



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

**Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil en
madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del
centro de salud sesquicentenario callao - 2017**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN NUTRICIÓN**

AUTORA:

Rojas Galarza Evelyn Fiorela

ASESOR:

Mg. Oscar Huamán Gutiérrez

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Alimentación y nutrición

LIMA – PERÚ

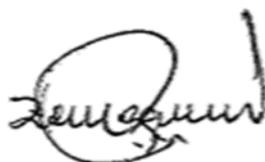
2017

PÁGINAS PRELIMINARES

Página del Jurado



Mg. Fiorella Cubas Romero
Presidente



Mg. Zoila Mosquera Figueroa
Secretario



Mg. Oscar Huaman Gutiérrez
Vocal

DEDICATORIA

A mis padres por apoyarme, y a todos mis docentes y compañeros por motivarme día a día a ser una mejor persona y futura profesional, para aportar a mi país mi juventud e ilusión.

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme durante mis estudios y darme las fuerzas necesarias para poder superar los obstáculos que se presentan en el camino. A mis padres y hermanos por sus consejos y cariño y especialmente a mis maestros de la escuela profesional, por inspirarme a seguir su gran ejemplo.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Evelyn Fiorela Rojas Galarza con DNI N° 48117722 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de ciencias médicas. Escuela de nutrición declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaña veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 19 de octubre del 2017



Evelyn Fiorela Rojas Galarza

DNI: 48117722

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, presento ante usted la Tesis titulada “**Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud sesquicentenario callao – 2017**” y comprende los capítulos de Introducción, metodología, resultados, conclusiones y recomendaciones. El objetivo de la referida tesis fue determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud sesquicentenario callao – 2017., la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el Título Profesional de Licenciado en Nutrición

Atentamente



Evelyn Fiorela Rojas Galarza

DNI: 48117722

ÍNDICE:

PÁGINAS PRELIMINARES.....	2
PÁGINA DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	vi
PRESENTACIÓN.....	vii
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
I.INTRODUCCIÓN.....	xii
1.1 Realidad Problemática	13
1.2 Trabajos previos	14
1.3 Teorías relacionadas al tema.....	15
1.4 Formulación del problema	19
1.5 Justificación del problema	19
1.6 Objetivos:.....	19
II MÉTODO	21
2.1 Diseño de investigación	22
2.2 Variable, Operacionalización:	22
2.3 Población, muestra y muestreo:	28
2.4 técnicas e instrumentos de recolección de datos validez y confiabilidad:	29
2.4.1 nivel de conocimiento de la anemia:	29
2.4.2 nivel de conocimiento de los alimentos fuentes de hierro: .	29
2.4.3 nivel de conocimiento de la forma de consumo de los suplementos de multimicronutrientes:.....	30
2.5 Métodos de análisis de datos	30
2.6 Aspectos éticos.....	30
III.RESULTADOS.....	31
IV. DISCUSIÓN.....	37
V.CONCLUSIONES	41

VI.RECOMENDACIONES.....	43
VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	50
anexo 1 cuestionario.....	51
anexo 2 consentimiento informado	55
anexo 3 matriz de consistencia.....	56
anexo 4 autorización de desarrollo de tesis.....	57
anexo 5 validación de instrumento.....	58
anexo 8 constancia de ejecución de tesis.....	61
anexo 9 evaluacion de similitud de la tesis con turnitin.....	62

RESUMEN

Objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil en madres que acuden CRED del centro de salud Sesquicentenario - Callao – 2017. **Diseño:** estudio con enfoque cualitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo y corte transversal. **Lugar:** centro de salud Sesquicentenario, Callao. **Materiales y Métodos:** el conocimiento de las madres se evaluó por medio un cuestionario de 22 preguntas, realizado en una muestra de 85 madres. **Resultados:** La investigación muestra que el 55,7% de las madres encuestadas tiene un nivel de conocimiento “inadecuado”, sobre la prevención de la anemia infantil. **Conclusiones:** las madres tienen un conocimiento “inadecuado” sobre la prevención de la anemia infantil.

Palabras clave: Nivel de conocimiento – anemia – multimicronutrientes.

ABSTRACT

Objective: to determine the level of knowledge that mothers who attend the Developmental and Growth consulting room at the Health Center Sesquicentenario (Callao, 2017) have, regarding the prevention of anemia in children. **Design:** study of qualitative approach, non-experimental design, descriptive and transversal study. **Place:** Health Center Sesquicentenario, Callao. **Material and methods:** the level of knowledge of mothers was evaluated via a questionnaire of 22 questions, using a sample of 85 mothers. **Results:** this investigation shows that up to 55.7% of respondent mothers have an insufficient level of knowledge regarding the prevention of anemia in children. **Conclusion:** mothers have an insufficient knowledge regarding the prevention of anemia in children.

- **Key words:** level of knowledge - anemia - multimicronutrients

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

La anemia ferropénica, es la principal causa de anemia en los niños pequeños de cinco años, siendo altamente prevalente en países en vías de mejora, debido a la baja ingesta de hierro en la población ⁽¹⁾, La cual esta se relaciona con cambios en el desarrollo cognitivo, agotamientos mentales y de conexión física ⁽²⁾.

El suceso de la anemia depende mucho del país, entre los países desarrollados de América del Norte, Europa, Escandinavia, la prevalencia es muy baja, incluso en los grupos de población más vulnerables, la mayoría de las veces, llegan a ser menos del 5% ⁽³⁾.

Según OMS en el 2008, publicó que 1 620 millones de personas el 24,8% de la población mundial sufre de anemia. Por otro lado, en América latina, el suceso es elevado en infantes menores de cinco años, gestantes y mujeres en edad fértil. ⁽³⁾.

Según las encuestas ENDES 2015, a nivel nacional el 43,6% de niños(a) menores de tres años presentan anemia. El 32,6% de niños menores de 5 años tiene anemia. ⁽⁴⁾

Por otro lado, el 59,7%, de niños(a) menores de tres años son los más afectados con anemia, Por esta razón, de cada dos niños uno tiene anemia. Por ello, en el área rural 39,7%, muestran anemia en comparación con la urbana 29,8%; además los departamentos con mayor prevalencia de Anemia son: Pasco, Madres de dios, Puno y Loreto. Siendo los departamentos con menor prevalencia de anemia son los de la Costa ⁽⁵⁾.

Actualmente el desconocimiento de las madres con respecto a la anemia y el consumo de los alimentos con mayor cantidad fuentes de hierro, es uno de las dificultades que investiga la salud pública ⁽⁶⁾. Debido, a las creencias,

costumbres y los malos hábitos que tienen las madres, por falta de educación y conocimiento.

Es por ello que se realiza este presente estudio para poder evaluar que tanto conocen las madres, sobre la prevención de la anemia infantil que acuden al consultorio de CRED de Salud Sesquicentenario Callao, 2017.

1.2 Trabajos previos

Cornejo (2015), evaluó conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia en madres de niños de 6 a 24 meses. Donde se observó, el 54% “no conoce” sobre la prevención de la anemia. Mientras que el 58% tienen “prácticas inadecuadas” y el 82% conocen que alimentos contienen gran cantidad de hierro, así como los facilitadores e inhibidores de su absorción.

