



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores que se asocian al nivel de conocimiento sobre la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Los Órganos.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en enfermería**

AUTORAS

Rojas Rojas, Grace Astrid Laura (ORCID: 0000-0003-4502-0059)
Sandoval Genebroso, Nancy Vanessa (ORCID: 0000-0002-4574-9897)

ASESORA

Mgtr. Pulache Herrera, Carmen Mariela (0000-0002-5829-4422)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud materno- infantil

PIURA- PERÚ

2021

Dedicatoria

A la memoria de mis padres: Rojas Gallo Rodolfo Alejandro y Ana María Rojas Flores que gracias a ellos hoy puedo forjar este gran camino que está por venir, el primer peldaño de un nuevo comienzo, a mis hermanos por su apoyo incondicional, a mis verdaderos amigos y a todos mis seres queridos que siempre estuvieron alentándome detrás de cada paso que he dado hasta el momento.

Grace Astrid Laura Rojas Rojas

Dedicatoria

Agradezco a mis padres, hermana y hermano por el apoyo incondicional que me han dado en todo momento con su fuerza y motivación cada día, lo cual estoy muy orgullosa de ellos, ya que se viene un gran camino en mi vida e inicio de una etapa en mi vida profesional.

Nancy Vanessa Sandoval Genebroso.

Agradecimientos

A Dios por darme salud y permitirme llegar hasta este momento tan ansiado e importante para mí, a todos mis docentes universitarios porque inculcaron en mi todos sus conocimientos a lo largo de estos 5 años de la carrera, a todos mis familiares y amigos por su motivación para seguir adelante.

A la Dra. Rossy Farro Calderón por su apoyo como profesional y todas las personas que dieron un granito de arena para que todo esto fuera posible.

Grace Astrid Laura Rojas Rojas

En primer lugar, agradecer a Dios por darme cada día Salud y Fuerza para salir adelante, permitir llegar con muchas ansias a este momento que tanto anhelo que es de suma importancia para mí, además agradecer a todos los docentes universitarios por darme cada día conocimientos nuevos para la vida profesional. Finalmente agradecer a mis amigos y familiares para que esto se haya dado y a la Lic. Rubí Rojas por el apoyo en todo momento como profesional y futura colega.

Gracias a todos ellos para que todo esto sea posible.

Nancy Vanessa Sandoval Genebroso.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	4
RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
I. INTRODUCCIÓN.....	7
II. MARCO TEÓRICO.....	12
III. METODOLOGÍA.....	23
3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
3.2 VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	23
3.3 POBLACIÓN , MUESTRA Y MUESTREO.....	25
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	26
3.5 PROCEDIMIENTOS.....	27
3.6 MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS.....	27
3.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	27-28
IV. RESULTADOS.....	29
V. DISCUSIÓN	43
VI. CONCLUSIONES.....	49
VII. RECOMENDACIONES.....	51
VIII.REFERENCIA.....	53
VIII. ANEXO.....	57
ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	58
ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Factores socioeconómicos que se relacionan al nivel conocimiento sobre la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Los Órganos..... 30

Tabla N° 2: Factores ambientales que se relacionan al nivel de conocimiento sobre la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Los Órganos..... 32

Tabla N° 3: Factores patológicos que se relacionan con el nivel conocimiento anemia en madres de niños menores de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Los Órganos.....34

Tabla N°4: Factores que se relacionan al nivel conocimiento sobre la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Los Órganos 36

RESUMEN

El siguiente trabajo de investigación tiene como principal objetivo determinar los factores asociados al nivel de conocimiento que poseen las madres sobre la anemia de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Los Órganos. **Material y método:** El tipo de investigación que se utilizó para medir el nivel de conocimiento es básica de enfoque cuantitativo y de nivel descriptivo, diseño no experimental, transversal y correlacional. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta con preguntas orientadas a dicha investigación teniendo en cuenta los factores de nivel de conocimiento sobre anemia en las madres. La población de este estudio fue conformada en promedio de 250 madres de niños que acuden al servicio de CRED del centro de salud Los órganos, se tomó como muestra 150 madres de familia que acuden con sus niños a dicho establecimiento de salud. **Resultados:** Basada la investigación se logró determinar que existe una asociación estadísticamente significativa entre los factores socioeconómicos, ambientales y patológicos y el nivel de conocimiento debido a que el p-valor es menor del 5%. Evidenciando que el factor con mayor relación fue el factor patológico con una Ji cuadrada de 11, 832^a y un p-valor de 0,0142*; seguido del factor ambiental con un valor de Ji cuadra de 12, 292^a y un p-valor de 0.017*; finalmente el factor socioeconómico presentó una Ji cuadrada de 13,285^{ab} y un p-valor de 0.021*. **Conclusiones:** El factor con mayor relación al nivel de conocimiento fue el factor patológico; seguido del factor ambiental y que finalmente el factor socioeconómico. Se determinó que existe una asociación estadísticamente significativa entre los factores socioeconómicos, ambientales y patológicos y el nivel de conocimiento debido a que el p-valor es menor del 5%.

Palabras Claves: Factores, nivel de Conocimiento, Anemia, Madres de niños de 6 a 36 meses.

ABSTRACT

The main objective of the following research work is to determine the factors associated with the level of knowledge that mothers have about anemia in children aged 6 to 36 months at the Los Órganos health center. Material and method: The type of research used to measure the level of knowledge is basic quantitative approach and descriptive level, non-experimental, cross-sectional and correlational design. For data collection, a survey was applied with questions oriented to said research, taking into account the factors of the level of knowledge about anemia in mothers. The population of this study was made up of an average of 250 mothers of children who attend the CRED service of the Los Organ health center, a sample of 150 mothers who attend this health establishment with their children. Results: Based on the research, it was possible to determine that there is a statistically significant association between socioeconomic, environmental and pathological factors and the level of knowledge because the p-value is less than 5%. Evidence that the factor with the greatest relationship was the pathological factor with a Chi squared of 11.832^a and a p-value of 0.0142 *; followed by the environmental factor with a Chi square value of 12, 292^a and a p-value of 0.017 *; finally, the socioeconomic factor presented a Chi square of 13.285^{ab} and a p-value of 0.021 *. Conclusions: The factor with the greatest relationship to the level of knowledge was the pathological factor; followed by the environmental factor and finally the socioeconomic factor. It was determined that there is a statistically significant association between socioeconomic, environmental and pathological factors and the level of knowledge because the p-value is less than 5%.

Key Words: Factors, Level of Knowledge, Anemia, Mothers of children from 6 to 36 months.

I. Introducción

En el año 2018 La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que a nivel mundial se presentan 1,6 billones de individuos que sufren de anemia y que uno de los principales factores el cual genera dicha anemia es la falta de conocimiento que tienen las madres, los cuales se evidencian desde el nacimiento y en relación a su crecimiento de tal manera que esto se ve reflejado en los tamizajes que se realizan periódicamente según la edad del infante, por lo tanto se muestra que dos tercios representan a bebés y/o niños los cuales son menores de 3 años. El punto más crítico se presenta en el continente de África, así como también en la parte sur este del continente asiático donde se ve reflejado los altos porcentajes, puesto que, se consideran unas de las naciones más susceptibles y con más afectación en base a pobreza, alimentación y/o nutrición que afectan de manera primordial al infante de esta manera puede conllevar a sufrir un riesgo alto de padecer anemia dando lugar a que no se ejecute un adecuado desarrollo, crecimiento y sobre todo alimente la capacidad intelectual del menor .¹

Las células principales del cuerpo las cuales brindan una determinada función en el organismo como la de proveer suficiente oxígeno a la sangre que llevan como nombre glóbulos rojos y/o eritrocitos cumplen el papel importante dentro del organismo para que se mantenga en equilibrio la oxigenación, dicho esto se determina que la disminución de estas células principales en el organismo se le denomina anemia. Sabemos que los valores adecuados para que al niño no se diagnostique con anemia deben ser mayor e igual a 11.0g/dl y como máximo 13.0 g/dl. Si bien es cierto el consumo de hierro que proviene de origen animal, legumbres, verduras y/o frutas proporciona facilidad para la producción de la hemoglobina por lo que es importante mantener y proveer adecuadamente alimentos nutritivos de calidad para que los órganos que son primordiales en el cuerpo humano puedan desarrollarse de manera regular tales como cerebro, corazón, pulmones, etc. Mas aún cabe indicar que las personas más afectadas

son las que inician la etapa de desarrollo y crecimiento ya que su cuerpo se está preparando para la formación adulta y su sistema inmunológico no está totalmente reforzado para sobrellevar infecciones y/o enfermedades, problemas alimenticios o nutricionales. ²

En el Perú según el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil 2017-2021, describe que existen cerca de 620 mil niños anémicos en toda la nación y que suele ser de manera recurrente durante los inicios de vida hasta llegar prácticamente a la edad donde se desarrolla completamente su cerebro aproximadamente los 5 primeros años de vida. Además, indica que esta patología se agigántese en los infantes que recién están conociendo el mundo externo ya que son más susceptibles por su corta edad.³

El establecimiento de salud Los Órganos no escapa de esta problemática puesto que durante la estadía en el área de CRED de dicho centro, a través de las consultas periódicas donde se les realizaba los tamizajes de hemoglobina que les correspondía según su edad, se pudieron evidenciar que existe una elevada cifra de infantes con valores bajos de hemoglobina, siendo así una problemática para el desarrollo y crecimiento de estos. Así mismo, se analizó, que las cuidadoras en este caso las madres y/o padres no manifiestan que les interesa las recomendaciones que proporciona el personal de salud sobre cómo prevenir la anemia incrementado así el riesgo de padecer de esta enfermedad.

En el año 2020 según el estudio estadístico de INEI (instituto nacional de estadística e informática) menciona que en nuestro país el 40,0 % de la población de 6 a 36 meses posee anemia. Dicho esto, sabemos que el Perú continúa presentando como problemática de salud pública esta enfermedad que no solo es un problema nacional sino también de nivel internacional. En relación a la prevalencia de la anemia, La población de 6 meses a 3 años muestra que existe mayor incidencia en la zona rural donde su porcentaje equivale a un 48,4%, en comparación a la urbana que posee 36,7%; realmente esta cifra es preocupante, ya que, en lugar de reducir aumenta a comparación de otros años. Gran parte de estas cifras se ven reflejadas en niños de progenitoras que no poseen educación primaria, ni secundaria; donde cabe indicar que es un punto clave

para que se vaya incrementando el porcentaje, se muestra que manifiestan falta de capacidad para almacenar el aprendizaje a través de conocimiento, no se conoce sobre cuáles son los indicadores que prevalece la anemia así como también presentan una idea equivocada sobre una adecuada alimentación por lo tanto conllevar a producir daños irreparables en los infantes tales como retraso en el desarrollo cognoscitivo, social, lenguaje y motoro.⁴

La organización panamericana de salud (OPS) describe que los factores socioeconómicos, patológicos, ambientales prevalecen para que la alimentación y/o nutrición del niño en edad de crecimiento sea de manera adecuada y sobre todo conlleven un buen desarrollo y crecimiento, ya que, el individuo nace, crece, labora, habita, se desarrolla y envejece así como también se relaciona con sistemas donde existen reglas, economía y políticas sociales lo cual va variar dependiendo la nacionalidad y la cultura donde el individuo desarrolle su crecimiento es por ello que se presenta esta desigualdad en conocimientos sobre salud.⁵

A través del desarrollo de este trabajo tomamos como referencia la teoría de Nola Pender, según la autora Herrera K. en su investigación llamada influencia de los factores socioculturales en la prevalencia de anemia ferropénica en el centro de salud Agua Blanca menciona que la enfermera posee el rol importante para la promoción y prevención la cual se enfoca en la enseñanza al individuo para aprender y conocer cómo cuidarse siendo esta misma la responsable la encargada de motivar al paciente a través de la promoción para que adopten conductas a beneficio de la salud personal.⁶

Hoy en día el personal capacitado (Lic. en enfermería) el cual se encuentra en la responsabilidad de mantener las bases del sistema de salud siguiendo el Modelo de Atención en Salud (MAIS) el cual trabaja mediante paquetes integrales de salud según el grupo etario; esta asistencia va depender de lo que necesite y proporcione de manera integral para el beneficio del usuario donde es importante que se relacionen conjuntamente todo el entorno del individuo para la mejoría de este.

La enfermera que es la encargada de la evaluación durante la atención del niño en el servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) posee una función muy

importante la cual no solamente es evaluar el estado físico, cognoscitivo y/o desarrollo del infante si no también representa como principal ente la función de valorar la educación e información y/o conocimiento respecto a lo que conoce la madre sobre dicho tema; de tal manera que el resultado de esta va proporcionar información veraz sobre el verdadero estado del niño para así beneficiar y enriquecer las condiciones de vida del infante. ⁷

Por lo antes mencionado surge la pregunta de ¿Cómo influyen los factores relacionados con el nivel de conocimiento sobre la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Los Órganos?

De esta manera damos justificación, Durante el año pasado conforme a los datos que se evidencian a través de la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) del INEI, la región Piura hasta el momento ha logrado reducir el percentil de porcentaje de anemia en niños de 0 a 36 meses hasta en un 41,8% en el 2020, a comparación del 2019 año en el que se mantenía un porcentaje de 43%. Se sabe que la región no ha mostrado casos de anemia severa en niños en el 2019, caso contrario en el 2018 que hubo un 0.2%, y de otro modo en el año 2017 a 2018 la anemia moderada se elevó de 14.7% a 15.9% y en 2019 disminuyó ligeramente en 15,2% .⁵ Los efectos de la anemia son irreversibles ,puesto que, los infantes sufrirán retraso en el desarrollo y crecimiento, es por ello que cuando lleguen a la edad de recibir la educación inicial su rendimiento habrá disminuido de manera significativa. El siguiente objeto de estudio se realizó en base a la problemática localizada en el centro de salud Los Órganos puesto que se evidenció durante la estancia y atención en el servicio de CRED como internas de enfermería ,siendo evaluados periódicamente en el estado físico y nutricional conjuntamente el tamizaje de hemoglobina y la entrevista realizada hacia la madre que desconocen cuán importante es mantener el nivel adecuado de la hemoglobina y que esta se mantiene generalmente con la buena alimentación así mismo que se involucran los aspectos nutricionales, factores patológicos, socioeconómicos, ambientales dados en núcleo familiar de cada infante. De tal manera según los datos de referencia del INEI nos muestra que la anemia a pesar de los esfuerzos mostrados por el gobierno mediante programas nutricionales continúa siendo prevalente tanto como el incremento sigue siendo sostenible generando mucha preocupación para el bienestar de la

población menor de 36 meses de edad por tal motivo encontramos en esto un importante elemento de estudio para desarrollar el presente trabajo de investigación.

Se busca a través de los resultados que las madres conozcan el riesgo de que sus niños posean anemia, así como dar a conocer los factores a través de los índices altos de desnutrición y mala alimentación de los infantes , De manera metodológica permitirá reconocer la problemática en el centro de salud Los Órganos, cuán importante es mantener el nivel adecuado de la hemoglobina con una buena alimentación a base de alimentos ricos en hierro y por ultimo permitirá como futuras Licenciadas de enfermería identificar el estado físico y nutricional conjuntamente el tamizaje de hemoglobina y la entrevista realizada hacia la madre de cierta forma servirá como antecedente de investigación para futuros colegas así como también que se refuerce y fortalezca los planes de trabajo que consideran la promoción , prevención y sobre todo las tácticas para atacar la anemia sabiendo que la economía, el ambiente y las patologías guardan relación con los factores propios de la anemia, así como también a las instituciones nacionales y/o privadas comprometidas con la salud infantil y que contribuya como apoyo para las futuras investigaciones.

Hoy en día se atraviesa un problema importante sobre el nivel de conocimientos de anemia en los niños de 6 a 36 meses por ello se formuló el labor de determinar qué factores se relacionan con el nivel conocimiento sobre la anemia en madres de niños entre 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud Los Órganos, partiendo de esto, se direccionan objetivos específicos: identificar los factores socioeconómicos que se relacionan al nivel conocimiento sobre la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses del centro de salud Los Órganos, Identificar factores ambientales que se relacionan al nivel de conocimiento sobre la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Los Órganos, Identificar factores patológicos que se relacionan con el nivel conocimiento anemia en madres de niños menores de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Los Órganos.

II. MARCO TEÓRICO

El siguiente trabajo tiene como objeto de estudio a los Factores que se asocian al nivel de conocimiento sobre la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el C.S Los Órganos en la cual se hace mención a diversos autores de nivel internacional, nacional y local tomando en cuenta que sus autores describen y enfocan su investigación en relación al tema que se ha logrado desarrollar.

