1	3	3	4	2	4
60	1	4	1	1	2	2	3	3	3	1	3	3	2	2	3

D3_P12	D3_P13	D3_P14	D3_P15	DE_P16	DE_P17	DIM_1	DIM_2	DIM_3	DIM_4	VARIABLE	AGRUP_VAR	AGRUP_D1	AGRUP_D2	AGRUP_D3	AGRUP_D4
2	2	2	1	1	2	17	6	7	5	35	2	2	1	1	2
3	1	3	3	3	3	25	7	9	4	45	3	3	2	2	1
2	2	3	2	2	2	17	7	6	6	36	2	2	2	1	2
3	3	3	1	2	2	18	9	11	5	43	2	1	3	3	2
2	2	2	2	1	3	21	6	9	6	42	2	2	1	1	2
3	3	2	2	2	3	25	8	8	7	48	3	3	2	2	3
2	1	1	3	3	2	25	4	7	3	39	2	3	1	1	1
3	3	3	2	2	2	23	9	9	5	46	3	2	3	2	2
4	3	2	2	2	3	18	9	10	6	43	2	1	3	3	2
3	4	1	4	2	2	26	8	9	5	48	3	3	2	2	2
2	3	1	4	3	3	23	6	8	6	43	2	2	1	2	2
4	3	3	3	3	2	23	10	9	4	46	3	2	3	1	1
3	2	1	1	2	2	24	6	8	5	43	2	3	1	1	2
3	2	1	1	1	3	22	6	8	6	42	1	2	1	2	2
2	1	1	2	2	3	22	4	6	6	38	2	2	1	1	2
4	1	1	1	2	2	23	6	8	5	42	2	2	1	2	2
2	3	3	1	3	2	20	8	12	5	45	3	1	2	3	2
2	1	2	3	2	3	20	5	7	5	37	2	2	1	1	2
3	1	1	1	3	2	24	5	7	6	42	1	3	1	1	2
2	1	3	1	2	3	19	6	8	5	38	2	1	1	2	2

4	3	3	3	2	2	25	10	11	5	51	3	3	3	3	2
3	3	1	1	4	2	21	7	9	6	43	2	2	2	2	2
4	1	1	1	2	3	22	6	11	5	44	3	2	1	3	2
2	1	3	4	3	2	25	6	8	4	43	2	3	1	2	1
3	3	1	1	2	2	20	7	11	6	44	3	2	2	3	2
2	1	1	3	3	4	27	4	10	4	45	3	3	1	3	1
2	1	2	1	2	2	19	5	7	8	39	2	1	1	1	3
3	1	1	1	2	3	22	5	10	4	41	2	2	1	3	1
2	2	3	2	3	3	25	7	8	6	46	3	3	2	2	2
3	3	1	1	3	2	21	7	8	6	42	1	2	2	2	2
3	3	3	2	3	2	20	9	7	4	40	2	2	3	1	1
2	1	2	1	2	2	18	5	7	4	34	1	1	1	1	1
3	1	2	1	4	2	18	6	9	7	40	2	2	1	2	3
2	2	4	3	3	2	26	8	7	4	45	3	3	2	1	1
3	2	1	3	2	2	23	6	7	5	41	1	2	1	1	2
2	3	3	1	2	3	22	8	7	6	43	2	2	2	1	2
2	3	1	1	3	2	19	6	5	7	37	2	1	1	1	3
3	2	3	3	2	3	21	8	7	5	41	1	2	2	1	2
4	2	1	1	2	3	25	7	8	6	46	1	3	2	2	2
2	3	1	1	3	2	19	6	10	3	38	2	1	1	3	1
3	1	3	3	2	3	25	7	6	4	42	2	3	2	1	1
3	1	3	1	2	2	21	7	6	4	38	2	2	2	1	1
2	2	2	2	2	3	18	6	6	6	36	2	1	1	1	2
4	2	1	1	2	2	22	7	10	5	44	3	2	2	3	2
3	1	2	1	3	2	22	6	8	6	42	2	2	1	2	2
3	3	3	3	3	3	19	9	8	6	42	2	1	3	2	2
2	1	3	3	3	3	22	6	7	4	39	2	2	1	1	1
3	1	3	3	3	3	21	7	9	7	44	3	2	2	2	3
4	3	2	1	4	3	24	9	8	4	45	3	3	3	2	1