(1)

Huayaney (2013), evaluó el Conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en la estrategia de crecimiento y desarrollo. Donde se observó, el 60% de las madres “conoce” como prevenir la anemia. De esta manera, logro mostrar el mayor porcentaje de las madres conocen que la anemia es una alteración que consiste en la reducción de la hemoglobina de la sangre, seguido de un porcentaje considerable de madres que no conocen que durante el día el niño debe recibir 3 comidas al día. (7)

Gutiérrez (2015), evaluó el conocimiento sobre anemia ferropénica relacionado con la actitud preventiva de las madres en niños menores de 1 año. De esta manera, logro demostrar, el 59,0% tienen conocimiento inadecuado sobre la anemia y la mayor prevalencia de actitud preventiva menos positiva 70.5%, seguido de una actitud preventiva más positivo 29,5%. (8)

Pérez (2015), evaluó el conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres con niños de 6 a 36 meses. Se observó, el 74% tienen un nivel conocimiento bajo y el 20,4% de nivel medio y el 5,6% de nivel alto. Con

respecto al diagnóstico y tratamiento de la anemia ferropénica el 61,1 % tuvieron un conocimiento de nivel bajo. ⁽⁶⁾

Gonzales (2016), evaluó el conocimiento de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años. Donde se observó el 65% de las madres conocen que es la anemia; el 69% manifestaron que la principal causa para que un niño adquiera anemia es la mala alimentación. ⁽⁹⁾

García (2015), evaluó el conocimiento de los padres acerca de la suplementación de multimicronutrientes. Así mismo, se observó el 48,1% conocen; 51,9% desconocen. En cuanto al conocimiento de la anemia el 78,7% conoce sobre el concepto de anemia; Por otro lado, el 76,6% de los padres presenta conocimientos sobre los signos y síntomas de la anemia mientras. Finalmente, el 68,1% conocen sobre la causa de la anemia. ⁽¹⁰⁾

Rojas y Suqui (2016), evaluó el conocimiento, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes en madres de niños menores de 3 años. Se observó el 49% de las madres tiene un nivel de conocimiento excelente, el 27% de conocimiento bueno y el 24% de conocimiento deficiente sobre el concepto de los micronutrientes. Y con respecto a la anemia el 82% de las madres tienen un nivel de conocimiento excelente, un 13% tienen un conocimiento bueno y 5% deficiente. ⁽¹¹⁾

Honores (2012), en su tesis planteo la relación entre en nivel de conocimiento de la madres sobre los alimentos fuentes de hierro y el resultados de hemoglobina de los niños menores de 1 año. Se demostró que el 75% presentan un nivel de conocimiento adecuado sobre alimentos fuentes de hierro. ⁽¹²⁾

1.3 Teorías relacionadas al tema

Aspectos generales del conocimiento

Según Salazar Bondy, determina el conocimiento como acto, a la apreciación de una cosa y acción. El conocimiento como contenido, es aquel que se obtiene gracias a los actos de conocer. ⁽¹⁾

Según Mario Bunge, el conocimiento es una agrupación de opiniones, ideas, que pueden ser claros, puntuales. Por ello, se determina al conocimiento científico como un contenido razonado, metódico y demostrable a través de la experiencia y el conocimiento vulgar como una noción vaga, errónea a la información. ⁽¹³⁾

Alimentos fuentes de hierro

Uno de los elementos claves en la asimilación de casi todos los seres vivos, el hierro este es un nutriente esencial que está compuesto por miles de proteínas y enzimas que están asociadas a importantes funciones que aseguran el correcto funcionamiento de todo el organismo como: Transportar oxígeno a todos los tejidos del cuerpo mediante una proteína de los glóbulos rojos llamado hemoglobina, protege las células frente a los efectos nocivos de los radicales libres, trabajo normal del metabolismo productor de energía, trabajo normal del sistema inmunitario, función cognitiva y división celular normal. ^{(14) (15)}

El hierro puede absorberse a lo largo de todo el intestino, su absorción es más eficiente en el duodeno y la parte alta del yeyuno, por ello se clasifica en:

El hierro no hémico, se caracteriza por la absorción aproximada entre un 3% y 8% y se encuentra en los alimentos de origen vegetal como: verduras de hoja verde y menestras. Para optimizar la absorción del hierro no hémico siempre es bueno consumir juntamente con alimentos que contengan vitamina C. ⁽¹⁶⁾

El hierro hémico es absorbido entre un 20% a 30%, sus principales fuentes son sangrecita, hígado, vaso, viseras, pescado y las carnes. ⁽¹⁶⁾

Los bloqueadores de la absorción de hierro tenemos a: ácido fítico, abundante en los cereales, los taninos presentes en las hojas de té, las

pectinas abundantes en frutos, calcio, alcalinos, fosfatos y polifenoles. Como el té que disminuye hasta 60% y el café a un 40%.⁽¹⁷⁾.

El hierro actúa como cofactor de diversas enzimas claves para el anabolismo de los neurotransmisores en el sistema nervioso central. Asimismo participa en reacciones de transmisión de energía dentro de la célula. Es posible que una menor biodisponibilidad de hierro libre para estos procesos se traduzca en alteraciones ⁽¹⁸⁾.

Anemia

Es una enfermedad que consiste en la disminución de la masa eritrocitaria o glóbulos rojos, que lleva una baja concentración de la hemoglobina en sangre. Compuesta por proteínas que se encuentra dentro de los glóbulos rojos, que se une el oxígeno para su posterior transporte y utilización por los distintos tejidos del organismo. Se originan en la medula ósea, un órgano que se halla dentro de algunos huesos y donde se fabrican la mayoría de los componentes sanguíneos. ⁽¹⁹⁾

Según la OMS, valores normales de concentración de hemoglobina en niños menores de 5 años.

Se considera Anemia leve: hemoglobina mayor de 10,0 – 10,9 g/dL.

Se considera Anemia moderada: hemoglobina entre 7,0 – 9,9 g/ dL.

Se considera de Anemia severa: hemoglobina menor de 7,0 g/dL.

Medidas Preventivas para evitar la anemia por deficiencia de hierro.