A nivel Internacional Goncalves en el año 2017 presentó una investigación llamada “Prevalencia y factores asociados a la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en la ciudad de Brasil”, el análisis de este estudio fue realizado en lugares como guarderías. Este es un estudio transversal donde se obtuvo una muestra de 677 niños inscritos en las guarderías de Bahía, Brasil. Tuvo una prevalencia de anemia de un 10.2%; donde se analizó que los niños con mayor frecuencia de presentar esta enfermedad fueron dichos hogares que no cuentan con instalaciones sanitarias y una situación de hacinamiento crítico, además de ello no fueron amamantados de una manera adecuada y de esta manera contaban con baja estatura para la edad que poseían. A resumidas cuentas se concluyó que la presencia de la anemia se relaciona como una alteración leve de salud pública en los niños que se encuentran en las guarderías, ya que, estos niños cuentan con una inadecuada calidad sanitaria presentando así un déficit nutricional donde se tendrá más posibilidad de padecer anemia. Se puede decir que un factor importante para poseer anemia también incluye el factor donde se desarrolla el infante.⁸

Según Kumari S. nos describe en la localidad de la India a través de su investigación que tiene como nombre “el nivel de conocimiento de las madres sobre anemia” en diferentes áreas rurales señalando como principal objetivo que evaluó el grado de conocimiento sobre la anemia, la metodología de investigación que se utilizó fue la descriptiva, la cual se obtuvo como resultado de la entrevista de 100 madres. Se aplicó para evaluar el nivel de conocimiento de las madres de tal manera que quedo estructurada para obtener dicho resultado. Por último, se quedó evidenciado en los datos estadísticos, que el 71 por ciento de las progenitoras evaluadas tenían conocimiento moderado sobre anemia. El 13 por ciento de acuerdo, el 22 por ciento de madres tenían

conocimiento inadecuado sobre el tema y el 7 por ciento contaba con adecuados conocimientos. Dados los resultados se muestra que las madres de los niños de 6 a 36 meses manifiestan que los factores que se asocian a la anemia los cuales perjudican el desarrollo familiar.⁹

A Nivel nacional Paredes presenta como su autoría el estudio denominado "Factores relacionados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad", en el año 2016 tuvo como meta la evaluación de diferentes factores de la anemia en niños de 6 a 36 meses ubicados P.S de Tacna, la investigación fue de tipo transversal, con diseño no experimental de manera correlacional. El resultado que mostró dicha investigación de anemia en niños de 6 a 36 meses, manifiesta que los factores que mayormente se relacionan para poseer anemia son: Factor biológico: sexo; factor alimentario relacionado a la frecuencia de alimentos ingeridos dos veces al día 0,011, La cantidad ingerida de forma inadecuada de origen animal ricos en hierro 0,002, alimentación con sangre de pollo durante la semana 0,046, disminución del consumo de frutas 0,003, poca suplementación de hierro 0,001. Factores culturales: instrucción 0,011 más el nivel de conocimiento bajo o regular de la progenitora 0,013. Dando al final como resultado concluyente que los siguientes factores (biológico, alimentario y culturales), los que tienen una relación directamente con la producción de anemia en niños de 6 a 36 meses en P.S de Tacna¹⁰.

Ibazeta E y Penadillo A, realizó una investigación en la ciudad de Huánuco, realizaron en el 2019 cuyo nombre fue "Anemia en niños de un área rural en Huánuco" el estudio es descriptivo- retrospectivo. Se obtuvo los resultados de 220 niños de 6 - 36 meses de edad, donde los cuales 66,3% tuvieron anemia, dentro de ello se obtuvo que un 89,5% leve, 10,5% de manera moderada y un 0% severa. Se determinó que a través de estos factores se pueden desarrollar la anemia donde tiene que ver mucho: el nivel socioeconómico bajo, la edad del niño menor de 24 meses: el género femenino, y el nivel de socioeconómico muy bajo todos con nivel de significancia ($p < 0.05$)¹¹.

A nivel local Según el autor Velásquez-Hurtado J., Rodríguez Y; Gonzáles M; y Astete-Robilliard L. Realizaron el estudio que tiene por nombre "Factores asociados a la anemia en niños menores de tres años en el Perú". Se tomó de

referencia la encuesta demográfica y salud familiar realizada en territorio nacional. Mostraron que los niños entre 6 a 36 meses presentan anemia mediante un dosaje de hemoglobina para su detección. El resultado se analizó al azar escogiendo una muestra diversificada donde el total fue de 26.760 niños, en la cual se corrobora que el 47.9% prevalece con anemia, de los cuales se identificaron los factores asociados como: factores sociodemográficos, bajo nivel socioeconómico, bajo nivel de educación (progenitora en etapa de la adolescencia) con infantes >24 meses de edad, ahora bien los determinantes que prevalecen la anemia tienen que ver mucho con el cuidado del menor, la asistencia de las madres periódicamente a sus controles desde el primer trimestre de embarazo y que está posea o mantenga anemia y/o alguna otra enfermedad que tiene que ver con baja alimentación nutritiva durante este proceso.

Si mencionamos investigaciones a nivel regional sabemos que se nos presenta un problema de gran magnitud , ya que, mayormente las personas que habitan la sierra de nuestra región, tal ejemplo como la provincia de Ayabaca, en la cual la anemia suele mantener prácticamente la mitad del porcentaje de la población total de niños siendo responsable que la mitad del 100 por ciento de niños padezca de deficiencia de hierro lo cual da aumento a la mortalidad infantil siendo viable para realizar o tomarlo como objeto de estudio por la precaria forma de vivir siendo las principales causas de la mortandad infantil, niños con bajo peso al nacer, infecciones de vías aéreas y/o entre otras las cuales van de la mano con los factores que determinan la anemia. .

ANEMIA

La definición según la OMS sobre anemia, la cataloga como el estado de bajo transporte de glóbulos rojos que transportan el oxígeno, tal no es de acuerdo a las necesidades fisiológicas, que, de acuerdo a las condiciones, edad, sexo o más, se convierte en el problema de atención médica más recurrente, con una elevada tasa de prevalencia. Según la OMS los datos obtenidos estiman que de la población mundial un 30% sufre de anemia a causa de déficit de hierro, al ingerir productos y/o nutrientes que contengan alta concentración de hierro (bazo, hígado, sangrecita, vísceras, y más) y llevar una mala nutrición, aunque

no sea de alta incidencia prevalece en algunos sectores de nivel socioeconómico bajo o en féminas en edad reproductiva.

HEMOGLOBINA

La hemoglobina tiene una proteína que se fabrica en la médula ósea la cual se provee de los glóbulos rojos y permite que corra y/o fluya el oxígeno por todo nuestro organismo (cuerpo) a través de la sangre dirigiéndose a los principales órganos del ser humano y todos los tejidos. Los valores referenciales en niños menores de hemoglobina en el rango de 6 meses a 59 según la OMS equivalen a: Valor normal ≥ 11 g/dl, anemia leve 10.0 - 10.9 g/dl, anemia moderada 7.0 – 9.9 g/dl, anemia severa < 7.0 g/dl.

TIPOS DE ANEMIA	VALORES REFERENCIALES
VALORES NORMALES	≥ 11 g/dl
ANEMIA LEVE	10.0 - 10.9 g/dl
ANEMIA MODERADA	7.0 – 9.9 g/dl
ANEMIA SEVERA	< 7.0 g/dl

Recopilado del PAN (plan articulado nutricional)

ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES

Según el plan nacional para la reducción y control de la anemia 2017-2021 menciona que el inicio del crecimiento es muy importante puesto que da lugar a que el cerebro se desarrolle y que proporcione una mayor aceleración, recepción ,sinapsis para el aprendizaje todo esto se produce en los inicios de los primeros años de vida a través del crecimiento y desarrollo ; de tal modo que después del nacimiento hasta los 36 meses del infante se producen 700 conexiones neuronales por segundo de esta manera se consolida hasta los 60 meses de edad; mencionado lo anterior da lugar a que existe vulnerabilidad y que las influencias del entorno y la respuesta aprendida del infante se van acumulando desde el primer inicio de nacido hasta los primeros 5 años de vida.¹⁴

GRUPO MÁS AFECTADO POR LA ANEMIA

El Plan multisectorial de la lucha contra la anemia resalta que los niños menores de un año son el conjunto más susceptible puesto que empiezan a desarrollarse y obtienen crecimiento en relación al avance de los meses. Sin embargo, dentro de este grupo las edades de los niños más afectados se mantienen en el rango de 6 a 11 meses de edad, de esta manera 3 de cada 5 niños presentan anemia. Es por ello que es de vital importancia brindar la suplementación de hierro a los lactantes y que cumplan con el régimen de completar la suplementación según corresponda su edad. de esta manera esta se iniciará la administración de hierro desde los 4 meses de edad como suplemento preventivo, Por lo tanto, es importante prevenir la anemia teniendo en cuenta ciertas intervenciones efectivas antes de los 6 meses de edad, de tal manera este se clasifica en tres grupos poblacionales tales como:

1. Mujeres en edad reproductiva.
2. Gestantes: Durante la gestación deben ingerir alimentos que contengan hierro para así prevenir una anemia durante el embarazo. Estos alimentos provendrán de alimentos de fuente animal, además de la alimentación se le realizara un descarte de anemia y otros que pueden delimitar este tipo de problemas durante el primer trimestre de embarazo.
3. Infantes menores de 36 meses de edad y debe ser de prioridad en menores de 12 meses: La alimentación se debe proveer de leche materna exclusiva, a los 4 meses se entrega el hierro de manera preventiva y a los 6 meses se debe realizar el primer tamizaje de anemia, alimentación complementaria incluyendo alimentos que contengan hierro como son de origen animal, sesión demostrativa de preparación Alimentos¹⁵.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

indica que la anemia puede presentarse de manera aguda o crónica y que los síntomas pueden repercutir según como se presente, ya sea de manera progresiva y a largo plazo o de manera súbita. Dentro de los principales síntomas para determinar anemia incluyen: debilidad, fatiga, mareos, sueño. Y los signos que pueden diferenciar esta afección son: palidez o baja coloración en conjuntivas y piel, fragilidad en el cabello y uñas.¹⁶

CAUSAS

Según el plan multisectorial de la lucha contra la anemia las principales causas que conllevan a poseer anemia son: disminución de hierro durante el embarazo, alumbramiento prematuro, recién nacido con pesos <2500 gramos al nacer, insuficiente administración de hierro en la alimentación cotidiana, principalmente alimentos ricos en proteínas y hierro (origen animal), poca absorción de hierro debido a las infecciones que suelen ocurrir los primeros años de vida como infecciones de vía respiratoria y diarreicas de tal manera que estas generan la pérdida de micronutrientes como el hierro y el zinc.¹⁷

FACTORES RELACIONADOS A LA ANEMIA

Centeno plantea que un factor de riesgo interpreta una característica detectable a la que se expone el individuo en su medio ambiente circundante y que incrementa de manera importante la probabilidad de poseer o desarrollar una determinada patología o enfermedad.²³

De esta manera Bello considera que los factores de riesgo relacionados con la anemia, repercuten en las modificaciones en el proceso de crecimiento tanto físicas o como el estado dinámico lo cual proporciona disminución de hierro en las células de defensa tales como: leucocitos, neutrófilos y linfocitos por lo tanto las defensas bajan y se ven expuestos a enfermedades de vía respiratoria y/o diarreicas.²⁴

A) Factores de riesgo socioeconómicos

- **Edad materna.** - a través de los años con el avance de las investigaciones se ha evidenciado que la edad de la madre se entrelaza directamente con incremento de la anemia en los infantes por lo que gran parte de estas suelen ser adolescentes o que recién inician su primera menstruación por lo cual se presenta un mayor riesgo para administrar un adecuada alimentación en el menor de esta manera influye directamente en el estado nutricional provocando el desarrollo de la anemia.²⁵;por otra parte, la mujer que posee un embarazo a partir de los 35 años presenta riesgo de que el producto nazca con prematuridad o posea algún otro tipo de problema al nacimiento por la avanzada edad para procrear y las condiciones personales de su organismo las cuales no les permiten brindar una lactancia materna exclusiva adecuada y una alimentación de calidad a sus niños, ya sea por motivos laborales y/o por problemas fisiológicos propios de la edad.²⁵
- **Lugar de procedencia.** – De la revisión de múltiples investigaciones se recolectaron datos donde se coincide que los menores de 5 años que previenen de zonas no urbanizadas son aquellos que manifiestan poseer alta tasa de anemia infantil puesto que los lugares que se consideran rurales abundan las creencias y costumbres asociadas a alto consumo de carbohidratos y deficientes nutrientes lo cual produce anemia.²⁶
- **Estado civil.**- tras la exploración de diversas investigaciones se detalló que posee significancia la situación de estado civil sobre la anemia en los infantes ya que; las madres que están solteras o separadas de sus conyugues usualmente poseen la obligación de trabajar para mantener los gastos principales del hogar que de esta manera les permita sostener la canasta básica familiar dejando de lado el cuidado sobre el infante, principalmente la alimentación es por ello que aumenta el riesgo de poseer anemia.²⁷
- **Grado de instrucción.** - se ha reportado a través de las investigaciones que los niños que poseen progenitores que no poseen grado de instrucción tienen alto riesgo de adquirir anemia, ya que, al no contar con los estudios necesarios no poseen una idea clara en base a conocimientos de cómo debe ser una buena alimentación, rica en nutrientes sobre todo para el desarrollo y crecimiento del niño favoreciendo el incremento de la anemia infantil.²⁸

- **Ocupación de los padres.** – Los padres de familia tienen diversas funciones para la formación y crecimiento de un niño a través de cada uno de sus cuidados, La ocupación de estos va repercutir en la crianza, en la enseñanza, etc. ,sobre todo en la alimentación de manera importante dependiendo a lo que se dediquen diariamente, generalmente los padres que mantienen trabajos informales o no cuentan con un trabajo perenne principalmente no cuentan con un sueldo fijo mensual de tal manera no pueden brindar una mejor alimentación en los infantes predisponiendo que estos posean anemia.²⁹
- **Ingreso económico familiar.** – si bien es cierto la economía de la familia influye en todos los ámbitos, principalmente si esta pertenece a los estratos más bajos de la sociedad, Las familias que tienen niños dentro de sus miembros mantienen la tarea más importante de cuidar de ellos desde el inicio de sus vidas. La llegada de un nuevo integrante aumenta así mismo los gastos de canasta básica familiar por la tanto se eleva el riesgo de poseer pobreza y extrema pobreza ya que perciben ingresos mensuales o diarios que suelen ser menores al sueldo básico, los cuales mantienen 1,8 veces más riesgoso de sufrir anemia en comparación de niños que mantienen un estrato socioeconómico alto.³⁰

B) Aspectos asociados al nivel de conocimiento sobre la anemia

- **Inadecuada lactancia materna exclusiva.** – La OMS representa que el mejor alimento para el crecimiento y desarrollo del niño en los primeros meses de vida es la leche materna debido a que es un elemento fundamental para la nutrición de los infantes por la composición de esta. La inadecuada administración de leche durante el crecimiento del niño o el quitarle el amamantamiento a tan corta edad ocasiona un factor importante para el niño padezca de anemia.

Tipos de lactancia materna. – existen diversos tipos de lactancia para los lactantes dentro de ellos los más resaltantes son:

Lactancia materna exclusiva. - se refiere a la alimentación del bebé menor de 6 meses, donde solo se le proporciona leche proveniente de la madre.

Lactancia mixta. - Alimentación que puede contener la mezcla de leche materna pura y leche de fórmula y/o de origen animal siendo brindada por horas leche materna y mientras la madre sale o trabaja puede amamantarse con cualquier otro tipo de leche ya mencionado.

Lactancia con leche no materna. - se refiere a la alimentación con leche de vaca o de tarro y/o fórmula³¹.