2	1	1	1	2	2	19	4	10	5	38	2	1	1	3	2
2	2	1	4	3	2	27	5	8	3	43	2	3	1	2	1
3	3	3	3	3	3	25	9	8	7	49	3	3	3	2	3
3	1	2	1	3	3	21	6	8	4	39	2	2	1	2	1
2	1	3	1	2	2	18	6	10	7	41	2	2	1	3	3
3	3	2	3	2	3	20	8	6	4	38	2	1	2	1	1
3	1	3	1	3	3	21	7	6	6	40	2	2	2	1	2
2	1	1	1	2	2	19	4	10	4	37	2	1	1	3	1
3	1	3	3	2	2	21	7	7	4	39	2	2	2	1	1
2	2	2	1	2	2	17	6	10	5	38	2	1	1	3	2
2	1	1	2	2	2	18	6	10	7	41	2	2	1	3	3

Anexo 6: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El participante acepta voluntariamente participar en este estudio e indica que comprende el mismo, así como los riesgos y beneficios a los que será sometido. Indica también que comprende que puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

YO Kiara Daniela Iza Villaorduna identificado con DNI N° 76881463 Autorizo voluntariamente a participar en esta investigación titulada: **Conocimiento sobre anemia en madres de niños de 3 a 5 años que acuden al Puesto de Salud Mallares 2022** Acepto que se utilicen los resultados de los exámenes para analizarlos y publicarlos si fuere el caso. Acepto que se realicen el cuestionario y la encuesta explicados de manera clara por el investigador.

Nombre: Kiara
DNI: 76881463
Fecha: 09/09/2022



CONSENTIMIENTO INFORMADO

El participante acepta voluntariamente participar en este estudio e indica que comprende el mismo, así como los riesgos y beneficios a los que será sometido. Indica también que comprende que puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

YO Loyda Gonzalez Gonzalez.....Identificado con DNI
N° 32772588..... Autorizo voluntariamente a participar en esta investigación
titulada: **Conocimiento sobre anemia en madres de niños de 3 a 5 años que acuden
al Puesto de Salud Mallares 2022.**

Acepto que se utilicen los resultados de los exámenes para analizarlos y publicarlos si
fuere el caso. Acepto que se realicen el cuestionario y la encuesta explicados de manera
clara por el investigador.

Nombre: Loyda Gonzalez Gonzalez
DNI: 32772588
Fecha: 08.10.22

Loyda Gonzalez

Anexo 7: Documentos administrativos



GOBIERNO REGIONAL PIURA
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD "LUCIANO CASTILLO COLONNA"
P.S MALLARES

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Sullana, 15 de agosto del 2022

Sr (a)

María Francisca Aquino Marcelo

Asunto: Aceptación para realizar trabajo de investigación para titulación

Referencia: Solicitud

De mi consideración:

Por medio del presente le expreso mi saludo y al mismo tiempo en relación al documento de la referencia, es para comunicarle a usted la aceptación para realizar su trabajo de investigación denominado: "Conocimiento sobre anemia en madres de niños de 3 años que acuden al Puesto de Salud Mallares, Sullana – 2023" a las madres de familia que concurren a nuestro puesto de salud con sus menores hijos.

Atentamente.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD
"LUCIANO CASTILLO COLONNA"

Yesenia Magaly Aguirre Calle
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C. E. P. 68121

Anexo 8: Informe final del asesor



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

INFORME

A : DRA. Luz Texier Iemus
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

ASUNTO: INFORME DE CONFORMIDAD DE TESIS

FECHA : 15 DE DICIEMBRE DEL 2023

REF : RESOLUCION DE DIRECCION DE ESCUELA Nº0105-2023-USP-EPE/D

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que el informe de tesis titulada "Conocimiento sobre anemia en madres de niños de 3 a 5 años que acuden al Puesto de Salud Mallares 2023", presentado por la Bachiller. MARÍA FRANCISCA AQUIINO MARCELO, se encuentra en condición de ser revisado por los miembros del Jurado Dictaminador.