Dentro de las medidas se recomienda una alimentación variada con alimentos de origen animal ricos en hierro, exclusivamente en niños(a) menores de cinco años. Como lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y alargar hasta los dos años. Y brindar una nutrición complementari y apropiada a partir de los seis meses, donde incluya diariamente alimentos de origen animal como: hígado, bazo, sangrecita y carnes rojas. Por otro lado, la suplementación con hierro en niños menores de tres años es de suma importancia. como la suplementación de las gestantes y puérperas con hierro y ácido fólico. ⁽²⁰⁾

consecuencias de la anemia

Genera retraso en el crecimiento, afecta al desarrollo psicomotor, cognitivo. Así como consecuencias a largo plazo en edad escolar y adulta. También disminución de la capacidad física, riesgos de enfermedad, por otro lado, riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto, finalmente variaciones del sistema inmunitario y bajo rendimiento intelectual.⁽²¹⁾

Los síntomas y signos más frecuentes de la anemia son: debilidad, sueño, cansancio, piel amarillenta, mareo, bajo apetito, crecimiento deficiente, dificultad en el aprendizaje y la concentración, sudor, pulso débil y rápido, sensación falta de aliento.⁽²²⁾

Los suplementos de multimicronutrientes:

Según OMS, UNICEF y el Programa Mundial de Alimentos, recomiendan la suplementación de multimicronutrientes, debido a su complemento vitamínico y mineral que está compuesta por: vitaminas A, vitamina C, ácido fólico y minerales (Hierro, Zinc), la cual favorece para su crecimiento y desarrollo cognitivo.^{(23); (24)}

Por ello, la suplementación de multimicronutrientes en niños (a) nacidos con bajo peso al nacer debe recibir 2 mg/kg/día de hierro elemental por vía oral, a partir de los 30 días de nacido hasta antes de cumplir los 6 meses. Luego se les brinda 1 caja de multimicronutrientes que contiene 30 sobres por un mes durante 1 año.⁽²⁵⁾

Preparación de los suplementos de micronutrientes

Tener una buena higiene en las manos antes de preparar el suplemento. Luego se separa dos cucharadas de la papilla preparada y echar todo el contenido del sobre de multimicronutrientes, enseguida Mezclar bien para que pueda comer y terminar con el resto del segundo.⁽²⁶⁾

1.4 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Sesquicentenario Callao - 2017?

1.5 Justificación del problema

La investigación se justifica porque contribuirá con el incremento de los conocimientos sobre el tema estudiado, ya que existen vacíos teóricos en la literatura científica.

El estudio se justifica porque el conocimiento generado en esta investigación servirá para poder identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres, que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Sesquicentenario, como se puede prevenir la anemia infantil, alimentos nos aportan mayor cantidad de hierro. Así mismo invirtiendo en los que serán el futuro del país. Finalmente el conocimiento generado en esta investigación servirá al centro de salud a revalora y establecer una mejor estrategia, enfocados a fomentar los hábitos alimenticios saludables para disminuir los indicadores de la anemia.

1.6 Objetivos:

Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil en madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Sesquicentenario - Callao - 2017.

Objetivo específico 1

Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia infantil.

Objetivo específico 2

Identificar el conocimiento de las madres sobre los alimentos fuentes de hierro.

Objetivo específico 3

Identificar el nivel conocimiento de las madres sobre la forma de consumo de los multimicronutrientes.

II MÉTODO

2.1 Diseño de investigación

El presente trabajo de investigación es no experimental, cualitativo y corte transversal. Así mismo es de tipo básico y nivel descriptivo.

2.2 Variable, Operacionalización:

Variable de estudio:

Nivel de conocimientos de las madres sobre la prevención de la anemia infantil

Variables de control:

- ❖ Edad de las madres del centro de salud sesquicentenario – callao.
- ❖ Número de hijos de las madres del centro de salud sesquicentenario – callao.
- ❖ Grado de instrucción de las madres del centro de salud sesquicentenario – callao.

Operacionalización de variable

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

<u>VARIABLE</u>	<u>DEFINICIÓN OPERACIONAL</u>	<u>DIMENSIONES</u>	<u>INDICADORES</u>	<u>ÍTEMS</u>	<u>CODIFICACIÓN</u>	<u>TIPO/ ESCALA</u>
Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil	Es una enfermedad que consiste en la disminución de los glóbulos rojos, que lleva una baja concentración de la hemoglobina en sangre. ⁽¹⁹⁾	Conocimiento de la anemia	Diagnóstico	¿Qué es la anemia?	a) Tener pocas vitaminas en la sangre (0). b) Tener poco hierro en la sangre(0) c) Tener poco calcio en la sangre (0). d) Tener bajo nivel de hemoglobina en la sangre (1).	Cualitativo /nominal
				¿Diga usted como es un niño(a) con anemia?	a) bajo de peso (0) b) no duerme (0) c) Cansado, lento y torpe (1) d) Travieso(0)	Cualitativo /nominal
			Conceptos generales	¿Sabe usted a quienes le da más la anemia?	a) solo niños(as) menores de 1 año (0) b) mujeres que dan de lactar c) estudiantes (0) d) niños(a) menores de 5 años y gestantes (1)	Cualitativo /nominal
				¿Qué consecuencia trae la anemia?	a) hemorragias nasales (0) b) caries dental (0) c) bajo rendimiento escolar (1) d) obesidad (0)	Cualitativo /nominal
				¿Qué hace para curar la anemia de su niño(a)?	a) consumir extractos (0) b) Consumir alimentos con hierro (0) c) Consumir alimentos de origen animal con hierro y micronutrientes (1) d) Hacer dieta (0)	Cualitativo /nominal

<u>VARIABLE</u>	<u>DEFINICIÓN OPERACIONAL</u>	<u>DIMENSIONES</u>	<u>INDICADORES</u>	<u>ÍTEMS</u>	<u>CODIFICACIÓN</u>	<u>TIPO/ ESCALA</u>
				¿Qué factores intervienen en el niño a tener anemia?	a) Porque Consume pocos alimentos con fibra. (0) b) Porque Consume alimentos con pocas vitaminas (0) c) Porque Consume pocos alimentos ricos en hierro (1) d) Porque Consume pocas frutas (0)	Cualitativo /nominal
Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil		Conocimiento sobre alimentos fuentes de hierro	Importancia	¿para la prevención de la anemia que alimentos le da a su niño principalmente?	a) Cereales, frutas y verduras de color rojo (0). b) Menestras (0). c) Viseras y carnes rojas (1). d) Leche, queso y yogurt. (0)	Cualitativo /nominal
				¿Al no consumir alimentos de origen animal diariamente produce?	a) dolor abdominal (0) b) anemia (1) c) dolor de huesos (0) d) diarrea (0)	Cualitativo /nominal
			Fuentes de hierro	¿Cuál de los siguientes alimentos vegetales contiene mayor cantidad de hierro?	a) Betarraga (0). b) Lentejas (1). c) Papa (0). d) Arroz (0).	Cualitativo /nominal
				¿Cuál de los siguientes alimentos de origen Animal contiene mayor cantidad de hierro?	a) carne de res (0). b) Pollo (0). c) Cuy(0) d) sangrecita de pollo(1)	Cualitativo /nominal
				¿Cuál de estos pescados tienen mayor cantidad de hierro?	a) Jurel (0) b) Bonito (1). c) Pejerrey(0) d) Perico (0)	Cualitativo /nominal

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	CODIFICACIÓN	TIPO/ ESCALA
Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil		Conocimiento sobre alimentos fuentes de hierro	Fuentes de hierro	¿Cuál de las siguientes frutas cree usted que la indicada para acompañar a un plato de segundo con lentejas?	a) Carambola(0) b) Naranja(1) c) Fresa(0) d) Maracuyá(0)	Cualitativo /nominal
				¿Cuál de las siguientes combinaciones de segundos tiene mayor cantidad de hierro?	a) Papa + lentejas + hígado + agua de anís (0) b) Arroz + pallares + huevo + agua de manzanilla (0) c) Arroz + bazo + lentejas + agua de cebada (0) d) Arroz + sangrecita + ensalada + agua de naranja (1)	Cualitativo /nominal
				¿Cuál de las siguientes bebidas ayuda absorber mejor el hierro presentes en las menestras?	a) Limonada. b) extracto de rana. c) café, té. d) extracto de betarraga.	Cualitativo /nominal
				¿Qué alimentos y/o bebidas impiden que se absorban el hierro contenido en los alimentos?	a) Trigo, sémola, arroz. b) Café, té, infusiones. c) Limón, naranja, verduras. d) Frutas secas, manzana	Cualitativo /nominal