Prácticas inadecuadas de alimentación complementaria.- Una práctica inadecuada es el ejercicio de no realizar bien una determinada labor influyendo así de manera negativa para el usuario, así mismo sabemos que el inicio alimentación complementaria la cual debe consistir en poseer los tres tipos de alimentos, proteínas, verduras, frutas y carbohidratos esto varía según la consistencia y mezcla así como también las cucharas y/o porciones que necesite el niño para mantener una buena nutrición la cual va depender de la edad del niño. Si bien es cierto los padres y/o cuidadores que son los que se encargan de la alimentación nutritiva en los menores de 5 años carecen de estas buenas prácticas, es por ello que generalmente se muestra la problemática de la alimentación nutritiva en el infante, esta práctica inadecuada de alimentación complementaria constituye al aumento la prevalencia de anemia durante los primeros años de vida. ⁽³²⁾

- **Inadecuado consumo de alimentos ricos en hierro.**- según la OMS considera que dentro de productos ricos en hierro se encuentran las de tipo hierro hem y no hem dentro de las cuales incluyen en el hierro hem, lo que provenga de origen animal (bazo, hígado, sangrecita, vísceras, morcilla, etc. y dentro del hierro no hem se encuentran las menestras, alverjas, habas, espinacas, acelga y entre otros tipos de alimentos que no son de tipo animal, lo mencionado va influir para la protección nutricional del niño, si el niño no posee una alimentación basada en hierro mantiene el riesgo latente de padecer de anemia.⁽³³⁾

C) Factores de riesgo ambientales

- **Material y condiciones de la vivienda.** Los factores ambientales determinan siempre el entorno del individuo que lo habita. Conocemos a ciencia cierta que existe alta tasa de pobreza en nuestro país y que las viviendas de las zonas con bajo nivel económico suelen ser de material precario y que esto

puede influir en el crecimiento del porcentaje de los niños con anemia por lo que se sabe que los niños mantienen contacto directo de manera frecuente con tierra, y productos contaminados generalmente suelen consumir los alimentos sin antes lavarse las manos mediante esto pueden adquirir EDAS ,IRAS y/o enfermedades asociadas a los parásitos, más aún las condiciones de las viviendas que habitan estas personas no poseen con los servicios generales e indispensables para que estas se consideren saneadas o con buenas condiciones sanitarias por su misma condición económica lo cual realza el aumento de enfermedades parasitarias e incrementen el riesgo de que los niños de presenten anemia.⁽³⁴⁾

- **Hacinamiento.** – uno de los factores de riesgo para que el niño posea anemia incluye el hacinamiento el cual se presenta cuando existe más de 2 personas que ocupan una habitación y dentro de la casa disminuye la capacidad de espacio donde se puedan esparcir, de esta manera poniendo a exposición a los niños ante la presencia de enfermedades infecciosas las cuales incrementan de manera importante. ⁽²⁶⁾

D) Factores de riesgo patológicos

- **Antecedentes familiares de anemia.** – conocemos que existen diferentes características ya sea físicas, conductuales y/o patológicas que la madre hereda al niño a través del embarazo no obstante las madres que hayan presentado anemia durante su crecimiento, formación para luego quedar embarazadas presentan mayor riesgo a que sus niños también puedan poseer anemia por lo que durante la gestación se provee de suficiente hierro que es traspasado mediante la placenta para que el feto pueda mantener por sí mismo el nivel de hemoglobina adecuado de tal manera cuando nazca sus órganos puedan trabajar por si solos. ⁽³⁶⁾
- **Antecedentes de desnutrición.** – La desnutrición infantil es una de las más preocupantes a nivel mundial y se define como la disminución del aporte de alimentos nutritivos y micronutrientes primordiales para mantener un buen estado nutricional dicho esto comprendemos que el no poseer un buen aporte de alimentos nutritivos conlleva a una desnutrición por lo tanto al existir déficit esto se considera como una patología lo cual va desfavorecer principalmente

al niño menor de 5 años puesto que están en pleno desarrollo y crecimiento de tal forma que aumenta en un 90% la probabilidad de que los niños presenten anemia ⁽³⁵⁾

- **Antecedentes de Enfermedades Diarreicas Agudas.** – las enfermedades diarreicas son las patologías que se presentan principalmente en los infantes ya que no poseen el conocimiento de las medidas de cuidado por lo que son dependientes de los padres, los eventos frecuentes de enfermedades diarreicas contribuyen a que el menor se deshidrate por lo tanto pierde peso e interfiere en su estado nutricional incrementando de esta manera la susceptibilidad de que el niño mantenga anemia. ⁽³⁶⁾

III. METODOLOGÍA

1.1 Tipo y Diseño de la investigación:

Tipo: Según Hernández Sampieri R. refiere que es una investigación básica de enfoque Cuantitativo ya que se utilizó para la recolección de la data un instrumento para validar la información brindada a través recaudación de datos utilizando la medición numérica, teniendo en cuenta siempre los antecedentes los trabajos previos¹⁰

Nivel: El estudio es de nivel descriptivo, debido a que nos permite describir la información, ya que busca medir de modo sistemático la particularidad de la población, con la finalidad de conocer los factores asociados al nivel de conocimientos sobre la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses para luego analizar los resultados y utilizarlos en la investigación.

Diseño: investigación no experimental, de diseño correlacional puesto que no existe modificación en la variable, por lo que se utiliza la muestra de la población de manera natural en el lugar de contexto para luego llevarlos al análisis de estudio. Corte: es transversal ya que se obtienen los datos conjuntamente durante un solo lapso de tiempo para observar cada una de las características de la población en total.¹⁰

1.2 Operacionalización de Variable

Presentamos dos tipos de variables, variable independiente (Factores asociados) y dependiente (Nivel de conocimiento).

Definición conceptual:

La anemia es una alteración de la sangre que ocasiona que la hemoglobina se encuentre en niveles bajo dentro de su valor normal la cual no va permitir una buena oxigenación a todas las células y tejidos del cuerpo.

a) Variable independiente

Factores asociados a la anemia: Son conjunto de alteraciones fisiológicas y metabólicas que causan deficiencia de hierro, que aumenta de manera

significativamente la susceptibilidad a la presencia infecciones y el desarrollo de la anemia³⁷.

b) Variable dependiente

Nivel de conocimiento: Es el límite que posee una persona para establecer ciertos conceptos de una forma adecuada dándole comprensión a través del raciocinio ante la realidad propia de los objetos y/o los conceptos para tomar una posesión de ellos mediante el aprendizaje manifestando una respuesta adquirida con la experiencia³⁸.

Definición operacional: Se medirán a través de las siguientes dimensiones las siguientes dimensiones: factores socioeconómicos, factores ambientales y factores patológicos.

Indicadores

a) Factor socioeconómico

Edad materna

Lugar de procedencia

Estado civil

Grado de instrucción

Ocupación de los padres

Ingreso económico familiar

b) Aspectos asociados al nivel de conocimiento sobre la anemia

Inadecuada lactancia materna

Tipos de lactancia

Prácticas inadecuadas de alimentación complementaria

Contenido de la dieta

Prácticas inadecuadas de alimentación complementaria

Contenido de la dieta

Inadecuado consumo de alimentos ricos en hierro

c) Factores ambientales

Material y condiciones de la vivienda.

Hacinamiento

d) Factores patológicos

Antecedentes familiares de anemia

Antecedentes de desnutrición

Antecedentes de enfermedades diarreicas agudas.

1.3 Población y Muestreo MUESTRA

- La población está conformada en promedio de 250 madres del servicio de CRED del centro de salud Los Órganos.

Para la muestra se tomó en cuenta el promedio de la asistencia de las madres durante nuestra estadía en el servicio de cred , mes de julio a octubre.

- Muestra: La muestra se obtuvo a través de la aplicación de la formula estadística, utilizando un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 5%.

Dónde:

n= tamaño de la muestra

N= tamaño de la población, siendo 250

Z= nivel de confianza, siendo el 95%

p= 40% de madres que poseen conocimiento sobre anemia. (según muestra piloto)

p= 60% de madres sin conocimiento sobre anemia.

e = estimación del margen de error, siendo el 5%

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

$$n = \frac{250 \times 1,96^2 \times 0,4 \times 0,6}{(250 - 1) 0,05^2 + 1,96^2 \times 0,4 \times 0,6}$$

$$n = 150$$

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Madres con hijos menores de 6 a 36 meses de edad del servicio de CRED del centro de salud Los Órganos.
- Madres con hijos que pertenezcan al centro de salud Los Órganos.

CRITERIO DE EXCLUSIÓN:

- Presencia de factores asociados con el nivel de conocimiento sobre la anemia en madres de niños de 6 meses a 36 meses En el centro de salud Los Órganos.

Muestreo

El muestreo es de tipo probabilístico de carácter aleatorio simple, debido a que el total de la población tiene la misma probabilidad de ser seleccionado como muestra para realizar dicha investigación.

1.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

Se elaboró una encuesta la cual se aplicó a dichas madres que asisten al servicio de CRED en el centro de salud los órganos de forma física y luego se llevó estos datos a una hoja de Excel en la cual se evaluó y desarrolló los análisis correspondientes.

Instrumento: se utilizó el cuestionario el cual este compuesto por 9 preguntas de conocimiento y 18 sobre los factores basadas en las dimensiones ante. (anexo N°1) el cual consta por:

Parte I: Factores socioeconómicos, consta de 8 preguntas basadas en el factor determinante social y económico donde se recolecta información a través de preguntas con alternativas.

Parte II: Aspectos asociados al nivel de conocimiento sobre la anemia, 9 preguntas basadas al nivel de conocimiento sobre tipo y frecuencia de una alimentación adecuada y alimentos que deben ser propios para la edad del crecimiento y desarrollo.

Parte III: Factores ambientales, consta de 4 preguntas relacionadas al ambiente con la incidencia de anemia.

Parte IV: Factores patológicos se proporcionan 6 interrogantes que guardan relación con factores patológicos que pueden repercutir la anemia.

Validez y Confiabilidad

El instrumento fue validado por la médico especialista en pediatría la Dra. Rossy Elizabeth Farro Calderón, la licenciada en enfermería especializada en el área de crecimiento y desarrollo Lic. Ruby Rosemary Rojas y el investigador y estadista José fiestas Zevallos.

1.5 Procedimientos

Para la siguiente investigación se inició con la gestión para la autorización con el jefe-director del centro de salud Los Órganos, para que nos brinde autorización para realizar dicha investigación. Posteriormente se coordinó con la Lic. encargada del servicio de CRED para la aplicación del instrumento y el tiempo de durabilidad fue de 20 a 30 minutos.

1.6 Método de análisis de datos

Análisis de confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

- Procedimiento. – terminada la creación de los ítems que se realizaron en el cuestionario se llevó a cabo una muestra piloto que tuvo como muestra de 20 madres de niños de 6 meses a 3 años.
- Se escogieron 20 madres al azar que acuden al centro de salud.
- Todos los ítems tienen codificación y numeración, logrando una base de datos de las preguntas en base a la investigación, por lo consiguiente la matriz de operacionalización se convirtió en una matriz con valores, bajo los siguientes criterios:
 - a. A todas las alternativas denotan un puntaje con valores 0 y 1.
- Procedimiento de confiabilidad. - para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden el estilo de vida, se utilizó el estadístico KR-20.

1.7 Aspectos Éticos

Principio de autonomía

Para llevar a cabo la investigación se realizó encuestas para determinar un resultado utilizando la colaboración de las madres tomando siempre su autorización a través de un consentimiento informado garantizando total confiabilidad e indicando que las encuestas son totalmente anónimas.

Principio de Beneficencia

Se busca beneficiar en relación a una mejor alimentación y salud a los infantes a través de la práctica de enfermería mediante la detección para el mejor tratamiento de la anemia.

Principio de No maleficencia

Se respetó la privacidad de los datos proporcionados mediante encuestas anónimas sin la intención de dañar la imagen de la institución y/o personas que participaron en esta investigación.

Principio de justicia

Se realizó la evaluación de tal modo que se consideró a la población de madres en general respetando su cultura y/o costumbres obteniendo una evaluación justa sin comparaciones a través de un mejor trato.

IV. RESULTADOS

En el siguiente trabajo de investigación relacionado a los factores asociados al nivel de conocimiento de las madres tenemos los siguientes resultados dados los objetivos específicos:

O1: Identificar los factores socioeconómicos que se relacionan al nivel conocimiento sobre la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Los Órganos.

Tabla N° 1. Factores socioeconómicos que se relacionan al nivel conocimiento sobre la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Los Órganos.

Factores socioeconómicos		Conocimiento			Total	%	Prueba	
		Malo	Regular	Bueno			Ji cuadrada	
		n	n	n			n	Valor
Edad	14 a 17	32	11	6	49	32,67	10,024 ^a	,040*
	18 a 29	30	21	24	75	50,00		
	30 a más	10	8	8	26	17,33		
Edad del lactante	6 de meses a 11 meses 29 días	30	19	15	64	42,67	3,396 ^a	,494
	12 meses a 23 meses 29 días.	28	18	18	64	42,67		
	24 meses a 36 meses.	14	3	5	22	14,67		
Sexo del lactante	Masculino	45	20	24	89	59,33	1,974 ^a	,391
	Femenino	27	20	14	61	40,67		
Lugar	Rural	50	26	28	104	69,33	,692 ^a	,701
	Urbano	22	14	10	46	30,67		
Estado civil	Soltero	26	15	11	52	34,67	5,341 ^a	,259
	Casado	17	7	15	39	26,00		
	Conviviente	29	18	12	59	39,33		
	Divorciado	0	0	0	0	,00		
Grado de instrucción	Primaria	21	19	4	44	29,33	18,244 ^{ab}	,001**
	Secundaria	44	13	24	81	54,00		
	Técnicos	7	8	10	25	16,67		
	Universitarios	0	0	0	0	0		
Ocupación	Profesional	7	6	7	20	13,33	4,504 ^a	,618
	Técnico	21	7	7	35	23,33		
	Estudiante	11	5	4	20	13,33		
	Ama de casa	33	22	20	75	50,00		
Ingreso económico	Sueldo mínimo	33	22	27	82	54,67	11,587 ^{ab}	,018*
	Menos de un sueldo mínimo	31	15	5	51	34,00		
	Más del sueldo mínimo	8	3	6	17	11,33		
	Total	72	40	38	150	100,00		

*p<,05(significativa) **p<,01(altamente significativa)

Fuente: elaboración propia

Se ha logrado determinar que del total de los investigados el 50 % de estos tienen una edad de 18 a 29 años de los cuales un 20 % su nivel de conocimiento es malo, mientras que el 14 % es regular. Con respecto a la edad del lactante se ha determinado que un 42,67 % tienen entre 12 meses a 23 meses 29 días de los cuales un 18,67 % tienen un nivel de conocimiento malo. Asimismo, se observa que el 59,33 % de los lactantes son del sexo masculino de los cuales un 30 % su conocimiento es malo, teniendo en cuenta el lugar de procedencia el 69,33 % provienen de una zona rural de los cuales el 33,33 % su nivel de conocimiento es malo y el 17,33 % es regular. Del 100 % se observa que un 39,33 % son convivientes de los cuales el 19,33 % su nivel de conocimiento es malo y el 8 % es bueno, teniendo en cuenta que del total un 54 % su grado de instrucción es secundaria el 29,33 % su nivel de conocimiento es malo y el 8,67 % es regular; mientras que de los 150 investigados un 50 % son ama de casa de los cuales el 22 % su nivel de conocimiento es malo y el 13,33 % es bueno. Mientras que al analizar el ingreso económico se observa que el 54,67 % tienen sueldo mínimo de los cuales el 22 % su nivel de conocimiento es malo. Se ha logrado determinar que existe una asociación estadísticamente significativa entre el ingreso económico , el grado de instrucción y la edad de la madre y el nivel de conocimiento debido a que el p-valor es menor del 5%, mientras que las demás variables no se observa asociación estadísticamente significativa debido a que el p-valor es mayor del 5 %.

O2: Identificar factores ambientales que se relacionan al nivel de conocimiento sobre la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Los Órganos.

Tabla N° 2. Factores ambientales que se relacionan al nivel de conocimiento sobre la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Los Órganos.

Factores ambientales		Conocimiento					Prueba	
		Malo	Regular	Bueno	Total		Ji cuadrada	
		n	n	n	n	%	Valor	P-valor
Material de casa	Rústico	36	25	23	84	56,00	2,054 ^a	,354
	Noble	36	15	15	66	44,00		
Número de personas que ocupan una habitación	01 por habitación	18	13	15	46	30,67	10,958 ^a	,027 [*]
	02 por habitación	20	14	17	51	34,00		
	3 o más por habitación	34	13	6	53	35,33		
Frecuencia de agua potable	Diario	11	10	11	32	21,33	13,556 ^a	,009 ^{**}
	Inter diario	33	24	10	67	44,67		
	Dos o menos veces por semana	28	6	17	51	34,00		
Tipo de desagüe	Desagüe e inodoro	22	12	16	50	33,33	12,361 ^a	,015 [*]
	Letrina	33	8	12	53	35,33		
	Sin desagüe, al aire libre	17	20	10	47	31,33		
	Total	72	40	38	150	100,00		

*p<,05 (significativa) **p<,01 (altamente significativo)

Fuente: elaboración propia

Del total de los investigados el 56 % de estos el material de casa es rústico de los cuales el 24 % su nivel de conocimiento es malo mientras que el 15,33 % es bueno, mientras que el 35,33 % consideran que 03 o más personas ocupan una habitación de los cuales el 19,33 % tienen un conocimiento malo. Con respecto a la frecuencia de agua potable en su vivienda el 44,67 % considera que es inter diario de los cuales el 22,67 % tienen un nivel de conocimiento malo; asimismo con respecto al tipo de desagüe en su vivienda el 35,33 % cuenta con letrina. Se ha podido determinar asociación estadísticamente significativa entre el tipo de desagüe y el nivel de conocimiento debido a que el p-valor es menor del 5 %;

mientras que las demás variables no se ha logrado determinar asociación estadísticamente significativa debido a que el p-valor es mayor del 5 %.

O3: Identificar factores patológicos que se relacionan con el nivel conocimiento anemia en madres de niños menores de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Los Órganos.

Tabla N° 3. Factores patológicos que se relacionan con el nivel conocimiento anemia en madres de niños menores de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Los Órganos.