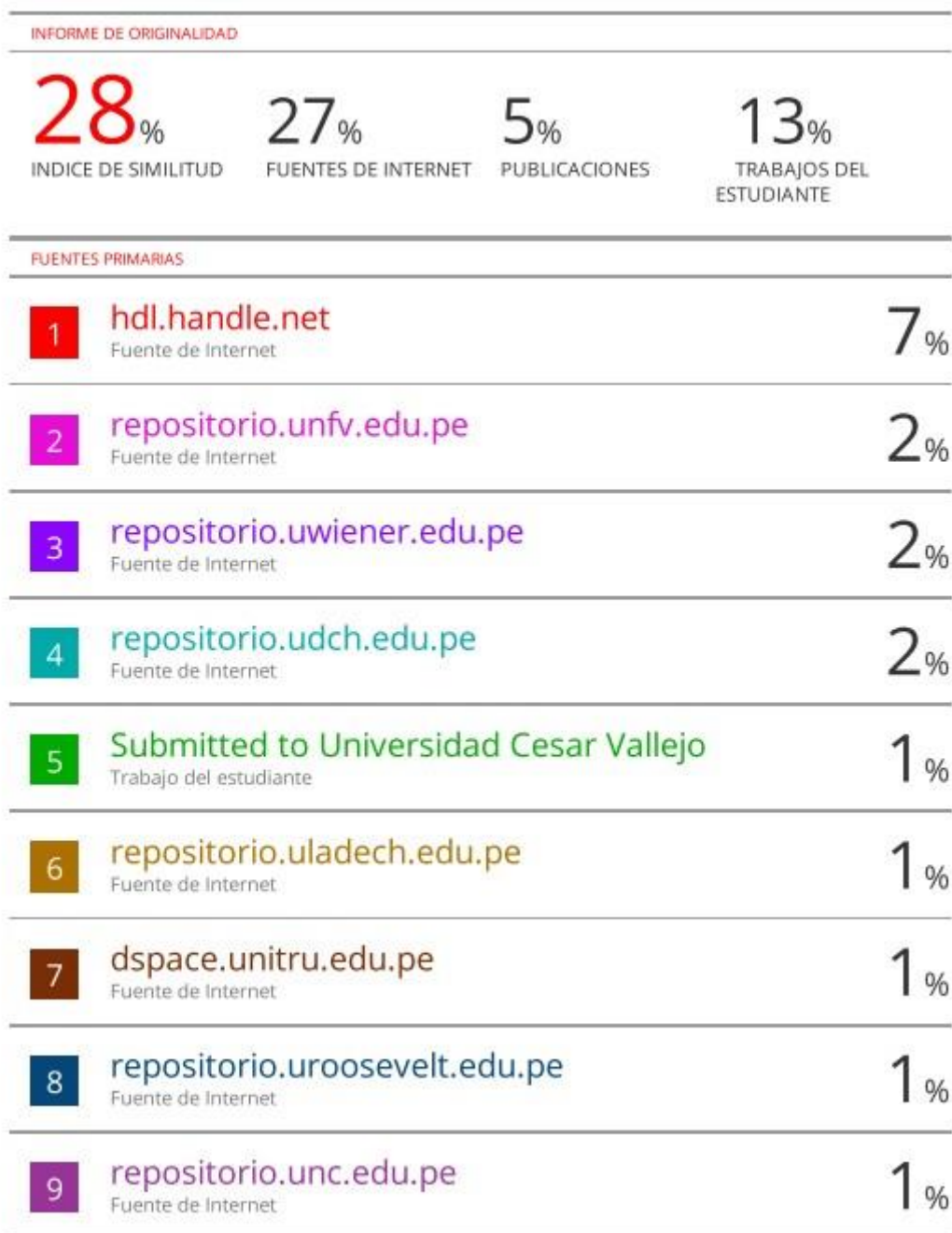
Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovar las muestras de mi especial deferencia personal.

Es cuanto tengo que informarle, reiterándole mi aprecio y estima personal.