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	CODIFICACIÓN	TIPO/ ESCALA
Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil	Los Multimicronutrientes son compuestos de vitaminas y minerales que ayuda a la prevención de la anemia. ⁽²³⁾ ; ⁽²⁴⁾	Conocimiento sobre la forma de consumo de suplemento de hierro	Concepto general	¿Qué son los suplementos con micronutrientes?	a) Son pastillas para el dolor (0). b) Es una mezcla de vitaminas y minerales que ayudan a prevenir la anemia (1). c) Son verduras y menestras (0). d) Frutos seco (0).	Cualitativo /nominal
				¿Su niño (a) recibe los suplementos de micronutrientes?	a) Si b) No Si es si contesta la pregunta 18 y 19	
			consumo	¿Con que preparaciones se mezcla los suplementos de micronutrientes antes de darle a su niño?	a) Mesclado con agua, jugos caldos, sopas u otros líquidos (0). b) Mesclado con papilla, purés o segundos (1). c) En cualquier preparación líquida o sólida (0). d) Mezclado con avena y maca (1)	Cualitativo /nominal
				¿Con cuántas cucharadas de comida se recomienda mezcla los sobres de suplementos de micronutrientes para dárselo al niño(a)	a) Con 1 cucharada (0). b) Con 2 cucharadas (1). c) Con 3 cucharadas (0). d) Con 4 cucharadas (0)	Cualitativo /nominal

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Codificación	TIPO/ ESCALA
Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil	Los Multimicronutrientes son compuestos de vitaminas y minerales que ayudan a la prevención de la anemia. (23) ; (24)	Conocimiento sobre la forma de consumo de suplemento de multimicronutrientes	Consumo	¿Con cuál de los alimentos se debe consumir los suplementos de hierro?	a) Leche(0) c) Jugo de limonada(1) b) Avena(0) d) agua (0)	Cualitativo /nominal
				¿hasta que edad puede recibir los suplementos de micronutrientes?	a) Hasta los 35 meses (1). b) Hasta los 48 meses (0). c) Hasta los 12 meses (0). d) Hasta los 24 meses (0).	Cualitativo /nominal
				¿Cuántas cajas de 30 sobres de suplementos de micronutrientes debe recibir el niño para completar su tratamiento?	a) 24 cajas.(0) b) 12 cajas (1). c) 36 cajas (0). d) 30cajas (0).	Cualitativo /nominal

2.3 Población, muestra y muestreo:

Población:

Está determinada por 130 madres que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Sesquicentenario – Callao.

Criterios de inclusión: para nuestro estudio se considera lo siguiente:

- ❖ Ser mayores de 18 años y menores de 40 años.
- ❖ Asistir al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud.
- ❖ Madres que desean participar en el estudio.

Criterios de exclusión: para nuestro estudio se considera lo siguiente:

- ❖ Madres analfabetas (no saben leer y ni escribir).
- ❖ No firmar el consentimiento informado.
- ❖ Madres discapacitadas.

Muestra:

Para determinar la de muestra se estuvo mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Dónde:

N= 130

p= 0,5

q= 0,5

d= 0,05

Z= 1,96

Según la aplicación de la formula se determinó el tamaño de muestra de 85 madres.

Muestreo:

Se realizó un muestreo aleatorio simple.

2.4 técnicas e instrumentos de recolección de datos validez y confiabilidad:

La técnica utilizada para la recolección de datos será mediante una encuesta. El instrumento es un cuestionario, que está constituido por 22 preguntas, duración 20 minutos y fue validado mediante juicio de expertos. el cual fue elaborado por la autora de la investigación. Donde, se modificó del cuestionario de la investigación realizado por Cornejo. ⁽¹⁾ **(Ver anexo 1)**.

El instrumento fue validado por 3 expertos; todos ellos nutricionistas con el grado de magister y tuvo una confiabilidad de 0,05 según la prueba de KUDER RICHARSON.

En nuestro estudio se consideró los siguientes aspectos:

2.4.1 nivel de conocimiento de la anemia:

A las madres se les pregunto sobre el significado de la anemia, que características somáticas presenta un niño con anemia. También se les pregunto sobre los grupos vulnerables y factores que determinan la anemia. Dicha dimensión está conformada por siete preguntas y la acumulación de puntos determina el nivel de conocimiento en:

- ❖ Inadecuado = 1 a ≤ a 4
- ❖ Adecuado = ≥ 5 a ≤ a 7

2.4.2 nivel de conocimiento de los alimentos fuentes de hierro:

A las madres se les pregunto, que alimentos previene la anemia, donde encontramos mayor cantidad hierro, que alimento ayuda absorber el hierro

y las que impiden. También se les pregunto qué combinación se segundo tiene mayor cantidad de hierro.

Dicha dimensión está conformada por ocho preguntas y la acumulación de puntos determina el nivel de conocimiento en:

❖ Inadecuado = $1 \leq a \leq 4$

❖ Adecuado = $a \geq 5 \leq 8$

2.4.3 nivel de conocimiento de la forma de consumo de los suplementos de multimicronutrientes:

A las madres se les pregunto, el concepto de los multimicronutrientes, la forma de preparación y las cantidades. También se les pregunto hasta que edad pueden recibir y cuantas cajas debe recibir para culminar su tratamiento.

Dicha dimensión está conformada por siete preguntas y la acumulación de puntos determina el nivel de conocimiento en:

❖ Inadecuado = $1 \leq a \leq 3$

❖ Adecuado = $a \geq 4 \leq 7$

2.5 Métodos de análisis de datos

Los datos recolectados se pasó a una matriz en el programa Excel 2010, Posteriormente será analizado descriptivamente, con las tablas apropiados.

2.6 Aspectos éticos

En esta investigación se dió la solicitud de consentimiento informado de forma comprensiva, competente y voluntario. **(Ver anexo 2)**

Finalmente, el autor de la investigación será el único responsable del uso que pudiera darse a los hallazgos encontrados, y se comprometerá a actuar bajo la ética y moral.

III. RESULTADOS

Tabla 1. características básicas de las madres encuestadas del servicio de CRED sesquicentenario, 2017

Datos generales de las madres	
	porcentaje
Grado de instrucción de las madres	
Primaria	4 (5%)
Secundaria	59 (69%)
Superior	22 (26%)
Edad de la madres	
18-30 años	54 (64%)
>30 – 40 años	31(36%)
Número de hijos de las madres	
1 hijo	31 (37%)
2 hijos	29 (34%)
Más de 3 hijos	25 (29%)

Fuente: elaboración propia.

El 69% de las madres entrevistadas presentó un grado de instrucción secundaria y solo el 5 % presentó grado de instrucción primario.