Factores patológicos		Conocimiento				Prueba		
		Malo	Regular	Bueno	Total	Ji cuadrada		
		n	n	n	n	%	Valor	P-valor
Definición de anemia	Tener poca hemoglobina	63	35	32	130	86,67	2,989 ^{ab}	,599
	Tener mucha hemoglobina	9	4	6	19	12,67		
	Problemas de corazón	0	1	0	1	,67		
Anemia durante el embarazo	Si	45	34	20	99	66,00	9,854 ^a	,00**
	No	27	6	18	51	34,00		
Antecedente de hijos con anemia	Si	51	23	25	99	66,00	2,038 ^a	,363
	No	21	17	13	51	34,00		
Tipo de parásitos	Oxiuros	30	13	16	59	39,33	10,971 ^a	,027*
	Tenias	19	9	17	45	30,00		
	Ninguno	23	18	5	46	30,67		
Niño con desnutrición	Si	40	15	26	81	54,00	7,636 ^a	,022*
	No	32	25	12	69	46,00		
Niño con episodio de enfermedades diarreicas	Si	52	19	22	93	62,00	7,035 ^a	,0297*
	No	20	21	16	57	38,00		
Total		72	40	38	150	100,00		

*p<,05 (significativa) **P<,01(altamente significativa)

Fuente: elaboración propia

Del total de los investigados un 86,67 % de estos consideran que la anemia es tener poca hemoglobina sin embargo el 42 % tienen un nivel de conocimiento malo y un 23,33% es regular, un 66 % ha tenido anemia durante el embarazo de los cuales 30 % su nivel de conocimiento es malo; asimismo si han tenido antecedentes durante el embarazo un 66 % si ha tenido hijos con anemia de los cuales el 34 % su nivel de conocimiento es malo mientras que el 16,67 % es bueno. Un 39,33 % se ha determinado que tienen oxiuros de los cuales el 20 %

el nivel de conocimiento es malo, con respecto a si han tenido algún niño con desnutrición el 54 % han tenido de los cuales el 26,67, % su nivel es malo; asimismo si han tenido niño con episodio con enfermedades diarreicas un 62 % si han tenido de los cuales el 34,67 % su nivel de conocimiento es malo mientras que el 12,67 % es regular. Se ha podido determinar asociación estadísticamente significativa debido a que el p-valor es menor del 5 % en las variables niño con episodio de enfermedades diarreicas, tipo de oxiuros y niño con desnutrición con el nivel de conocimiento mientras que se observa una asociación altamente significativa ($p < ,01$) anemia durante el embarazo.

OG:

Determinar qué factores se relacionan con el nivel conocimiento sobre la anemia en madres de niños entre 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud Los Órganos.

Tabla N° 4. Factores que se relacionan al nivel conocimiento sobre la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Los Órganos.

Factores	Ji cuadrada	P- valor	Condición
Socioeconómico	13,285 ^{ab}	0.021*	Significativa
Ambientales	12,292 ^a	0.017*	Significativa
Patológicos	11,832 ^a	0.0142*	Significativa

Fuente: elaboración propia

Se ha logrado determinar que existe una asociación estadísticamente significativa entre los factores socioeconómicos, ambientales y patológicos y el nivel de conocimiento debido a que el p-valor es menor del 5%. Evidenciando que el factor con mayor relación fue el factor patológico con una Ji cuadrada de 11, 832^a y un p-valor de 0,0142*; seguido del factor ambiental con un valor de Ji cuadra de 12, 292^a y un p-valor de 0.017*; finalmente el factor socioeconómico presentó una Ji cuadrada de 13,285^{ab} y un p-valor de 0.021*.

V. DISCUSIÓN

En este quinto capítulo que se desarrolla según a la comparación y la contrastación a través de los antecedentes de investigaciones previas de otros autores antes mencionados así como también cuál es el aporte como investigación para la sociedad y futuras investigaciones, dicho lo anteriormente sabemos que la anemia es un problema que conlleva muchos años a nivel nacional y que no se logrado mantener en porcentajes bajos durante estos tiempos y que según las investigaciones referentes al tema a través del tiempo evidencian que existen diferentes factores relacionados con el conocimiento de las madres ya que son las principales responsables de los cuidados de sus menores hijos en base a ello se ha logrado obtener a través de los resultados de la investigación verificados en la tabla N°1 según el objetivo 1. Identificar los factores socioeconómicos que se relacionan al nivel de conocimiento sobre la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses del centro de salud Los Órganos, en la ubicación de la tabla N°1 menciona que los elementos que conforman los factores riesgo socioeconómicos, elemento con significancia relevante es la edad materna, ya que se entrelaza directamente con el incremento de la anemia en los infantes, en el caso de madres adolescentes o embarazos a partir de los 14 años presentan riesgos para administrar una adecuada alimentación; o niños prematuros donde ambas realidades afectan directamente en el estado nutricional provocando el desarrollo de la anemia.²⁵ Como segundo elemento se considera el lugar de procedencia, estudios evidencian datos de menores de 36 meses que previenen de zonas no urbanizadas, con altas tasas de anemia infantil debido a sus creencias y costumbres.²⁶ El tercer elemento tomado como referencia es el estado civil, debido a que madres solteras o separadas de sus conyugues usualmente poseen la obligación de trabajar para la canasta básica, muchas veces dejando de lado el cuidado y alimentación del infante.²⁷ El cuarto elemento se ubica el grado de instrucción, niños que poseen progenitores que no poseen grado de instrucción tienen alto riesgo de adquirir anemia.²⁸ Como quinto elemento, la ocupación de los padres, repercute en la crianza, educación, y alimentación.²⁹ finalmente el sexto elemento considerado fue el ingreso económico familiar, la economía de la familia influye en todos los ámbitos, el riesgo incrementa en estratos de pobreza y extrema pobreza.³⁰En los resultados

se aprecia que existe una asociación estadísticamente significativa entre la edad, el grado de instrucción y el ingreso económico con el nivel de conocimiento debido a que el p-valor es menor del 5%, siendo el grado de instrucción quien posee una asociación altamente significativa con una Ji cuadrada de 18,244ab con un p-valor 0,001**. De forma descriptiva, se puede señalar que se ha logrado determinar que del total de los investigados el 50 % de estos tienen una edad de 18 a 29 años de los cuales un 20 % su nivel de conocimiento es malo, mientras que el 14 % es regular; teniendo en cuenta que del total un 54 % su grado de instrucción es secundaria el 29,33 % su nivel de conocimiento es malo y el 8,67 % es regular; mientras que al analizar el ingreso económico se observa que el 54,67 % tienen sueldo mínimo de los cuales 22 % del nivel de conocimiento es malo. Asimismo, se evidencia que no se observa asociación estadísticamente significativa debido a que el p-valor es mayor del 5 %, en los elementos edad del lactante, sexo lactante, lugar de procedencia, estado civil, y ocupación. Dichos resultados pueden cotejarse con los obtenidos por Ibazeta E, Penadillo A, quienes determinaron que a través de estos factores se pueden desarrollar la anemia donde tiene que ver mucho: el nivel socioeconómico bajo, la edad del niño menor de 24 meses: el género femenino, y el nivel de socioeconómico muy bajo todos con nivel de significancia ($p < 0.05$)¹¹. También, Velásquez-Hurtado J., Rodríguez Y; Gonzáles M; y Astete-Robilliard L. identificaron los factores asociados como: factores sociodemográficos, bajo nivel socioeconómico, bajo nivel de educación (progenitora en etapa de la adolescencia) con infantes >24 meses de edad por lo tanto se da lugar a la aportación como trabajo de investigación que los elementos relevantes en base a la investigación determinan que las madres menores de edad o adolescentes , el ingreso económico básico y el grado de instrucción repercute en que el niño padezca de anemia.

Continuando con el desarrollo de la investigación se da lugar al objetivo específico 2 el cual es Identificar los factores ambientales que se relacionan al nivel de conocimiento sobre la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Los Órganos, se menciona que conforman los elementos de factores de riesgo ambientales; el primer elemento son los materiales y condiciones de la vivienda, las viviendas de las zonas con bajo nivel económico

suelen ser de material precario, y los niños mantienen contacto directo de manera frecuente con tierra, y productos contaminados; más aún las condiciones de las viviendas que habitan estas personas no poseen con los servicios generales e indispensables para que estas se consideren zonas habitables con buenas condiciones sanitarias.⁽³⁴⁾ El segundo elemento es el hacinamiento, el cual se presenta cuando existe más de 2 personas que ocupan una habitación poniendo a exposición a los niños ante la presencia de enfermedades infecciosas las cuales incrementan de manera importante. ⁽²⁶⁾ En los resultados según la tabla N°2 este objetivo se aprecia que existe una asociación estadísticamente significativa entre el número de personas que ocupan una habitación, la frecuencia de agua potable y el tipo de desagüe con el nivel de conocimiento debido a que el p-valor es menor del 5%, siendo la frecuencia de agua potable quien posee una asociación altamente significativa con una Ji cuadrada de 13,556a con un p-valor 0,009**. De forma descriptiva, se puede señalar que Se ha logrado determinar que del total de los investigados el 35,33 % consideran que 03 o más personas ocupan una habitación de los cuales el 19,33 % tienen un conocimiento malo. Con respecto a la frecuencia de agua potable en su vivienda el 44,67 % considera que es inter diario de los cuales el 22,67 % tienen un nivel de conocimiento malo; asimismo con respecto al tipo de desagüe en su vivienda el 35,33 % cuenta con letrina. Por consiguiente en el elemento material de casa se evidencia que no se observa asociación estadísticamente significativa debido a que el p-valor es mayor del 5 %. Mencionando los resultados se comparan con los logrados por Goncalves quien determinó una prevalencia de anemia de un 10.2%; donde se analizó que los niños con mayor frecuencia de presentar esta enfermedad fueron dichos hogares que no cuentan con instalaciones sanitarias y una situación de hacinamiento crítico.⁸ ya que las condiciones de la vivienda, no poseer agua potable todos los días y eliminar los residuos fecales de manera no adecuada poseen una relación considerable para que el niño posea anemia. Vistos los resultados de acuerdo al objetivo específico 3 el cual es Identificar factores patológicos que se relacionan con el nivel conocimiento anemia en madres de niños menores de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Los Órganos, se identificó que los elementos que conforman los factores de riesgo patológicos; el primer elemento es antecedentes familiares de anemia, la madre hereda al niño a través del embarazo no obstante las madres que hayan presentado

anemia durante su crecimiento, formación para luego quedar embarazadas presentan mayor riesgo a que sus niños posean anemia. ⁽³⁶⁾ El segundo elemento son antecedentes de desnutrición, al existir déficit esto se considera como una patología lo cual va desfavorecer principalmente al niño menor de 5 años aumentando en un 90% la probabilidad de que los niños presenten anemia. ⁽³⁵⁾ Finalmente los antecedentes de Enfermedades Diarreicas Agudas, se manifiesta que los eventos frecuentes de enfermedades diarreicas contribuyen a que el menor se deshidrate por lo tanto pierde peso e interfiere en su estado nutricional incrementando de esta manera la susceptibilidad de que el niño mantenga anemia. ⁽³⁷⁾ En los resultados los cuales se aprecian en la tabla N°3 existe una asociación estadísticamente significativa entre la anemia durante el embarazo, tipo de parásitos, niño con desnutrición y niño con episodios de enfermedades diarreica con el nivel de conocimiento debido a que el p-valor es menor del 5%, siendo la anemia durante el embarazo quien posee una asociación altamente significativa con una Ji cuadrada de 9, 854a con un p-valor 0,000**. De forma descriptiva, se puede señalar que se ha logrado determinar que del total de los investigados un 66 % ha tenido anemia durante el embarazo de los cuales 30 % su nivel de conocimiento es malo; un 39,33% se ha determinado que tienen oxiuros de los cuales el 20 %. ³⁰ su nivel de conocimiento es malo; con respecto a si han tenido algún niño con desnutrición el 54 % han tenido de los cuales el 26,67, % su nivel es malo; asimismo si han tenido niño con episodio con enfermedades diarreicas un 62 % si han tenido de los cuales el 34,67 % su nivel de conocimiento es malo mientras que el 12,67 % es regular. Asimismo, se evidencia que no se observa asociación estadísticamente significativa debido a que el p-valor es mayor del 5 %, en el elemento definición de anemia y antecedentes de hijos con anemia. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Velásquez-Hurtado J., Rodríguez Y; Gonzáles M; y Astete-Robilliard L. determinaron que la asistencia de las madres periódicamente a sus controles desde el primer trimestre de embarazo y que está posea o mantenga anemia y/o alguna otra enfermedad que tiene que ver con baja alimentación nutritiva durante este proceso. Asimismo, según los antecedentes a través de los trabajos que se realizaron en la provincia de Ayabaca, en la cual la anemia suele mantener prácticamente la mitad del porcentaje de la población total de niños siendo responsable que la mitad del 100 por ciento de niños padezca de deficiencia de

hierro lo cual da aumento a la mortalidad infantil siendo viable para realizar o tomarlo como objeto de estudio por la precaria forma de vivir siendo las principales causas de la mortandad infantil, niños con bajo peso al nacer, infecciones de vías aéreas y/o entre otras las cuales van de la mano con los factores que determinan la anemia en relación a ello podemos demostrar que los factores patológicos delimitan que niño posea anemia tales como la presencia de la hemoglobina baja en la gestante, los parásitos, el niño con desnutrición y sobre todo los menores que poseen enfermedades diarreicas.

Respecto al objetivo general, determinar qué factores se relacionan con el nivel conocimiento sobre la anemia en madres de niños entre 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud Los Órganos, Cuyo resultado nos muestra que se determinó que el factor con mayor relación al nivel de conocimiento fue el factor patológico con una Ji cuadrada de 11, 832^a y un p-valor de 0,0142*; seguido del factor ambiental con un valor de Ji cuadra de 12, 292^a y un p-valor de 0.017*; finalmente el factor socioeconómico presentó una Ji cuadrada de 13,285^{ab} y un p-valor de 0.021*. Se determinó que existe una asociación estadísticamente significativa entre los factores socioeconómico, ambientales y patológicos y el nivel de conocimiento debido a que el p-valor es menor del 5%.

Dichos resultados se comparan con los logrados por Kumari quien determinó que el 71% de las progenitoras evaluadas tenían conocimiento moderado sobre anemia. Dados los resultados vistos en la tabla N°4 se muestra que las madres de los niños de 6 a 36 meses manifiestan cuales son los factores que se asocian a la anemia por lo que perjudican el desarrollo familiar ⁹ También, Paredes manifiesta que los factores que mayormente se relacionan para poseer anemia son factores (ambientales , socioeconómicos y nutricionales), los que tienen una relación directamente con la producción de anemia en niños de 6 a 36 meses en P.S de Tacna.¹⁰ dando lugar que nos demuestra que los factores patológicos influyen en que el niño disminuya la hemoglobina debido al ataque de sistema inmune y/o deshidratación, desnutrición y sobre todo que la gestante que es la proveedora de la hemoglobina no se encuentre en buenas condiciones nutricionales.

VI. CONCLUSIONES

El factor con mayor relación al nivel de conocimiento fue el factor patológico con una Ji cuadrada de 11, 832^a y un p-valor de 0,0142*; seguido del factor ambiental con un valor de Ji cuadra de 12, 292^a y un p-valor de 0.017*; finalmente el factor socioeconómico presentó una Ji cuadrada de 13,285^{ab} y un p-valor de 0.021*. Se determinó que existe una asociación estadísticamente significativa entre los factores socioeconómico, ambientales y patológicos y el nivel de conocimiento debido a que el p-valor es menor del 5%.

Existe una asociación estadísticamente significativa entre la edad, el grado de instrucción y el ingreso económico con el nivel de conocimiento debido a que el p-valor es menor del 5%, siendo el grado de instrucción quien posee una asociación altamente significativa con una Ji cuadrada de 18,244^{ab} con un p-valor 0,001**. De forma descriptiva, se puede señalar el 50 % de los encuestados tienen una edad de 18 a 29 años, asimismo el 54 % su grado de instrucción es secundaria; mientras que el 54,67 % tienen sueldo mínimo cuando el nivel de conocimiento está en un nivel malo. No existe asociación estadísticamente significativa en los elementos edad del lactante, sexo lactante, lugar de procedencia, estado civil, y ocupación.

Existe una asociación estadísticamente significativa entre el número de personas que ocupan una habitación, la frecuencia de agua potable y el tipo de desagüe con el nivel de conocimiento debido a que el p-valor es menor del 5%, siendo la frecuencia de agua potable quien posee una asociación altamente significativa con una Ji cuadrada de 13, 556^a con un p-valor 0,009**. De forma descriptiva, se puede señalar que el 35,33 % de los encuestados consideran que 03 o más personas ocupan una habitación; la frecuencia de agua potable en su vivienda el 44,67 % considera que es inter diario; asimismo con respecto al tipo de desagüe en su vivienda el 35,33 % cuenta con letrina, correspondiendo un nivel de conocimiento malo. No existe asociación estadísticamente significativa debido a que el p-valor es mayor del 5 %, en el elemento material de casa.

Existe una asociación estadísticamente significativa entre la anemia durante el embarazo, tipo de parásitos, niño con desnutrición y niño con episodios de enfermedades diarreicas con el nivel de conocimiento debido a que el p-valor es menor del 5%, siendo la anemia durante el embarazo quien posee una asociación altamente significativa con una Ji cuadrada de 9, 854a con un p-valor 0,000**. De forma descriptiva, se puede señalar que se ha logrado determinar que del total de los investigados un 66 % ha tenido anemia durante el embarazo; un 39,33% se ha determinado que tienen oxiuros; el 54% evidencia haber tenido algún niño con desnutrición; asimismo si han tenido niño con episodio con enfermedades diarreicas un 62 % lo que corresponde con un nivel de conocimiento es malo. No existe asociación estadísticamente significativa debido a que el p-valor es mayor del 5 %, en el elemento definición de anemia y antecedentes de hijos con anemia.