Atentamente

Dra. Vilma Vicuña de Bardales
Asesor

Anexo 9: Reporte de Turnitin



10	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.ulcb.edu.pe:8080 Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	1 %
16	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
17	dialnet.unirioja.es Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %

21	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
22	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	<1 %
26	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
28	formosa.gov.ar Fuente de Internet	<1 %
29	unaj.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
31	www.unesco.org Fuente de Internet	<1 %

32	"Educação em Saúde: desafios e práticas contemporâneas em pesquisa", Editora Científica Digital, 2023 Publicación	<1 %
33	"Promoção da Saúde: conceito, estratégia e prevenção em pesquisa", Editora Científica Digital, 2023 Publicación	<1 %
34	J & E CONSULTORES GENERALES S.R.L.. "EIA-SD del Proyecto Instalación de la Línea de Transmisión en 60 kV Pongo de Caynarachi - Yurimaguas y Subestaciones-IGA0002612", R.D. N° 196-2017-MEM/DGAAE, 2020 Publicación	<1 %
35	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	www.americasalud.com.uy Fuente de Internet	<1 %

41	www.jove.com Fuente de Internet	<1 %
42	www.repositorio.autonoma.deica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	1library.co Fuente de Internet	<1 %
44	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
45	plaza-family.com Fuente de Internet	<1 %
46	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
49	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
50	repositorio.usfq.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
51	tauja.ujaen.es Fuente de Internet	<1 %
52	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

53 www.everywomaneverychild.org <1 %
Fuente de Internet

54 bibliotecas.unsa.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

55 repositorio.untumbes.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 10: Formato de publicación de repositorio



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
María Francisca Aquino Marcelo		43821364	Mariafaquino23@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tests	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional
<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>	Doctorado		
4. Título del Documento de Investigación			
Conocimiento sobre anemia en madres de niños de 3 a 5 años que acuden al Puesto de Salud Mallares 2023			
5. Programa Académico			
ENFERMERÍA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público * (http://repositorio.uspsanpedro.edu.pe/)	<input type="checkbox"/>	Acceso restringido * (http://repositorio.uspsanpedro.edu.pe/)
(*) En caso de restringido sustentar motivo:			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ²

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ³

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	23	07	2024

Huella Digital 

Firma 

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 003-2018-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, art. 8, inciso 8.2
- Ley N° 28039 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Universidad y el N° 004-2018-PCM
- El autor otorga el tipo de acceso abierto a público abierto a la Universidad San Pedro con licencia CC BY-NC-ND, para que se pueda tener acceso de forma libre y gratuita en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo en el Anexo de la Ley 822.
- En caso de que el autor otorga segunda opción, debe haberse registrado los datos de autor y resúmenes de título e investigación en el N° 004-2018-CONCYTEC-CEFOC Modificado 82 y 47 y publicado en el Repositorio Institucional Digital.
- Los Bancos Creditos Comunes (BCC) es una organización internacional sin fines de lucro que posee a disposición de los autores un conjunto de derechos (Sección) de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas herramientas están a disposición que el autor otorga el acceso de forma libre y gratuita.
- Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNTT) los autores, institucionales y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo sus referencias en sus repositorios institucionales prevaleciendo el uso de acceso abierto a investigación, los cuales serán posteriormente accesibles por el Repositorio Digital (RDI) a través del Repositorio ACCTD.

Mito - En caso de litigios en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 33, párr. 12.3)

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Debe contestar de forma sincera todas las preguntas

Datos generales:

Edad. 23
Nivel de instrucción: Secundaria
Ocupación: Se casa
Número de hijos: 1

Dimensión: Conceptos básicos

1. ¿Para usted que es la anemia?

- a) Disminución de los glóbulos blancos
- b) Pérdida abundante de sangre
- c) Disminución de los glóbulos rojos**
- d) Disminución de las plaquetas

2. ¿Para qué es importante el consumo del hierro?

- a) **Para producir hemoglobina y mioglobina**
- b) Para mejorar la circulación de la sangre
- c) Para producir plaquetas y leucocitos
- d) Para mejorar la fuerza muscular

3. Para usted ¿qué es el hierro?

- a) Es una vitamina que se encuentra en la sangre
- b) Es una planta medicinal efectiva para el organismo
- c) Es un mineral presente en los alimentos**
- d) es una proteína fácil de consumir para el cuerpo

4. ¿Qué alimentos son ricos en hierro?