El 64% de las madres pertenecían a un rango de edad menor a los 30 años, teniendo en cuenta de las entrevistadas tenía edad menor de 18 años ni mayor de los 40 años.

Según el número de hijos, se observa que la tercera parte de las madres presentaban dos hijos, también se evidencia que el porcentaje de madres disminuye a medida que aumenta el número de hijos

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre la anemia.

nivel de conocimiento de la anemia				
	Adecuado		Inadecuado	
	n	%	n	%
sobre la anemia	41	(48%)	44	(52%)
según Número de hijos por madres				
1 hijo	15	(18%)	16	(19%)
2 hijos	12	(14%)	17	(20%)
≥3 hijos	14	(16%)	11	(13%)
según Edad de la madre				
18-30 años	22	(26%)	32	(38%)
>30-40 años	19	(22%)	12	(14%)
según Grado de instrucción de las madres				
Primaria	1	(1%)	3	(4%)
Secundaria	25	(29%)	34	(40%)
Superior	15	(18%)	7	(8%)

Fuente: elaboración propia.

Se observa un ligero porcentaje de madres que presentan un nivel de conocimiento inadecuado sobre la anemia (52%), respecto a las madres con conocimiento adecuado.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre los alimentos fuentes de hierro en Madres.

nivel de conocimiento sobre alimentos fuentes de hierro		
	Adecuado	Inadecuado
	n %	n %
sobre alimentos fuentes de hierro	51 (60%)	34 (40%)
según Número de hijos por madre		
1 hijo	19 (22%)	12 (14%)
2 hijos	13 (15%)	16 (19%)
≥3 hijos	19 (22%)	6 (7%)
según Edad de la madre		
18-30 años	30 (35%)	24 (28%)
>30-40 años	21 (25%)	10 (12%)
según Grado de instrucción		
Primaria	0 (0%)	4 (5%)
Secundaria	32 (38%)	27 (32%)
Superior	19 (22%)	3 (4%)

Fuente: elaboración propia.

Se observa un mayor porcentaje de madres con nivel de conocimiento adecuado sobre los alimentos fuentes de hierro (60%).

Tabla 4. Nivel de conocimientos sobre la forma de consumo de los micronutrientes.

nivel de conocimiento sobre la forma de consumo de los multimicronutrientes		
	Adecuado	Inadecuado
	n %	n %
Sobre la forma de consumo de los multimicronutrientes.	21 (25%)	64 (75%)
Número de hijos		
1 hijo	5 (6%)	26 (31%)
2 hijos	6 (7%)	23 (27%)
≥3 hijos	10 (12%)	15 (18%)
Edad de la madre		
18-30 años	9 (11%)	45 (53%)
>30-40 años	12 (14%)	19 (22%)
Grado de instrucción		
Primaria	0 (0%)	4 (5%)
Secundaria	15 (18%)	44 (52%)
Superior	6 (7%)	16 (19%)

Fuente: elaboración propia

Se observa un mayor porcentaje de madres que presentan un nivel de conocimiento inadecuado (75%).

Entre el número de madres con tan solo un hijo existió un mayor porcentaje de inadecuado conocimiento (31%). sin embargo, madres con dos hijos, presento un nivel de conocimiento adecuado (7%).

El 12% de las madres con conocimiento adecuado correspondió aquellas que tienen más de 3 hijos.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil.

nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil		
	frecuencia	porcentaje
adecuado	38	44,30%
inadecuado	47	55,70%
total	85	100,00 %

Fuente: elaboración propia.

Se observa el 44,3% de las madres encuestadas tienen un nivel inadecuado sobre la prevención de la anemia infantil

IV. DISCUSIÓN

La deficiencia de hierro en niños(a) menores de cinco años, trae como consecuencia la anemia ferropénica, siendo altamente prevalente en países subdesarrollados, debido a la baja ingesta de este nutriente esencial en el organismo ⁽¹⁾. La cual esta genera un retraso en el desarrollo cognitivo, debilidad mental y psicomotora. ⁽²⁾.

Los resultados obtenidos de nuestro estudio según la edad de las madres, el 64% de las madres pertenecían a un rango de edad menor a los 30 años, teniendo en cuenta de las entrevistadas tenía edad menor de 18 años ni mayor de los 40 años. Por otro lado, el 69% de las madres entrevistadas presentó un grado de instrucción secundaria y solo el 5 % presentó grado de instrucción primario.

Según los estudios realizados por Cornejo (2015), 77% de las madres entrevistadas sus edades están entre 20 a 35 años, el 17% de 36 a 59 años y el 6% son menores de 19 años. En relación al grado de instrucción el 61% tiene secundaria completa, el 13% presenta nivel superior completo, el 12% tiene secundaria incompleta, el 8% es técnico, el 4% tiene primaria completa y finalmente el 2% de las madres tiene primaria. En relación al número de hijos el 80% de ellos tiene entre 1-2 hijos, el 15% de las madres refiere tener entre 3-4 hijos y el 5% tiene más de 5 hijos.⁽¹⁾

El presente estudio, tuvo como propósito de indagar el conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia infantil, que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Sesquicentenario. Los resultados obtenidos, demostraron que el 52% las madres encuestadas tienen un conocimiento inadecuado sobre la anemia.

Según los datos de la investigación realizada por Gutiérrez (2015), quien reportó que el 59% de las madres evaluadas presentó un nivel de conocimiento inadecuado sobre la anemia. ⁽⁸⁾

Por otro lado, la investigación realizado por Pérez (2015), concluye el 74% de las madres encuestas tienen un conocimiento de nivel bajo sobre la anemia ferropénica, el 20,4% de nivel medio y el 5,6% de nivel alto. Una explicación

sería, que las madres no reciben sesiones educativas y demostrativas de forma dinámica, donde le permita participar a cada una de las madres. ⁽⁷⁾

Otro estudio realizado por Gonzales (2016), halló el 65% conocen lo referente a la anemia, indicando que es cuando baja la hemoglobina en la sangre. ⁽⁹⁾

El hierro es un nutriente esencial que asegura el correcto funcionamiento del organismo como: llevar y almacenar oxígeno a las células, tejidos y órganos. ⁽¹³⁾. En el estudio realizado, el 40% de las madres encuestadas tienen un nivel de conocimientos “inadecuado” sobre las fuentes de hierro.

Según Honore (2012), el 75% de las madres tienen un nivel de conocimiento adecuado, respecto a los alimentos fuentes de hierro, una explicación a esto puede ser la constante información que se les brinda a las madres sobre los alimentos fuentes de hierro. ⁽¹²⁾

Según la OMS, UNICEF y el Programa Mundial de Alimentos, recomiendan la suplementación con los multimicronutrientes para prevenir la anemia. Por ello, es de vital importancia que las madres tengan el conocimiento adecuado con respecto a la administración, beneficios y la forma de consumirlo. ⁽²¹⁾

Según los resultados obtenidos en nuestro estudio, tuvo como resultado que el 75%, de las madres encuestadas tienen un nivel de conocimiento inadecuado.