VII. RECOMENDACIONES

- A las madres se les recomienda llevar controles recurrentes durante su embarazo para prevenir enfermedades que puedan ser transmisibles al feto, sobre su alimentación, consumir alimentos ricos en hierro, tomar complementos de hierro y calcio. A los establecimientos de salud, realizar programas de concientización, para las madres gestantes y la importancia de la nutrición durante la gestación y los primeros meses de sus hijos.
- A las madres se les recomienda buscar información en centros de salud, que les permita llevar el proceso de gestación de manera idónea; ajustándose a su nivel de ingresos económicos, realizar una planificación en sus comidas, para contribuir en el desarrollo del feto. Asimismo, durante el primer año, tratar de gozar de alimentación adecuada en nutrientes para mediante la leche materna evitar deficiencias en el crecimiento del niño.
- A las madres, tratar en lo posible, mantener las instalaciones de sus viviendas con la limpieza adecuada, generar un espacio para el recién nacido con las condiciones idóneas. A las instituciones públicas, contribuir en la planeación de proyectos que brinden servicios de agua y desagüe a zonas marginales, para evitar el contagio de enfermedades en los niños.
- A las madres, acudir a los establecimientos de salud correspondientes, durante la gestación y para el control de niño sano; asimismo exhortar el seguimiento de las indicaciones del personal de salud, para garantizar los cuidados de sus hijos en las primeras edades y favoreciendo el crecimiento del feto.

VIII. REFERENCIAS

1. Organización mundial de la salud. Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas. [Citado 10 de Octubre del 2018]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43894/9789241596657_eng.pdf;jsessionid=31B67F91CDB888C139575D977022476C?sequence=1.
2. Hernández A. Anemias en la infancia y adolescencia. Clasificación y diagnóstico. Madrid: Pediatr Integral.[Online]; 2016.acceso el 10 de abril 2016 Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wpcontent/uploads/2016/07/Pediatria-Integral-XX-05_WEB.pdf#page=7.
3. Ministerio de Salud.Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País. [Línea].Peru:2016; [Citado 2014: octubre 10]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
4. <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
5. Del Carpio Alvarado, Dalma Briguitte Quico Casani y Sileny Yamilithz. [Tesis para obtener el título profesional de enfermera] “factores sociales y conocimientos en madres de niños con anemia de 6 a 36 meses. c.s. semi rural pachacutec y c.s. nueva alborada. Arequipa: Universidad Nacional DE San Agustín De Arequipa,2019.Disponible en <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10444/ENdcaldb%26quasy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Zambrano Guevara Ingrid Vanessa. Factores asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud villa

hermosa.[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]Chiclayo: Universidad Señor De Sipan,2018.Disponible en :

https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6582/Zambrano%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa_.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Olga Patricia Polo Ubillús. Experiencia en la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad desde la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud. [Online].2015. Disponible en :

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v64n3/a10v64n3.pdf>

8. Zambrano G, I.TESIS. Factores asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud villa hermosa [Online].2018.Disponible en:
https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6582/Zambrano%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa_.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. S OYARCE, V.TESIS: Nivel de conocimiento de la madre relacionado a la anemia menores de 2 años atendidos en el hospital de apoyo Celendín [Online].2020. Disponible en:
https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4312/Anika%20Oyarce%20Villar_%20Tesis.pdf?sequence=5&isAllowed=y

10.Br. Puestas Y, Chapilliquen R.TESIS: factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el centro médico leoncio Amaya tume Es salud [Online] ,2019. Disponible en:
<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/2031/EST-PUE-CHA-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11.RAMIREZ R, Angela. TESIS. factores de riesgo para anemia en niños de 6 a 36 meses en el distrito de hualhuas- huancayo. [Online]. 2019. Disponible en:
<https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/5826/Ramirez%20RIVERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Rivera j, Leys L. anemia y factores asociados en niños menores de 3 años de ayabaca.[Online].2019.Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6497/3/REP_MHU_LEYS.RIVERA_ANEMIA.FACTORES.ASOCIADOS.NI%C3%91OS.MENORES.3.A%C3%91OS.AYABACA.PIURA.2019.pdf
13. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La anemia y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años.[Online],2019.Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15607/Bravo_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ. plan nacional para la reducción y control de la anemia materna infantil y la desnutrición crónica infantil.Peru:2017.pp17-20.
15. Gobierno del Peru. PLANMULTISECTORIAL de Lucha Contra la Anemia.Peru:2017.pp5-6.
16. Clinica de Universidad de Navarra. [Intenet].Madrid.2020. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anemia>
17. Gobierno del Perú. PLANMULTISECTORIAL de Lucha Contra la Anemia. [Internet]Perú. 2017.pag4.Disponible en: http://sdv.midis.gob.pe/Sis_Anemia/Uploads/Indicadores/PlanMultisectorial_v_corta.pdf
18. Camavilca Chávez Judith. Nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica y alimentos fuentes de hierro utilizados en niños de 6 a 35 meses. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en nutrición]. Lima: Universidad Nacional Villareal; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2334/Camavilca%20Chavez%20Judith.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Ministerio de salud. Anemia ocasiona en niños bajo rendimiento escolar y vulnerabilidad a enfermedades [Internet].Lima. Víctor Hinostroza. 12 de febrero de 2019[Citado:9 de enero].Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/25574-minsa-anemia-ocasiona-en-ninos-bajo-rendimiento-escolar-y-vulnerabilidad-a-enfermedades>

20. Nady Fátima Rojas Guerrero. Prácticas de alimentación complementaria que tienen mayor relación con el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses en un centro de salud de Lima e Iquitos. [Tesis Para optar el título profesional de enfermería].Piura: Universidad Nacional De Piura,2019.Disponible en : https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11495/Rojas_gn.pdf?sequence=6&isAllowed=y
21. Claudia Lisseth Palacios Cardoza. prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, cesamica, enero – marzo, 2019” [tesis para optar el título profesional de enfermería].Piura: Universidad Nacional DE Piura, 2019.
22. Centeno E. Factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos asociados a anemia ferropénica en niños de 6 meses en cuatro establecimientos de salud de la Red SJM-VMT. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014
23. Bello A. Prevalencia, factores y agentes de riesgo de la anemia por deficiencia de hierro. [Internet] [Consultado 18 de Setiembre del 2016] Disponible en www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&task=doc_download
24. Luna B. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ex Fundo Naranjal [Tesis de Maestría] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
25. Alomar M. Factores de riesgo para anemia ferropénica en niños de 6 a 23 meses de edad en un Centro de Salud de la Ciudad de Rosario. [Trabajo final de grado Medico]. Rosario: Universidad Abierta Interamericana. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud; 2008
26. Blanco R. Factores dietéticos, genéticos y fisiológicos de riesgo de anemia ferropénica. México: Guadecon; 2005.
27. Orozco L, Romero E, Vásquez E, Nápoles F. Factores socioeconómicos y dietéticos asociados a deficiencia de hierro en preescolares y

- escolares de Arandas, Jalisco. *Bol Med Hosp Infant Mex* 2012; 6 (2): 370 – 376.
28. Quintana E, Alvarado M, Rodríguez W. Anemia en población escolar. *Rev. Cost. Cienc. Méd.* 2006; 12(5): 42 – 48.
29. Suárez Y, Yarrow K. Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y su relación con la anemia ferropénica de sus niños de 6 meses a 2 años que acuden al Centro de Salud de San Cristóbal 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2014.
30. Picos S, Santiesteban B, Cortés M, Morales A, Acosta M. Factores de riesgo en la aparición de anemia en lactantes de 6 meses. *Revista Cubana de Pediatría.* 2015; 87(4): 404 – 412. 113.
31. Hualca G. Estrategias preventivas de factores de riesgo de anemia ferropénica en niños entre 6 y 24 meses de edad que acuden al Centro de Salud Rural Santa Rosa de Cuzubamba de Cayambe. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2016.
32. Instituto Nacional de Salud. Ministerio de Salud. Documento Técnico “Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud materno infantil”. Lima: INS; 2010.
33. Cardero Reyes Y, Sarmiento González R, Selva Capdesuñer A. Importancia del consumo de hierro y vitamina C para la prevención de anemia ferropénica. *Medisan* 2009; 13(6): 23 –28.
34. Zambrano E. Predictores de riesgo relacionado a la anemia ferropénica en lactantes de una zona de alta prevalencia del Puesto de Salud de Llicua, Huánuco. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
35. Layme, J. Factores asociados y la presencia de anemia en niños de 6 a 35 meses de edad del Centro de Salud Lambrama – Abancay, 2017. Tesis de pre grado. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Disponible en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2682/TESI>

S_JUAN%20

CARLOS%20LAYME%20VILLEGAS.pdf?sequence=2&isAllowed=y

36. 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 de la ciudad de San Gabriel, provincia del Carchi, periodo 2009 – 2010 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Ecuador: Universidad Técnica del Norte ; 2009 –2010.
37. Factor associated with anemia in ecuadorian children from 1 to 4 years old [En publicación periódica en línea]2019. Noviembre[citada 2019]. Disponible en : <https://www.redalyc.org/journal/559/55964142003/html/>
38. Virginia del Rocío. Niveles de Conocimiento.[Internet]. Estados Unidos. Ed. McGraw Hill, 2017. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos102/niveles-conocimiento/niveles-conocimiento.shtml>

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	Hipótesis general	variables
¿Cuáles son los factores asociados al nivel de conocimiento sobre la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Los Órganos?	Determinar cuáles son los factores asociados al nivel de conocimiento sobre la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Los Órganos	H ₀ : Existe relación entre los factores asociados al nivel de conocimiento en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Los Órganos. H ₁ No existe relación entre los factores asociados al nivel de conocimiento en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Los Órganos.	Variable independiente- factores asociados a la anemia Variable dependiente: nivel de conocimientos
Problema específico			
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son los factores socioeconómicos que se relacionan al nivel de conocimiento sobre la anemia 	<ul style="list-style-type: none"> Identificar cuáles son los factores socioeconómicos que se relacionan al nivel de conocimiento sobre la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses 		

<p>en madres de niños de 6 a 36 meses del centro de salud Los Órganos?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son factores ambientales que se relacionan al nivel de conocimiento sobre la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Los Órganos • ¿Cuáles son los factores patológicos que 	<p>del centro de salud Los Órganos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar cuáles son los factores ambientales que se relacionan al nivel de conocimiento sobre la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Los Órganos • Identificar cuáles son los factores patológicos que se relacionan con el nivel conocimiento anemia en madres de niños menores de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Los Órganos 		
---	--	--	--

se relacionan con el nivel conocimiento anemia en madres de niños menores de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Los Órganos?			
--	--	--	--

ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Nivel de conocimiento	Es la altura de una persona donde tiene la capacidad de conocer y establecer ciertos conceptos de una forma adecuada ante la realidad propia de los objetos para tomar una posesión de ellos. ³⁸ .	La variable de nivel de conocimiento se medirá a través de los aspectos nutricionales y/o consideraciones que toma la madre para la alimentación del infante.	Aspectos asociados al nivel de conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Inadecuada lactancia materna ✓ Tipos de lactancia ✓ Prácticas inadecuadas de alimentación complementaria ✓ Contenido de la dieta. ✓ Inadecuado consumo de alimentos ricos en hierro 	Cualitativo nominal

Factores asociados al conocimiento de la anemia	Según Bello, un conjunto de alteraciones fisiológicas y metabólicas que causan deficiencia de hierro en leucocitos, neutrófilos y linfocitos, que aumenta significativamente la susceptibilidad a la presencia	La variable factores asociados a la anemia se medirá evaluando 4 factores: Factores socioeconómicos, Factores nutricionales, Factores ambientales, y Factores patológicos; para lo cual se emplea la técnica de la encuesta, aplicando un cuestionario a las madres de niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Los Órganos, evaluando el conocimiento	Factores socioeconómicos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Edad materna ✓ Lugar de procedencia ✓ Estado civil ✓ Grado de instrucción ✓ Ocupación de los padres ✓ Ingreso económico familiar 	Cualitativo nominal
			Factores ambientales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Material y condiciones de la vivienda. ✓ Hacinamiento. 	

	infecciones y el desarrollo de anemia ferropénica en la población infantil. (2)	que posee sobre la anemia.	Factores patológicos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Antecedentes familiares de anemia ✓ Antecedentes de desnutrición ✓ Antecedentes de Enfermedades Diarreicas Agudas 	
--	---	----------------------------	----------------------	---	--

BAREMACION

Para determinar las categorías de la variable de conocimiento se ha utilizado la técnica de baremación percentilica; teniendo en cuenta que los valores provienen de puntajes medidos en escala ordinal, se han empleado el percentil 33 y 66.

Estadísticos			
Conocimiento			
N		Percentiles 33 Y 66	
Válido	Malo	Regular	Bueno
150	0-5	6	7-9

Tabla 1. Relación descriptiva de los Factores socioeconómicos con la variable nivel de conocimientos sobre anemia

Factores socioeconómicos		Conocimiento						Total	
		Malo		Regular		Bueno		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Edad	14 a 17	32	21,33	11	7,33	6	4,00	49	32,67
	18 a 29	30	20,00	21	14,00	24	16,00	75	50,00
	30 a más	10	6,67	8	5,33	8	5,33	26	17,33
Edad del lactante	6 de meses a 11 meses 29 días	30	20,00	19	12,67	15	10,00	64	42,67
	12 meses a 23 meses 29 días.	28	18,67	18	12,00	18	12,00	64	42,67
	24 meses a 36 meses.	14	9,33	3	2,00	5	3,33	22	14,67
Sexo del lactante	Masculino	45	30,00	20	13,33	24	16,00	89	59,33
	Femenino	27	18,00	20	13,33	14	9,33	61	40,67
Lugar	Rural	50	33,33	26	17,33	28	18,67	104	69,33
	Urbano	22	14,67	14	9,33	10	6,67	46	30,67
Estado civil	Soltero	26	17,33	15	10,00	11	7,33	52	34,67
	Casado	17	11,33	7	4,67	15	10,00	39	26,00
	Conviviente	29	19,33	18	12,00	12	8,00	59	39,33
	Divorciado	0	,00	0	,00	0	,00	0	,00
Grado de instrucción	Primaria	21	14	19	12,67	4	2,67	44	29,33
	Secundaria	44	29,33	13	8,67	24	16	81	54,00
	Técnicos	7	4,67	8	5,33	10	6,67	25	16,67
	Universitarios	0	0	0	0	0	0	0	0
Ocupación	Profesional	7	4,67	6	4,00	7	4,67	20	13,33
	Técnico	21	14,00	7	4,67	7	4,67	35	23,33
	Estudiante	11	7,33	5	3,33	4	2,67	20	13,33
	Ama de casa	33	22,00	22	14,67	20	13,33	75	50,00
Ingreso económico	Sueldo mínimo	33	22,00	22	14,67	27	18,00	82	54,67
	Menos de un sueldo mínimo	31	20,67	15	10,00	5	3,33	51	34,00
	Más del sueldo mínimo	8	5,33	3	2,00	6	4,00	17	11,33
Total		72	48,00	40	26,67	38	25,33	150	100,00

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud en Los Órganos

Interpretación:

Se ha logrado determinar que del total de los investigados el 50 % de estos tienen una edad de 18 a 29 años de los cuales un 20 % su nivel de conocimiento es malo, mientras que el 14 % es regular. Con respecto a la edad del lactante se ha determinado que un 42,67 % tienen entre 12 meses a 23 meses 29 días de los cuales un 18,67 % tienen un nivel de conocimiento malo. Asimismo, se observa que el 59,33 % de los lactantes son del sexo masculino de los cuales un 30 % su conocimiento es malo, teniendo en cuenta el lugar de procedencia el 69,33 % provienen de una zona rural de los cuales el 33,33 % su nivel de conocimiento es malo y el 17,33 % es regular. Del 100 % se observa que un 39,33 % son convivientes de los cuales el 19,33 % su nivel de conocimiento es malo y el 8 % es bueno, teniendo en cuenta que del total un 54 % su grado de instrucción es secundaria el 29,33 % su nivel de conocimiento es malo y el 8,67 % es regular; mientras que de los 150 investigados un 50 % son ama de casa de los cuales el 22 % su nivel de conocimiento es malo y el 13,33 % es bueno. Mientras que al analizar el ingreso económico se observa que el 54,67 % tienen sueldo mínimo de los cuales el 22 % su nivel de conocimiento es malo.