- a) Chocolate, la leche, las frutas, las nueces
- b) Bazo, sangrecita, hígado, huevo y pescado**
- c) zanahoria, lechuga, pepino, betarraga y brócoli
- d) pan, jamonada, mantequilla, leche y huevo

Dimensión: diagnóstico y tratamiento de la anemia

5. ¿Qué prueba se realiza para descartar la anemia?

- a) Hemoglobina y orina en ayunas
- b) **Hemoglobina y Hematocrito**
- c) análisis de leucocitos y plaquetas
- d) análisis de triglicéridos y colesterol

6. ¿Qué alimentos ayudan a la absorción del hierro?

- a) **jugo de naranja, limón, naranja**
- b) palta, tomate, rabanito, espinaca
- c) leche, té, anís y la manzanilla
- d) Manzanilla, hierba luisa, romero

7. ¿A qué lugar debe acudir Ud. cuando su niño presenta signos y síntomas de anemia?

- a) **Al consultorio médico de pediatría**
- b) Consultando en la farmacéutica
- c) consultorio de crecimiento y desarrollo
- d) Al consultorio de nutrición

8. ¿El tratamiento indicado para combatir la anemia será?

- a) Piperaciclina
- b) Amoxicilina
- c) **sulfato ferroso**
- d) vitamina k

9. Que es un tratamiento médico alternativo?

- a) El consumo de multivitamínicos
- b) **Es consumir productos naturales**
- c) El consumo extractos vegetales
- d) El consumo de productos minerales

10. ¿cuáles son los síntomas de un niño con anemia?

- a) Cansancio, aburrimiento, fastidio
- b) Palidez, tos, gripe, irritabilidad,
- c) **Fatiga, palidez, falta de apetito**
- d) Irritabilidad, cansancio, vómitos, náuseas

11. ¿cuál cree que es el valor normal de la hemoglobina en un niño menor de 3 a 5 años?

- a) Mayor de 15 mg/dl
- b) Menor de 11 mg/dl
- c) Mayor de 13 mg/dl
- d) Mayor de 11 mg/dl

Dimensión: Consecuencias de la anemia

12. ¿Qué consecuencias puede ocasionar la anemia?

- a) Alteración en el crecimiento físico
- b) Déficit en el desarrollo físico y cognitivo
- c) Dolor de hueso por deficiencia de hierro
- d) cansancio, dolor de cabeza, mareos

13. ¿Qué consecuencias cognitivas puede ocasionar la anemia?

- a) Falta de concentración, bajo rendimiento académico
- b) Falta de aprendizaje y retardo cognitivo
- c) Falta de captación y déficit neuronal
- d) Deterioro neurológico y retraso cognitivo

14. ¿Cuáles son las causas de la anemia?

- a) El déficit de consumo de hierro
- b) Consumir embutidos y frituras
- c) desnutrición crónica
- d) infecciones por parásitos

15. ¿Qué comer cuando se tiene anemia?

- a) Alimentos ricos en proteínas, hierro y ácido fólico
- b) Alimentos que contengan vitaminas y minerales
- c) Alimentos con alta concentración de Omega
- d) Alimentos con alto contenido de zinc

16. ¿Qué alimento y bebidas dificultan la absorción del hierro?

- a) trigo, arroz, sémola, café
- b) Café, té, y gaseosas
- c) Frutas secas, manzana, te
- d) Leche, agua, gelatina

17. ¿Un niño que sufre de anemia, presenta la piel de color?

- a) Rosada
- b) Pálida
- c) Azulada
- d) con manchas blancas

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Debe contestar de forma sincera todas las preguntas

Datos generales:

Edad. 31
Nivel de instrucción: Superior
Ocupación: Secretaria
Número de hijos: 2

Dimensión: Conceptos básicos

1. ¿Para usted que es la anemia?

- a) Disminución de los glóbulos blancos
- b) Pérdida abundante de sangre
- c) **Disminución de los glóbulos rojos**
- d) Disminución de las plaquetas

2. ¿Para qué es importante el consumo del hierro?