Un estudio realizado por Rojas y Suqui (2016), indicó que el 49% de las madres encuestadas tiene un nivel de conocimiento “excelente” sobre los multimicronutrientes, el 27% tienen un nivel de conocimiento “bueno” y el 24% tienen un nivel de conocimiento “deficiente” y/o desconocen. Por otro lado, el 32% tienen conocimientos excelentes sobre la administración de multimicronutrientes, el 40% tienen un conocimiento “bueno” y el 28% tienen un conocimiento “deficiente”. ⁽¹¹⁾

Otro estudio similar realizado por García (2015), tuvo como resultado el 48,1% de los padres encuestados conocen sobre la suplementación de los multimicronutrientes. A su vez se observa que el 59,6% no presenta conocimientos sobre el tema de la anemia. Por ellos, la Directiva sanitaria de

suplementación de multimicronutrientes en niños menores de cinco años, tiene como objetivo de prevenir la anemia con la suplementación de micronutrientes, ya que favorece al niño en el desarrollo físico y cognitivo. ⁽¹⁰⁾

En nuestro medio, el Ministerio de Salud elaboró un plan para la disminución de la anemia infantil, que tiene como objetivo contribuir con la disminución de la anemia en menores de tres años al 19%, al año 2021. Con la finalidad de mejorar la calidad vida y desarrollo.

Los resultados obtenidos, demostraron que el 55.7% de las madres encuestadas tienen un conocimiento inadecuado sobre la prevención de la anemia.

Según Cornejo (2016), el 54% de las madres “desconocen” sobre la prevención de la anemia y el 58% tienen prácticas “inadecuadas”. Estas cifras indicarían la existencia de una alta incidencia en anemia. Por otro lado, el 74% conocen sobre las causas de la anemia. El 69% de las madres encuestadas realizan prácticas “inadecuadas”.⁽¹⁾

Otro estudio Huayaney (2013), quien reporto que el 60% de las madres conoce como prevenir la anemia. El 73% manifiestan que la anemia es por la baja concentración de hemoglobina en sangre. Y 80% manifiestan que en la anemia se presentan náuseas y vómitos. ⁽⁷⁾

Situación que podría mejorar mediante, folletos de información, charlas y sesiones demostrativa. Por otro lado, desarrollar nuevos planes o estrategias. Así las madres puedan captar mejor la información y ponen en práctica todos los conocimientos adquiridos.

V.CONCLUSIONES

- El 52% de las madres presentó un nivel de conocimiento inadecuado sobre la anemia.
- El 60% de las madres presentó un nivel de conocimiento adecuado sobre alimentos fuentes de hierro.
- El 75% de las madres presentó un nivel de conocimiento inadecuado sobre el consumo de los multimicronutrientes.
- El nivel de conocimientos de las madres sobre la prevención de la anemia infantil que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud sesquicentenario – callao, es 55.7% inadecuado.

VI.RECOMENDACIONES

- Se recomienda al personal de salud participar en sesiones educativas mediante folletos, videos, etc. sobre la prevención de anemia infantil.
- Se sugiere al personal de salud y autoridades del centro de salud, realizar sesiones educativas e informativos sobre la anemia.
- Se recomienda al nutricionista elaborar folletos informativos, trípticos, videos y sesiones demostrativas, sobre los alimentos que contengan mayor cantidad de hierro, de esta forma ayuda a las madres a preparar variedades de platos con hiero. Ya que son nutritivas y esenciales para su crecimiento y desarrollo del niño(a) y tener una mejor calidad de vida.
- Así mismo se recomienda al nutricionista monitorear continuamente la suplementación con micronutrientes y con anemia de los niños atendidos en CRED.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cornejo C. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud [tesis].Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos. facultad de medicina humana; 2015
2. Unigarro A. Conocimientos, aptitudes y prácticas de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 5 a 12 años de edad que acuden al servicio de consulta externa del hospital básico san Gabriel [tesis].Ecuador: Universidad Técnica Del Norte. Facultad Ciencias De La Salud; 2010.
3. Red Científica Iberoamericana SIIC. La anemia ferropriva es una enfermedad del sudesarrollo [Internet]. Brasil: siic salud. Universidad Federal de Ciencias da Saúde de Porto Alegre. [citado el 25 de mayo del 2017].disponible en : http://www.siicsalud.com/acise_viaje/ensiicas-profundo.php?id=119486
4. Benoist b, McLean E, Egli I y Cogswell M. La prevalencia mundial de la anemia 1993-2005 [Internet]. base de datos mundial de la OMS sobre la anemia; 2008. [citado el 25 de mayo del 2017].disponible en http://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/
5. Encuesta infantil a nivel nacional, [Internet].2015. [citado el 25 de mayo del 2017].disponible en <http://insteractua.ins.gob.pe/2016/06/anemia-infantil-una-tarea-pendiente.html>
6. Pérez v. nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres con niños de 6 a 36 meses. Centro de salud de chiriaco. Bagua [tesis].Perú: universidad nacional Toribio rodríguez de Mendoza de amazonas. Facultad de ciencia de la salud; 2016.
7. Huayaney p y Dave M. Conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en la estrategia de CRED en el Centro de Salud de

Chasquitambo [tesis].Lima: universidad nacional mayor de san marcos. Facultad de ciencia de la salud – 2013

8. Gutiérrez. conocimientos sobre anemia ferropénica relacionado con la actividad preventiva de las madres en niños menores de 1 año. hospital Eleazar guzmán barrón [tesis].Perú: universidad de santa. Facultad de ciencia de la salud; 2013
9. Gonzales. conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el subcentro de salud “tachina” de la provincia de esmeraldas. [tesis]. Ecuador: Pontificie universidad católica del ecuador; facultad de ciencia de salud; 2016.
10. García. conocimientos de los padres de la población infantil sobre la suplementación de multimicronutrientes en polvo en un centro de salud del Minsa 2015. [tesis]. Perú: universidad nacional mayor de san marcos. Facultad de medicina – 2015.
11. Rojas y Suqui. conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al sub-centro de salud de sinincay 2016. [tesis]. Ecuador: universidad de cuenca. Facultad de ciencias médicas – 2016
12. Solano L, Landaeta M, Portillo Z, Fajardo Z, Barón M y Patiño E. Salus. Educación nutricional dirigida a madres de niños lactantes y preescolares con anemia. 2012; 16(12). 1-8.
13. Bunger. Investigación científica (internet), 2014 [citado el 25 de mayo del 2017] disponible en : <https://es.scribd.com/document/229302653/la-investigacin-cientfica-mario-bunge>

14. Minsa hierro (internet) 2007 (citado 20 de octubre del 2016) disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2007/nutricion/archivos/HIERRO.pdf>
15. Ministerio de salud, guía alimentaria (internet). 2011 (citado el 5 de octubre del 2017) disponible en : <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2007/nutricion/archivos/HIERRO.pdf>
16. Filed Hunder, clasificación del hierro. Blog (interne), 2013 [citado el 25 de mayo del 2017] disponible en : <https://blog.casapia.com/que-es-el-hierro-hemico-y-no-hemico/>
17. Forrellat M, Gautir F, fernandez N. metabolismo del hierro. Rev cubana hematol inmunol hemoter [internet] 2000 enero [consultado el 20 de octubre de 2017]; 16(3). Disponible en : <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v16n3/hih01300.pdf>
18. Marquez J. Nivel de conocimientos sobre la Anemia Ferropénica que tienen las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Micaela Bastidas. [tesis]. Perú. Universidad mayor de san marcos. Facultad de medicina humana; 2007.
19. Bastos Oreiro M. Anemia ferropénica: Tratamiento. Rev. esp. enferm. dig. [Internet]. 2009 Enero (citado 07 de octubre del 2017); 101(1): 70-70. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082009000100010&lng=es.
20. Organización mundial de la salud, guía práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia (citado 2 de octubre del 2017) Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/Guias/RM028-2015-MINSA_guia.pdf