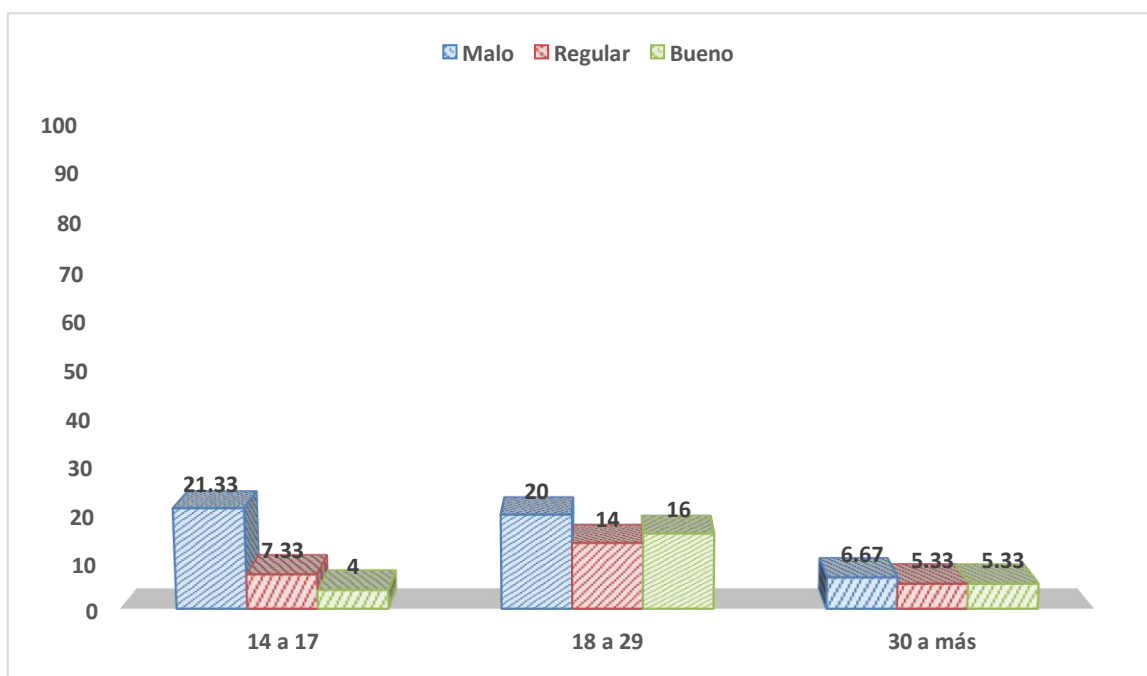


Figura 1. Relación de la Edad según nivel conocimiento sobre la anemia

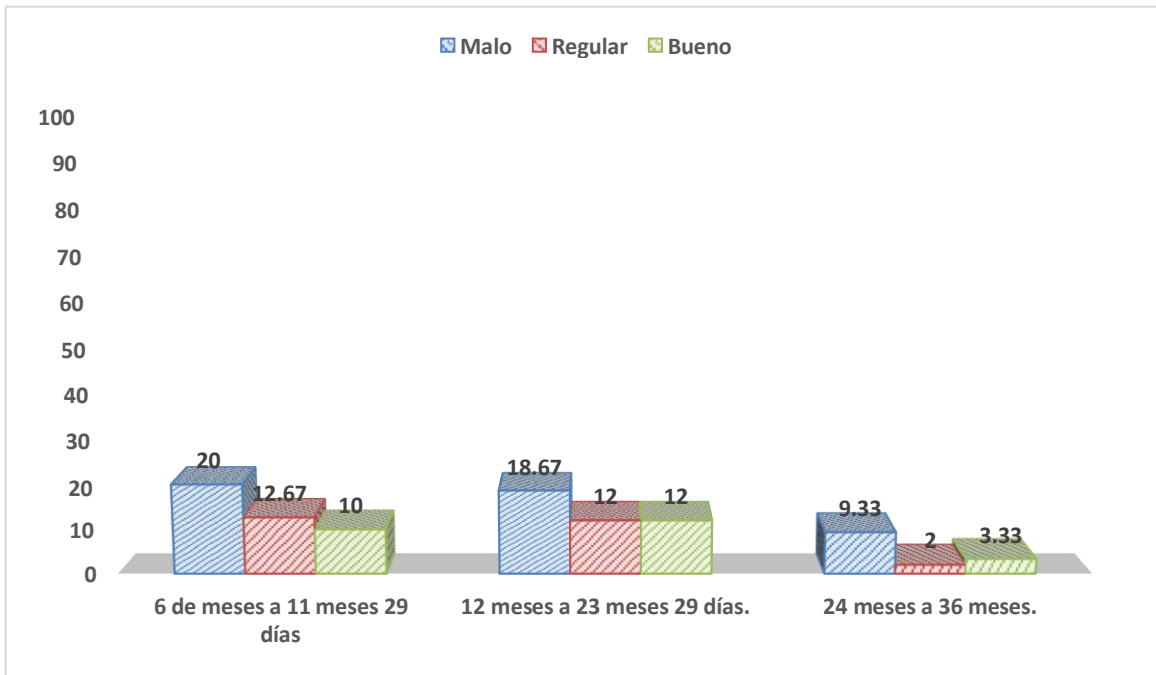


Figura 2. Relación de la Edad de lactante según nivel conocimiento sobre la anemia

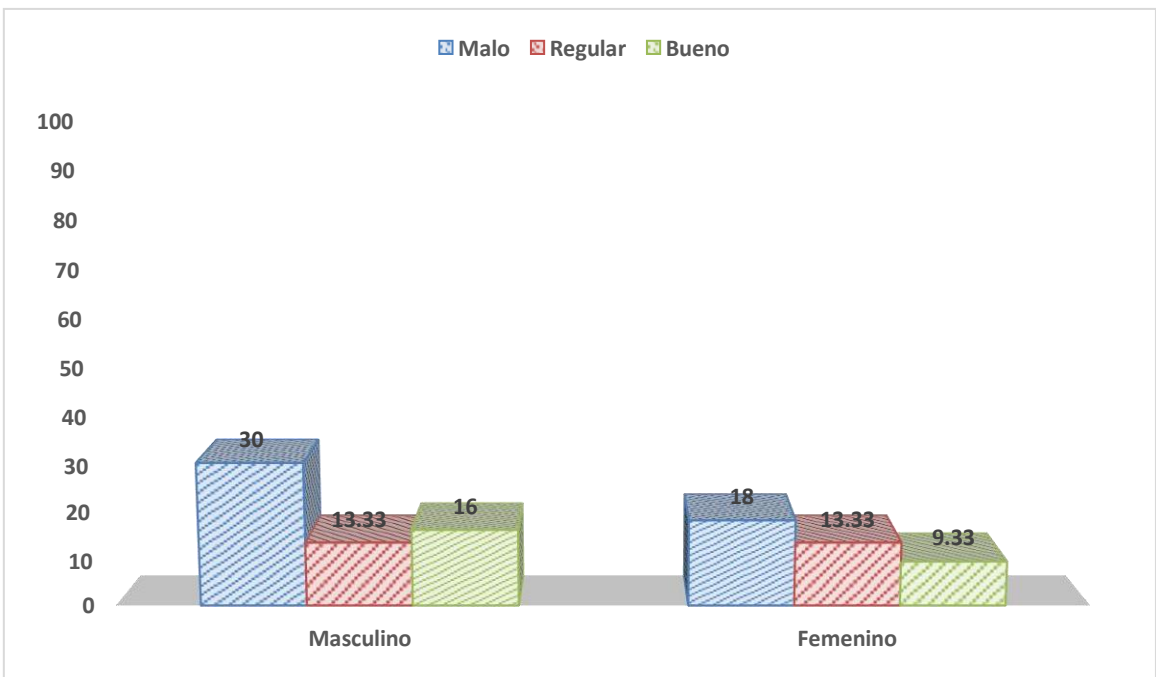


Figura 3. Relación del Sexo del lactante según nivel conocimiento sobre la anemia

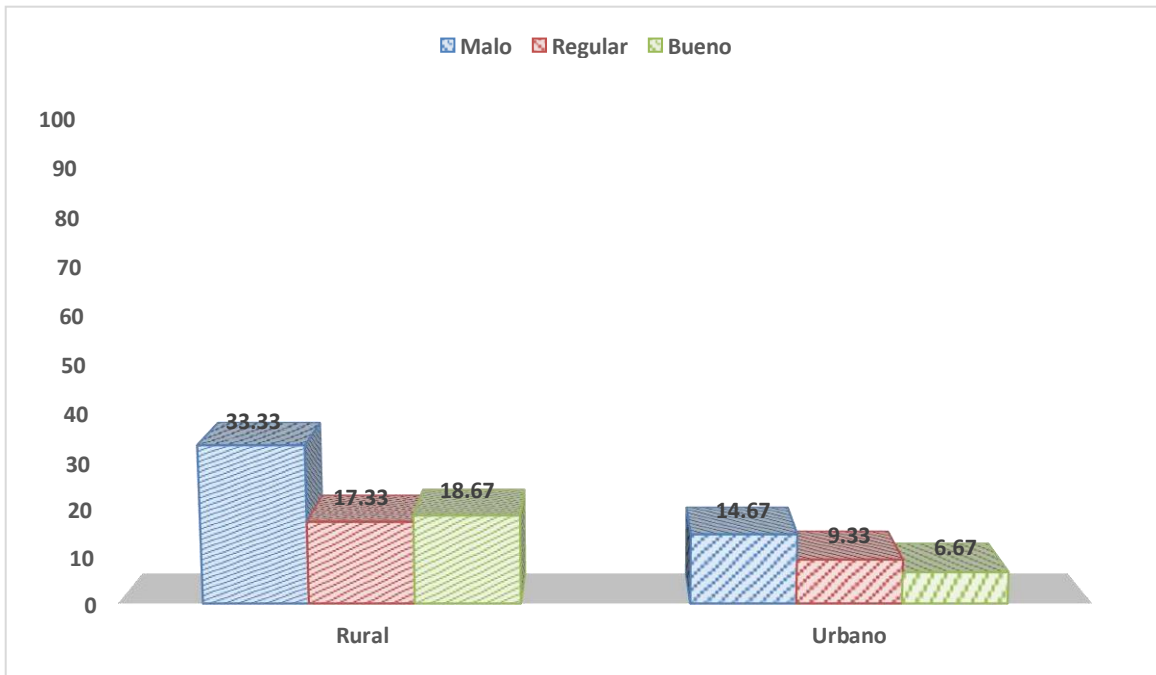


Figura 4. Relación del Lugar de procedencia según nivel conocimiento sobre la anemia

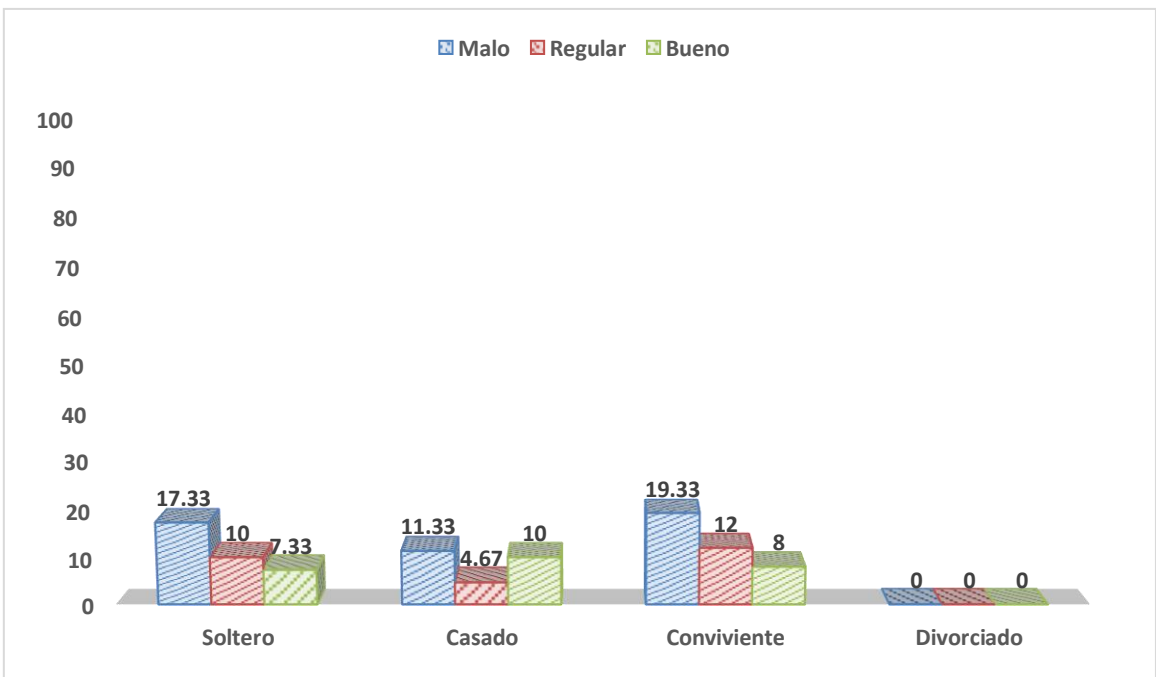


Figura 5. Relación del Estado civil según nivel conocimiento sobre la anemia

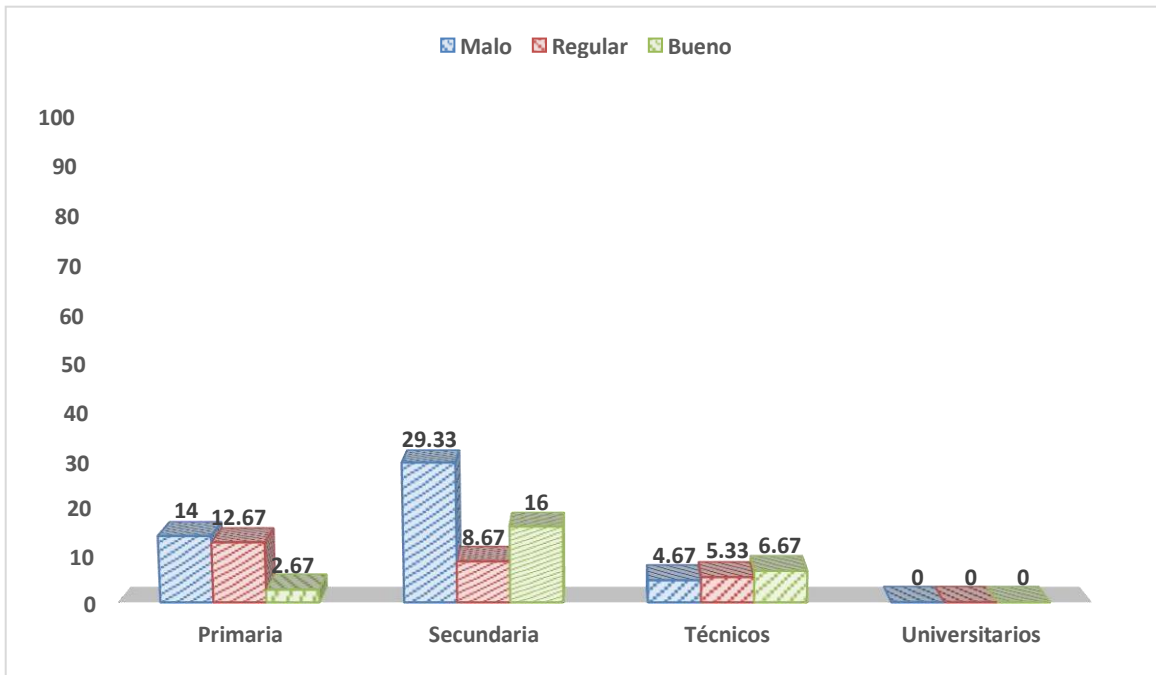


Figura 6. Relación del Grado de instrucción según nivel conocimiento sobre la anemia