- a) **Para producir hemoglobina y mioglobina**
- b) Para mejorar la circulación de la sangre
- c) Para producir plaquetas y leucocitos
- d) Para mejorar la fuerza muscular

3. Para usted ¿qué es el hierro?

- a) Es una vitamina que se encuentra en la sangre
- b) Es una planta medicinal efectiva para el organismo
- c) **Es un mineral presente en los alimentos**
- d) es una proteína fácil de consumir para el cuerpo

4. ¿Qué alimentos son ricos en hierro?

- a) Chocolate, la leche, las frutas, las nueces
- b) **Bazo, sangrecita, hígado, huevo y pescado**
- c) zanahoria, lechuga, pepino, betarraga y brócoli
- d) pan, jamonada, mantequilla, leche y huevo

Dimensión: diagnóstico y tratamiento de la anemia

5. ¿Qué prueba se realiza para descartar la anemia?

- a) Hemoglobina y orina en ayunas
- Hemoglobina y Hematocrito**
- c) análisis de leucocitos y plaquetas
- d) análisis de triglicéridos y colesterol

6. ¿Qué alimentos ayudan a la absorción del hierro?

- jugo de naranja, limón, naranja**
- b) palta, tomate, rabanito, espinaca
- c) leche, té, anís y la manzanilla
- d) Manzanilla, hierba luisa, romero

7. ¿A qué lugar debe acudir Ud. cuando su niño presenta signos y síntomas de anemia?

- Al consultorio médico de pediatría**
- b) Consultando en la farmacéutica
- c) consultorio de crecimiento y desarrollo
- d) Al consultorio de nutrición

8. ¿El tratamiento indicado para combatir la anemia será?

- a) Piperaciclina
- b) Amoxicilina
- sulfato ferroso**
- d) vitamina k

9. ¿Qué es un tratamiento médico alternativo?

- El consumo de multivitamínicos**
- Es consumir productos naturales**
- c) El consumo extractos vegetales
- d) El consumo de productos minerales

10. ¿Cuáles son los síntomas de un niño con anemia?

- a) Cansancio, aburrimiento, fastidio
- b) Palidez, tos, gripe, irritabilidad,
- Fatiga, palidez, falta de apetito**
- d) Irritabilidad, cansancio, vómitos, náuseas

11. ¿cuál cree que es el valor normal de la hemoglobina en un niño menor de 3 a 5 años?

- a) Mayor de 15 mg/dl
- b) Menor de 11 mg/dl
- c) Mayor de 13 mg/dl
- d) Mayor de 11 mg/dl**

Dimensión: Consecuencias de la anemia

12. ¿Qué consecuencias puede ocasionar la anemia?

- a) Alteración en el crecimiento físico
- b) Déficit en el desarrollo físico y cognitivo**
- c) Dolor de hueso por deficiencia de hierro
- d) cansancio, dolor de cabeza, mareos

13. ¿Qué consecuencias cognitivas puede ocasionar la anemia?

- a) Falta de concentración, bajo rendimiento académico**
- b) Falta de aprendizaje y retardo cognitivo
- c) Falta de captación y déficit neuronal
- d) Deterioro neurológico y retraso cognitivo

14. ¿Cuáles son las causas de la anemia?

- a) El déficit de consumo de hierro**
- b) Consumir embutidos y frituras
- c) desnutrición crónica
- d) infecciones por parásitos

15. ¿Qué comer cuando se tiene anemia?

- a) Alimentos ricos en proteínas, hierro y ácido fólico**
- b) Alimentos que contengan vitaminas y minerales
- c) Alimentos con alta concentración de Omega
- d) Alimentos con alto contenido de zinc

16. ¿Qué alimento y bebidas dificultan la absorción del hierro?

- a) trigo, arroz, sémola, café
- b) Café, té, y gaseosas**
- c) Frutas secas, manzana, te
- d) Leche, agua, gelatina

17. ¿Un niño que sufre de anemia, presenta la piel de color?

- a) Rosada
- b) Pálida**
- c) Azulada
- d) con manchas blancas