21. Pillar V, Ruth B, Laura. Nutrición y anemia (internet) 2014 (citado 1 de octubre del 2017) disponible en: http://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual_de_nutricion_new/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_23.pdf
22. Healthy, lifestyle, changes. Guía breve sobre la anemia. Lung and Blood Institute [internet] 2011 septiembre (citado el 28 de septiembre de 2017) en: <https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/blood/anemia->
23. UNICEF, situación de deficiencia de hierro y anemia. (internet). 2010 (citado 2 de octubre del 2017) disponible en : <http://www.unicef.org/panama/spanish/Hierro.pdf>
24. directiva sanitaria que establece la suplementación preventiva de hierro en niños y niñas menores de tres años. (internet). 2012 (citado 2 de octubre del 2017) disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2823.PDF>
25. Directiva sanitaria de suplementación de multimicronutrientes para niños(as) menores de 5 años, gestantes y puérperas. [internet] 2012 septiembre (citado el 28 de septiembre de 2017) en: http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/DIRECTIVA%20SANITARIA%20MICRONUTRIENTES%20Curvas.pdf
26. Los multimicronutrientes.(internet).2015 (citado el 2 de octubre 2017) disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3933.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1.
ENCUESTA SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA INFANTIL

DATOS GENERALES:

Edad:

Estado civil:	S ()	C ()	D ()
Grado de instrucción:	P ()	S ()	SP ()
Nº. De hijos:	1 ()	2 ()	3 a más ()

1) ¿Qué es la anemia?

- a) Tener pocas vitaminas en la sangre.
- b) Tener poco hierro en la sangre.
- c) Tener poco calcio en la sangre.
- d) Tener bajo nivel de hemoglobina en la sangre.

2) ¿Diga usted como es un niño(a) con anemia?

- a) no duerme.
- b) Cansado, lento y torpe
- c) bajo de peso.
- d) Travieso.

3) ¿Sabe usted a quienes le da más la anemia?

- a) solo niños(as) menores de 1 año
- b) mujeres que dan de lactar
- c) estudiantes
- d) niños(a) menores de 5 años y gestantes.

4) ¿Qué consecuencia trae la anemia?

- a) hemorragias nasales.
- b) caries dental.
- c) bajo rendimiento escolar.
- d) obesidad

5) ¿Qué hace para curar la anemia de su niño(a)?

- a) consumir extractos de fruta
- b) Consumir alimentos con calcio y
- c) Consumir alimentos de origen animal con hierro y micronutrientes.
- d) Hacer dieta.

6) ¿Qué factores intervienen en el niño a tener anemia?

- a) Porque Consume pocos alimentos con fibra.
- b) Porque Consume alimentos con pocas vitaminas.
- c) Porque Consume pocos alimentos ricos en hierro.
- b) Porque Consume pocas frutas.

7) ¿Para prevención de la anemia que alimentos le da a su niño(a) principalmente?

- a) Cereales, frutas y verduras de color rojo.
- b) Menestra
- c) Vísceras y carnes rojas.
- d) Leche, queso y yogur

8) ¿Al no consumir alimentos de origen animal diariamente produce?

- a) dolor abdominal.
- b) anemia.
- c) dolor de huesos.
- d) Diarrea

9) ¿Cuál de los siguientes alimentos vegetales contiene mayor cantidad de hierro?

- a) Betarraga.
- b) Lentejas
- c) Papa.
- d) Arroz.

10) ¿Cuál de los siguientes alimentos de origen Animal contiene mayor cantidad de hierro?

- a) carne de res.
- b) pollo.
- c) Cuy
- d) sangrecita de pollo.

11) ¿Cuál de estos pescados tiene mayor cantidad de hierro?

- a) Jurel
- b) Bonito
- c) Pejerrey
- d) Perico

12) ¿cuál de las siguientes frutas cree usted que es la indicada para acompañar a un plato de segundo con lentejas?

- a) Carambola
- b) Naranja
- c) Fresa
- d) Maracuya

13) ¿Cuál de las siguientes combinaciones de segundos tiene mayor cantidad de hierro?

- a) Papa + lentejas + hígado + agua de anís
- b) Arroz + pallares + huevo + agua de manzanilla
- c) Arroz + bazo + lentejas + agua de cebada
- d) Arroz + sangrecita + ensalada + agua de naranja

14) ¿Cuál de las siguientes bebidas ayuda absorber mejor el hierro presentes en las menestras?

- a) Limonada.
- b) extracto de rana.
- c) café, té.
- d) extracto de betarraga.

15) ¿Qué alimentos y/o bebidas impiden que se absorban el hierro contenido en los alimentos?

- a) Trigo, sémola, arroz.
- b) Café, té, infusiones.
- c) Limón, naranja, verduras.
- d) Frutas secas y manzana.

16) ¿Qué son los suplementos con micronutrientes?

- a) Son pastillas para el dolor.
- b) Es una mezcla de vitaminas y minerales que ayudan a prevenir la anemia.
- c) Son verduras y menestras.
- d) Frutos seco

17) ¿su niño (a) recibe los suplementos de micronutrientes?

- a) Si
- b) No

Si es si contesta la pregunta 18 y 19

18) ¿Con que preparaciones se mezcla los suplementos de micronutrientes antes de darle a su niño(a)?

- a) Mesclado con agua, jugos caldos, sopas u otros líquidos.
- b) Mesclado con papilla, purés o segundos.
- c) En cualquier preparación líquida o sólida.
- d) Mesclado con avena y maca.

19) ¿Con cuántas cucharadas de comida se recomienda mezcla los sobres de suplementos de micronutrientes para dárselo al niño(a)?

- a) Con 1cucharada.
- b) Con 2 cucharadas.
- c) Con 3 cucharadas.
- d) Con 4 cucharadas.

20) Para usted ¿cuál de los siguientes alimentos se debe consumir los suplementos de hierro?

- a) Leche
- b) Jugo de limonada
- c) Avena
- d) agua

21) ¿hasta que edad puede recibir los suplementos de micronutrientes?

- a) Hasta los 35 meses.
- b) Hasta los 48 meses.
- c) Hasta los 12 meses.
- d) Hasta los 24 meses.

22) ¿Cuántas cajas de 30 sobres de suplementos de micronutrientes debe recibir el niño(a) para completar su tratamiento?

- a) 24cajas
- b) 12cajas
- c) 36cajas
- d) 30 cajas

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por la presente acepto participar voluntariamente en la ejecución de proyecto de investigación, realizado por la alumna Rojas Galarza Evelyn Fiorela, estudiante de la Escuela de Nutrición de la Universidad César Vallejo, como parte del curso de desarrollo de tesis.