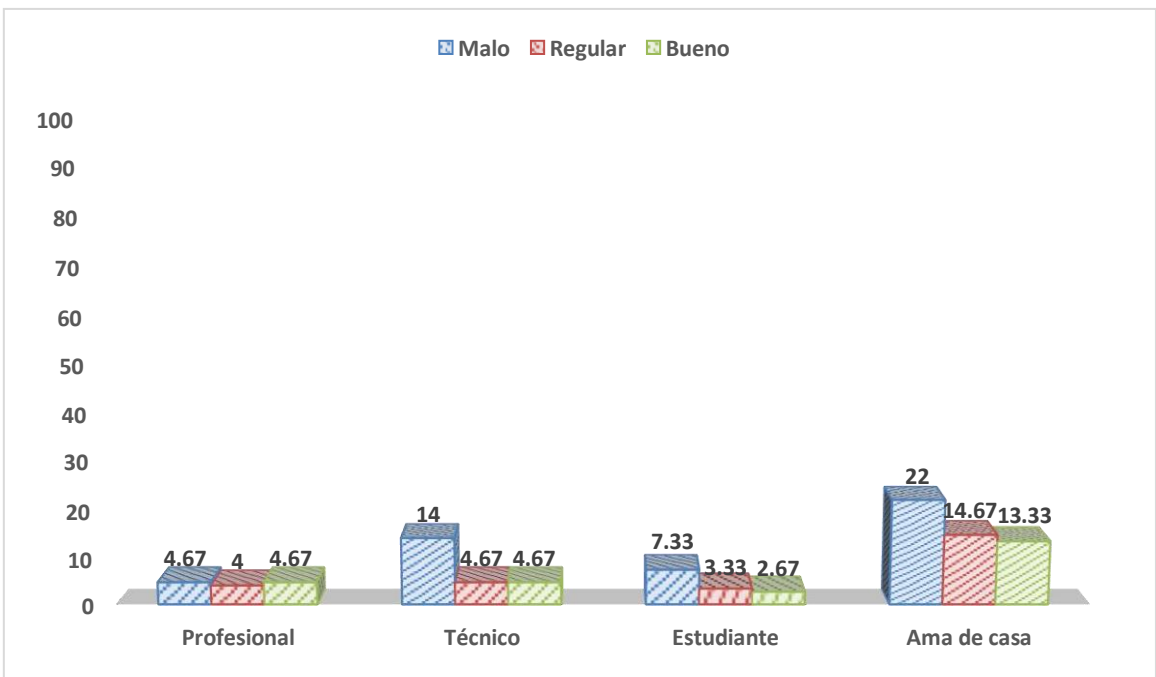


Figura 7. Relación de la Ocupación según nivel conocimiento sobre la anemia

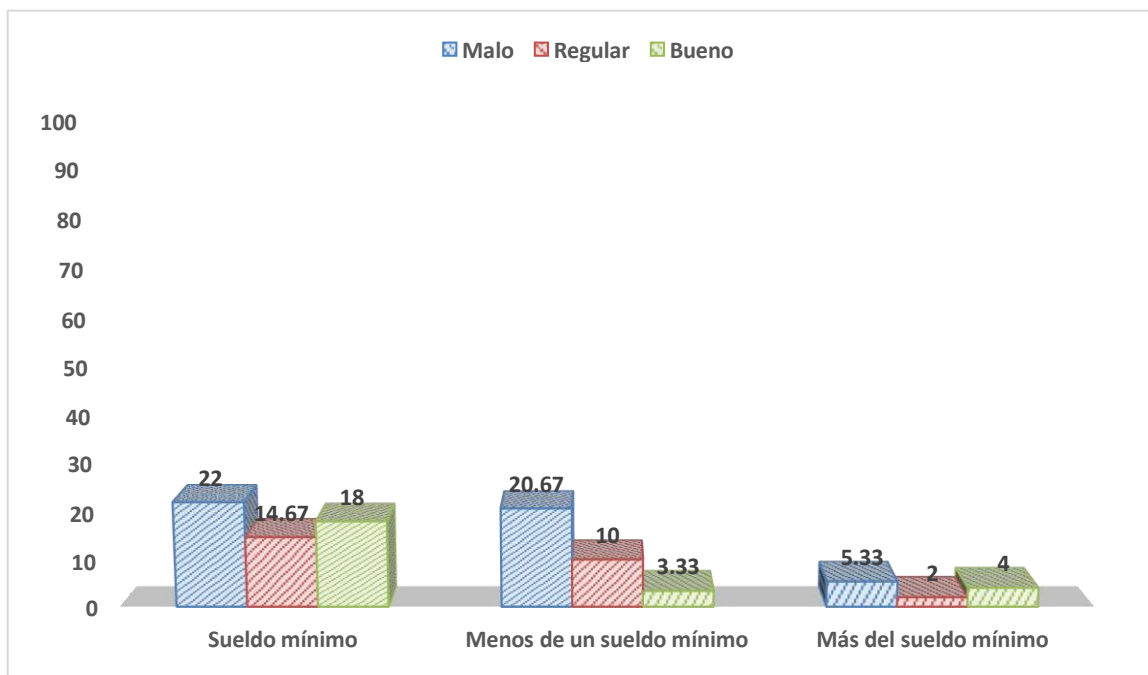


Figura 8. Relación del Ingreso económico según nivel conocimiento sobre la anemia

Tabla 2. Relación descriptiva de los Factores ambientales con la variable nivel de conocimientos sobre anemia

Factores Ambientales		Conocimiento							
		Malo		Regular		Bueno		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Material de casa	Rustico	36	24,00	25	16,67	23	15,33	84	56,00
	Noble	36	24,00	15	10,00	15	10,00	66	44,00
Número de personas que ocupan una habitación	01 por habitación	18	12,00	13	8,67	15	10,00	46	30,67
	02 por habitación	20	13,33	14	9,33	17	11,33	51	34,00
	3 o más por habitación	34	22,67	13	8,67	6	4,00	53	35,33
Frecuencia de agua potable	Diario	11	7,33	10	6,67	11	7,33	32	21,33
	Inter diario	33	22,00	24	16,00	10	6,67	67	44,67
	Dos o menos veces por semana	28	18,67	6	4,00	17	11,33	51	34,00
Tipo de desagüe	Desagüe e inodoro	22	14,67	12	8,00	16	10,67	50	33,33
	Letrina	33	22,00	8	5,33	12	8,00	53	35,33
	Sin desagüe, al aire libre	17	11,33	20	13,33	10	6,67	47	31,33
Total		72	48,00	40	26,67	38	25,33	150	100,00

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud en Los Órganos

Interpretación:

Del total de los investigados el 56 % de estos su material de casa es rústico de los cuales el 24 % su nivel de conocimiento es malo mientras que el 15,33 % es bueno, mientras que el 35,33 % consideran que 03 o más personas ocupan una habitación de los cuales el 19,33 5 tienen un conocimiento malo. Con respecto a la frecuencia de agua potable en su vivienda el 44,67 % considera que es inter diario de los cuales el 22,67 % tienen un nivel de conocimiento malo; asimismo con respecto al tipo de desagüe en su vivienda el 35,33 % cuenta con letrina.

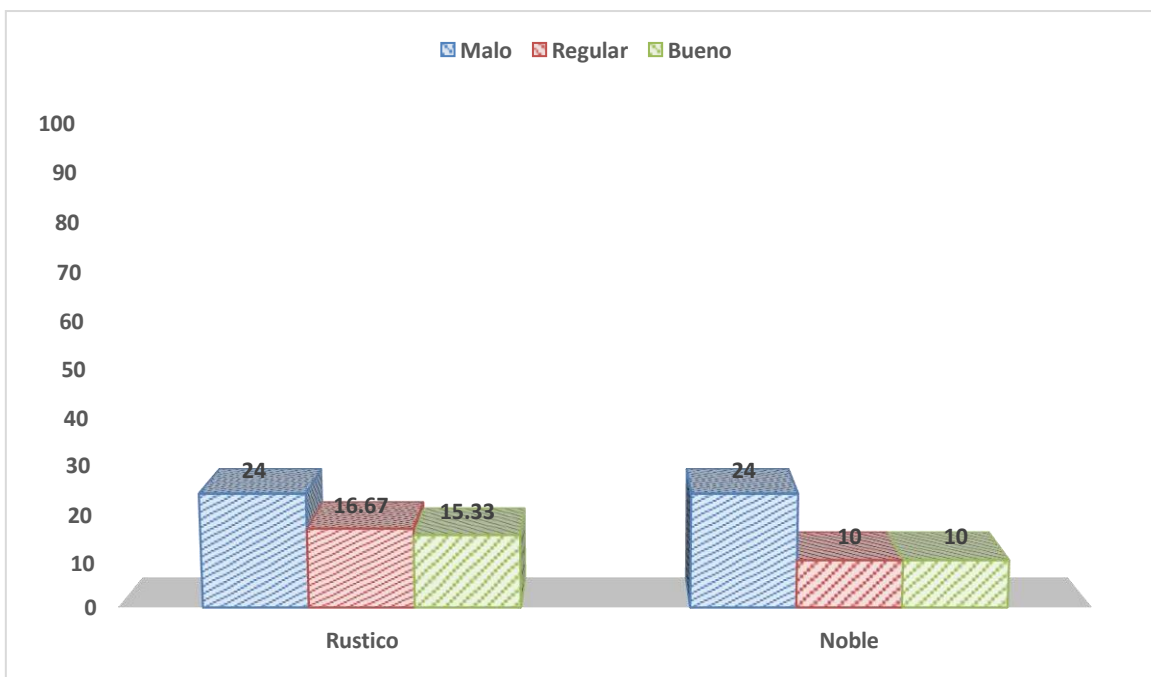


Figura 9. Relación del Material de la casa según nivel conocimiento sobre la anemia

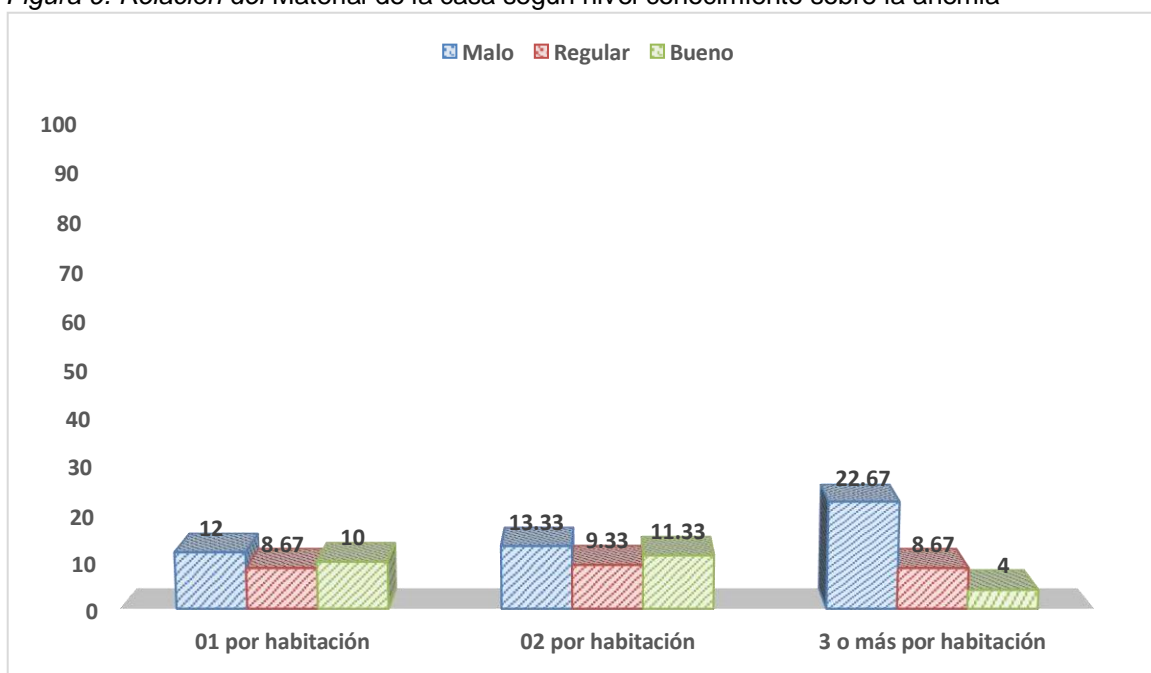


Figura 10. Relación del Número de personas que ocupan una habitación según nivel conocimiento sobre la anemia

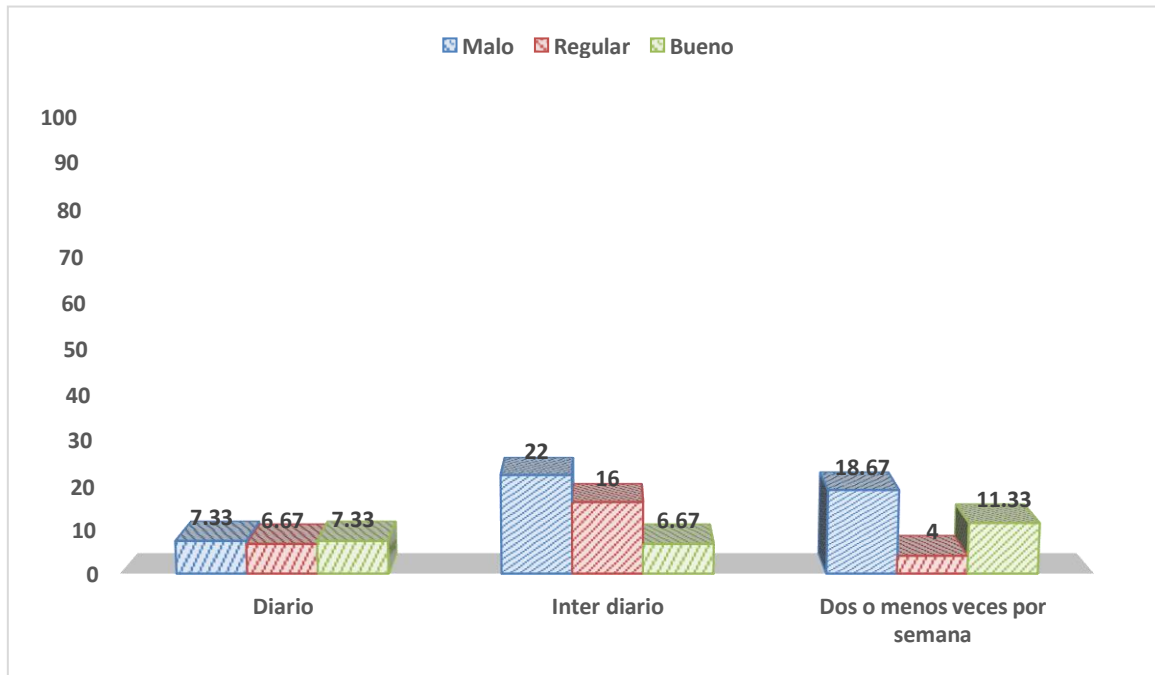


Figura 11. Relación de la Frecuencia de agua potable en la casa según nivel conocimiento sobre la anemia

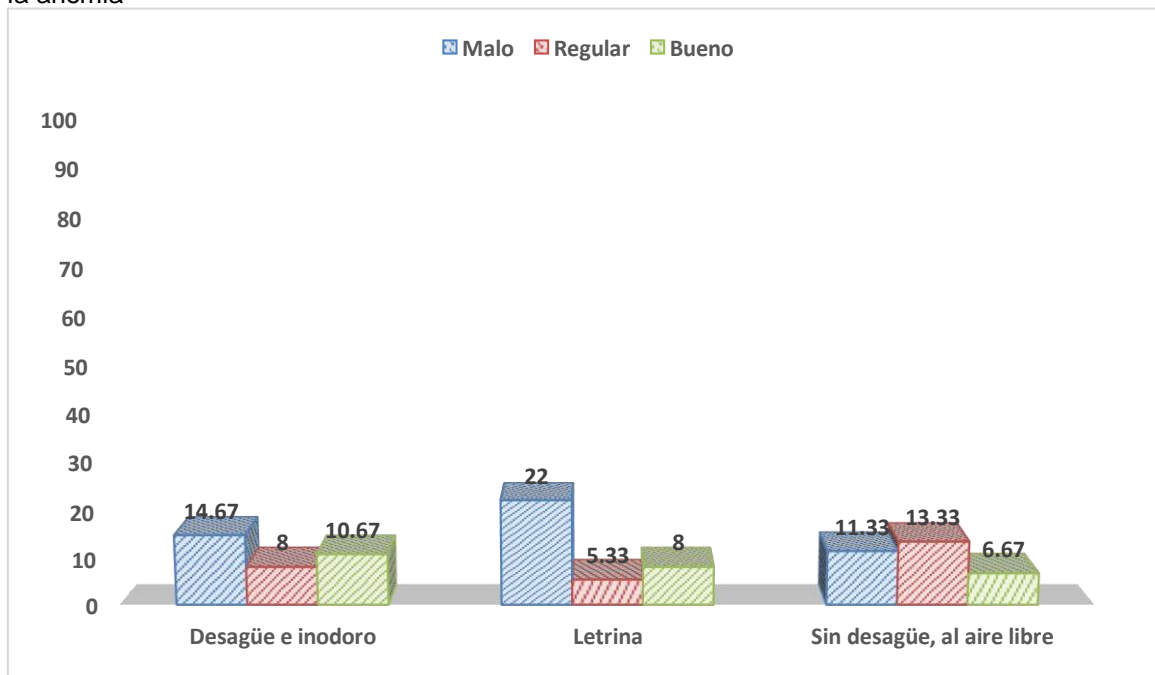


Figura 12. Relación del Tipo de desagüe en la casa según nivel conocimiento sobre la anemia

Tabla 3. Relación descriptiva de los Factores patológicos con la variable nivel de conocimientos sobre anemia

Factores Patológicos		Conocimiento							
		Malo		Regular		Bueno		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Definición de anemia	Tener poca hemoglobina	63	42,00	35	23,33	32	21,33	130	86,67
	Tener mucha hemoglobina	9	6,00	4	2,67	6	4,00	19	12,67
	Problemas de corazón	0	,00	1	,67	0	,00	1	,67
Anemia durante el embarazo	Si	45	30,00	34	22,67	20	13,33	99	66,00
	No	27	18,00	6	4,00	18	12,00	51	34,00
Antecedente de hijos con anemia	Si	51	34,00	23	15,33	25	16,67	99	66,00
	No	21	14,00	17	11,33	13	8,67	51	34,00
Tipo de parásitos	Oxiuros	30	20,00	13	8,67	16	10,67	59	39,33
	Tenias	19	12,67	9	6,00	17	11,33	45	30,00
	Ninguno	23	15,33	18	12,00	5	3,33	46	30,67
Niño con desnutrición	Si	40	26,67	15	10,00	26	17,33	81	54,00
	No	32	21,33	25	16,67	12	8,00	69	46,00
Niño con episodio de enfermedades diarreicas	Si	52	34,67	19	12,67	22	14,67	93	62,00
	No	20	13,33	21	14,00	16	10,67	57	38,00
Total		72	48,00	40	26,67	38	25,33	150	100,00

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud en Los Órganos

Interpretación:

Del total de los investigados un 86,67 % de estos consideran que la anemia es tener poca hemoglobina de los cuales el 42 % tienen un nivel de conocimiento malo y un 23,33% es regular, un 66 % ha tenido anemia durante el embarazo de los cuales 30 % su nivel de conocimiento es malo; asimismo si han tenido antecedentes durante el embarazo un 66 % si ha tenido hijos con anemia de los cuales el 34 % su nivel de conocimiento es malo mientras que el 16,67 % es bueno. Un 39,33 % se ha determinado que tienen oxiuros de los cuales el 20 % (30) su nivel de conocimiento es malo, con respecto a si han tenido algún niño con desnutrición el 54 % han tenido de los cuales el 26,67, % su nivel es malo; asimismo si han tenido niño con episodio con enfermedades diarreicas un 62 % si han tenido de los cuales el 34,67 % su nivel de conocimiento es malo mientras que el 12,67 % es regular.