He sido informado(a) de que el objetivo es Determinar “Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil en madres que acuden al consultorio de CRED del Centro de Salud Sesquicentenario Callao, 2017”

Así mismo, me han indicado también que tendré que responder un cuestionario, que tomará aproximadamente 20 minutos.

Entiendo que la información que yo proporcione en este cuestionario es estrictamente confidencial y anónima y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

- ❖ **Nombre completo de la madre:** _____
- ❖ **Firma del participante:** _____
- ❖ **DNI:** _____
- ❖ **Fecha:** _____

Desde ya le agradecemos por su participación.

❖ Investigadora: Rojas Galarza Evelyn Fiorela

ANEXO 3

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Nivel de conocimientos sobre la prevención de la anemia infantil en madres que acuden al consultorio de CRED			
PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil en madres que acuden al consultorio de CRED del Centro de Salud Sesquicentenario Callao, 2017?</p> <p>Problema específicos</p> <p>P.E.1 ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anemia?</p> <p>P.E.2 ¿conocimiento sobre los alimentos fuentes de hierro?</p> <p>P.E.3 ¿Cuál es el nivel de conocimiento la forma de consumo de los suplementos de hierro?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil , en madres que acuden al consultorio de CRED del Centro de Salud Sesquicentenario Callao, 2017</p> <p>Objetivo específicos</p> <p>O.E.1 Identificar el nivel de conocimiento sobre la anemia.</p> <p>O.E.2 conocimiento sobre los alimentos fuentes de hierro</p> <p>O.E.3 Identificar el nivel de conocimiento sobre la forma de consumo de los suplementos de hierro.</p>	<p>Variable dependiente</p> <p>Nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia infantil.</p>	<p>Tipo de investigación: El tipo de investigación será: cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental y transversal.</p> <p>Instrumento : Cuestionario de 22 preguntas Duración 20min.</p> <p>Población : Grupo de población de 110 Madres que acuden al consultorio de CRED del Centro de Salud Sesquicentenario.</p> <p>Muestra : Grupo de muestra de 85 Madres que acuden al consultorio de CRED del Centro de Salud Sesquicentenario.</p>

ANEXO 4

AUTORIZACIÓN DE DESARROLLO DE TESIS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
"Año del buen servicio al ciudadano"

CARGO

San Juan de Lurigancho, 29 de mayo de 2017

CARTA N° 007-2017-EP NUT/UCV-LIMA ESTE

Doctora
Gladys Berrocal Calixto
Médico Jefe
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO - CALLAO
Presente:

ASUNTO: Autorización para desarrollo de Tesis a la estudiante del X ciclo – E. P. de Nutrición

De mi consideración:

Es grato saludarlo cordialmente, en nombre de la Universidad César Vallejo - Campus Lima Este- y, a la vez solicitar a su despacho otorgue la autorización para que la estudiante **ROJAS GALARZA EVELYN FIORELA**, del X ciclo de la Escuela Profesional de Nutrición, pueda realizar el desarrollo de su proyecto de tesis, "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA INFANTIL EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO CALLAO, 2017**"; con la finalidad de contribuir en evaluar, diagnosticar e intervenir en temas de nutrición y alimentación; en la empresa que usted dirige.

Sin otro particular, quedo de usted.



Atentamente,

Fiorella Cubas Romero
Mg. Fiorella Cubas Romero
Coordinadora de la E. P. de Nutrición
UCV – campus Lima Este

Campus Lima Este:

SAN JUAN DE LURIGANCHO: Av. Del Parque 640 Urb. Canto Rey – San Juan de Lurigancho / T.: (01) 200 9030 Anexo: 8181

ATE: Carretera Central Km 8.2 Ate Vitarte / T.: (01) 200 9030 Anexo: 8616

www.ucv.edu.pe



**ANEXO 5
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

- ❖ Observaciones (precisar si hay suficiencia):..... *Mejorar las observaciones mencionadas en el instrumento*
- ❖ Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []
- ❖ Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg:
..... *Celso Ramos Flores* DNI: *43038667*
- ❖ Especialidad del validador:..... *Magister*
- ❖ Fecha: *25* de *05* del 20*17*



Firma del Experto Informante.

Especialidad

ANEXO 6
VALIDACION DE INSTRUMENTO

❖ Observaciones (precisar si hay suficiencia):.....

❖ Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

❖ Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg:

..... Mg. Zulea Mosquera Figueroa DNI: 17906377

❖ Especialidad del validador:..... Maestría en Salud Pública

❖ Fecha: 21 de Mayo del 2017



Zulea Mosquera

Firma del Experto Informante.

Especialidad

ANEXO 7

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

- ❖ Observaciones (precisar si hay suficiencia):.....
- ❖ Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []
- ❖ Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg:
..... DUFFCO MARDOQUÍA MEZINA DNI: 43471304
- ❖ Especialidad del validador:..... Nutrición Clínica
- ❖ Fecha: 24 de 05 del 2017...

.....

Firma del Experto Informante.
Especialidad

ANEXO 8

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE TESIS



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

" Año del Buen Servicio al Ciudadano "



CONSTANCIA

LA MEDICO JEFE DE LA MICRORRED "SESQUICENTENARIO"
HACE CONSTAR:

Que la Srta. EVELYN FIORELA ROJAS GALARZA,
Identificada con el DNI N° 48117722, ha realizado la ejecución del
Proyecto de Investigación – TESIS, Titulado "NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA
INFANTIL, EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD
SESQUICENTENARIO, CALLAO - 2017".

Esta institución reconoce la labor realizada y su sentido de
responsabilidad con las madres de familia participantes del
proyecto de Investigación.

Se expide la presente para los fines que estime conveniente.

Callao, 25 de Octubre de 2017



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
RED BEPECA - MICRORRED SESQUICENTENARIO

Dra. GLADYS A. BERROCAL CALIXTRO
Médico Jefe
C.M.P. 20816

ANEXO 9

EVALUACION DE SIMILITUD DE LA TESIS CON TURNITIN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA INFANTIL EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD, SESQUICENTENARIO CALLAO - 2017

TESIS DE INVESTIGACIÓN

AUTORA:
ROJAS GALARZA EVELYN FIORELA

Resumen de coincidencias ×

23 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

23		<ol style="list-style-type: none"> <li style="margin-bottom: 5px;">1 cybertesis.unmsm.edu... 4 % > <small style="color: #7f7f7f;">Fuente de Internet</small> <li style="margin-bottom: 5px;">2 Entregado a Universida... 2 % > <small style="color: #7f7f7f;">Trabajo del estudiante</small> <li style="margin-bottom: 5px;">3 dspace.ucuenca.edu.ec 2 % > <small style="color: #7f7f7f;">Fuente de Internet</small> <li style="margin-bottom: 5px;">4 revistas.uladech.edu.pe 2 % > <small style="color: #7f7f7f;">Fuente de Internet</small> <li style="margin-bottom: 5px;">5 www.scribd.com 2 % > <small style="color: #7f7f7f;">Fuente de Internet</small> 	
----	--	--	--