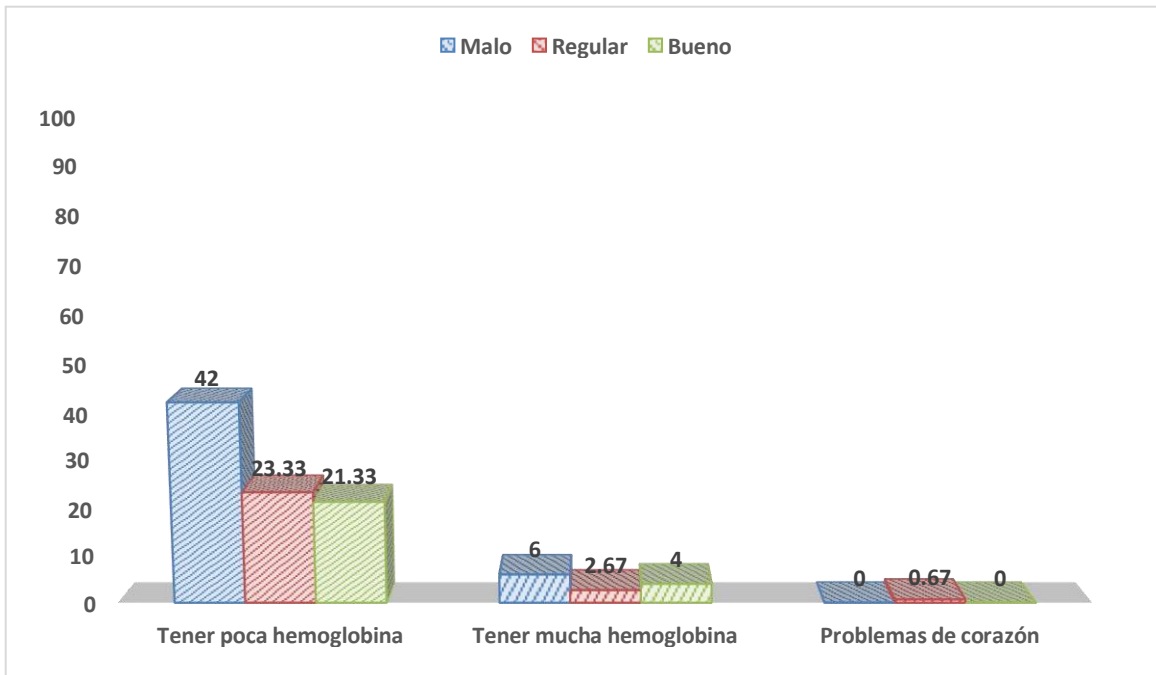


Figura 13. Relación de la Definición de anemia según nivel conocimiento sobre la anemia

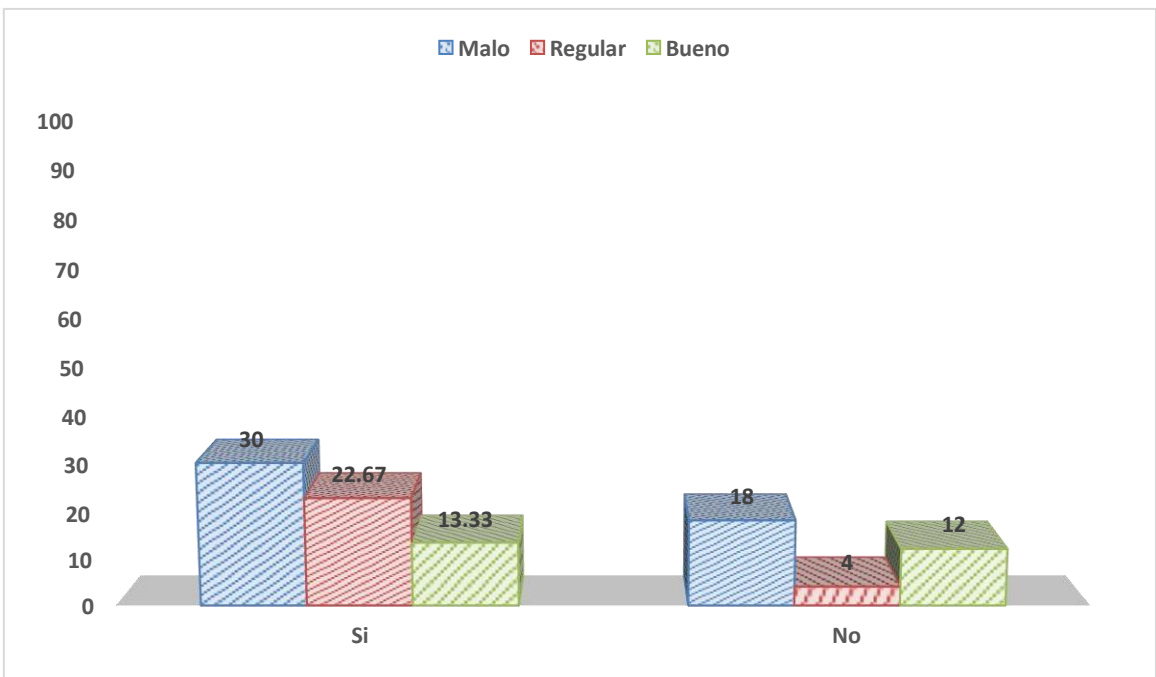


Figura 14. Relación de la Anemia durante el embarazo según nivel conocimiento sobre la anemia

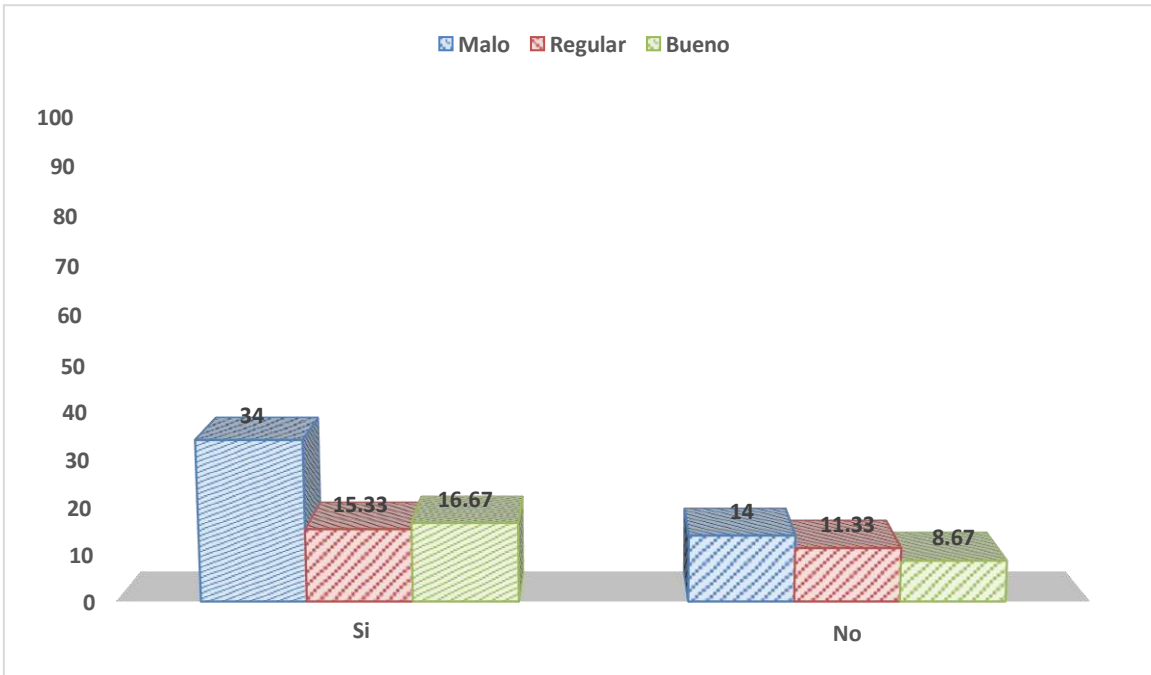


Figura 15. Relación de los Antecedentes de hijos con anemia según nivel conocimiento sobre la anemia

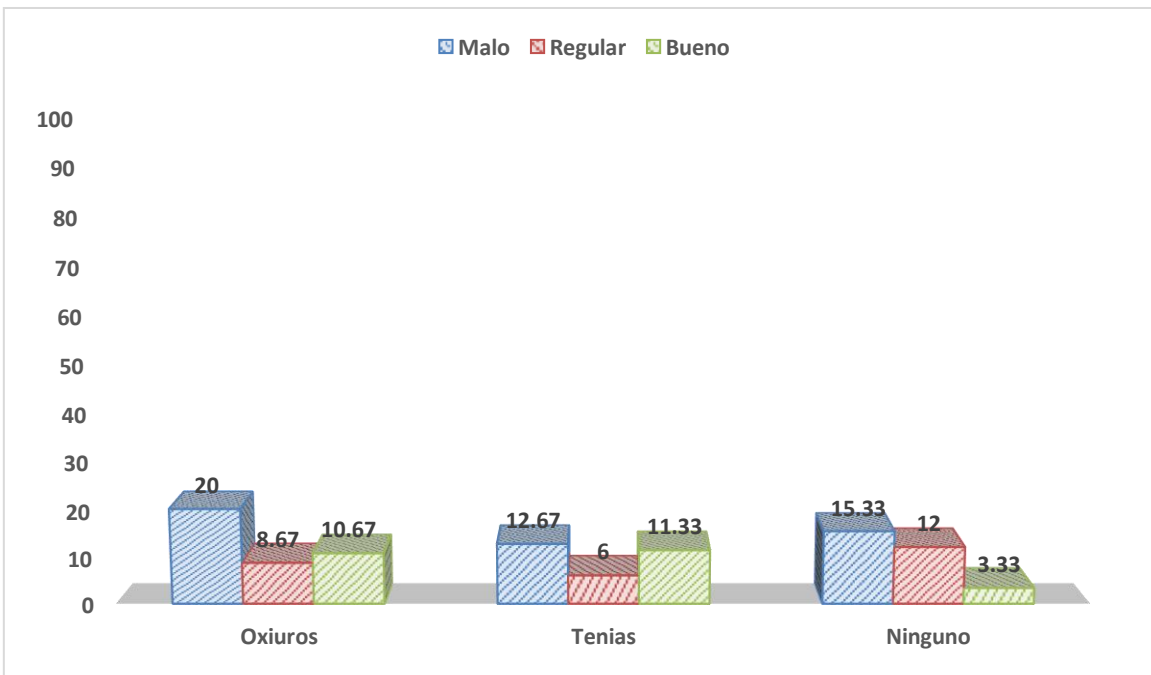


Figura 16. Relación del Tipo de parásitos según nivel conocimiento sobre la anemia

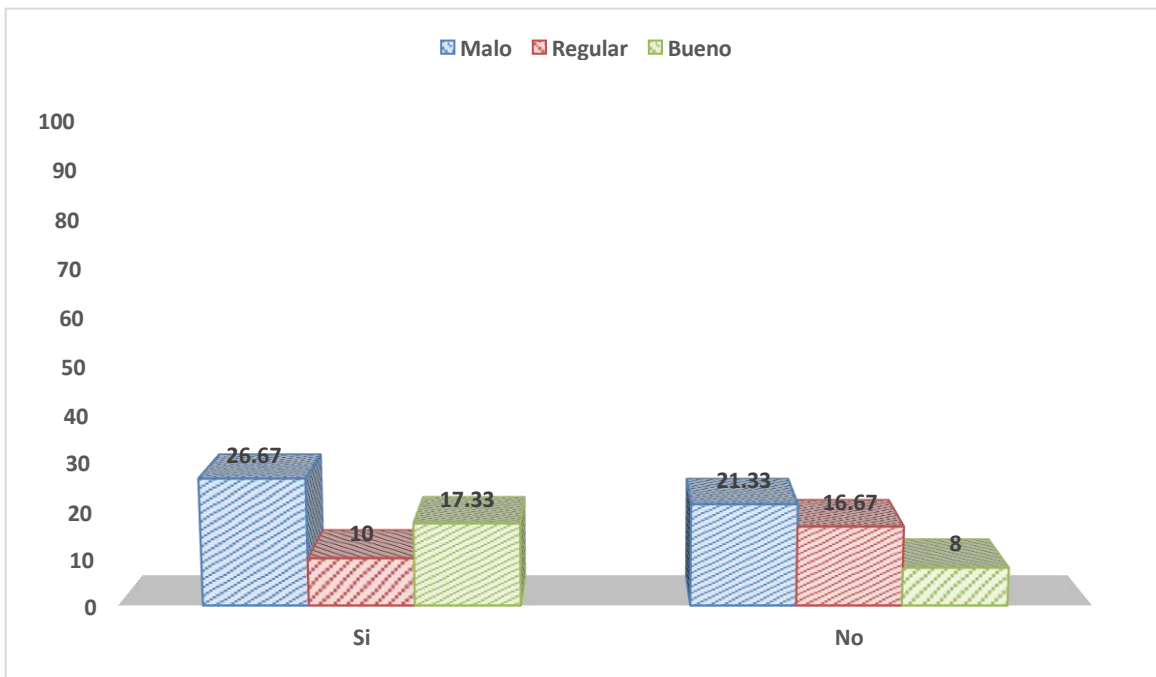


Figura 17. Relación de los Antecedentes de niños con desnutrición según nivel conocimiento sobre la anemia

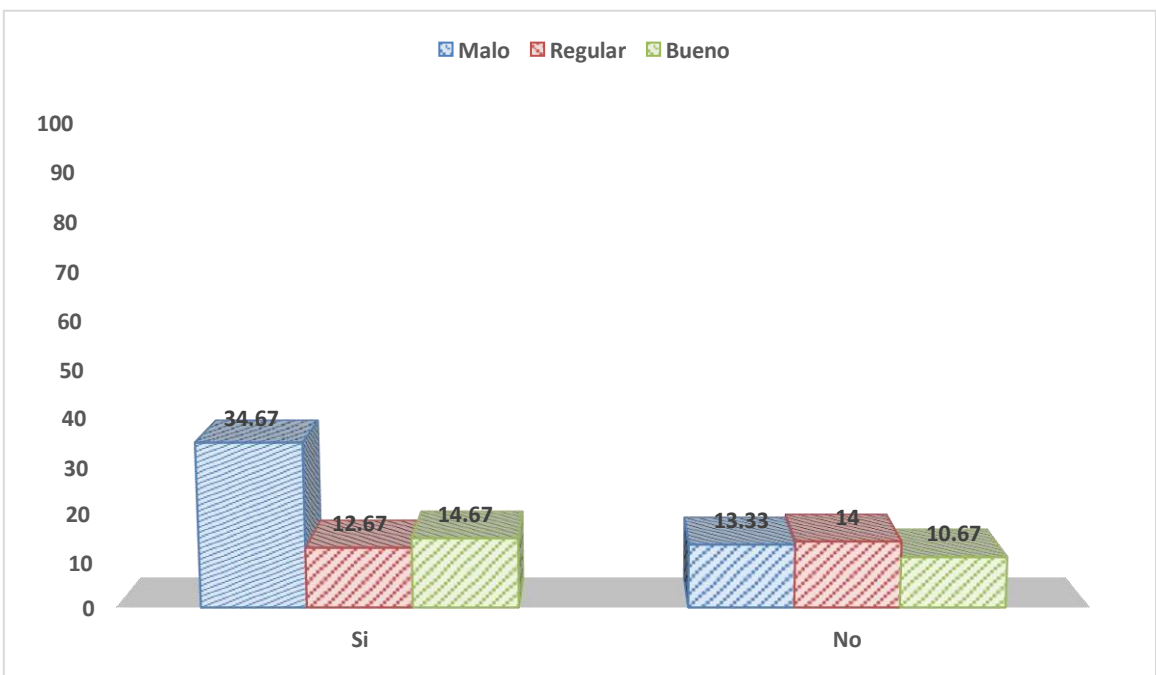


Figura 18. Relación de los Niños con episodio de enfermedades diarreicas según nivel conocimiento sobre la anemia

CUESTIONARIO

INSTRUMENTO

Sra.

Buenos días, somos alumnas del X ciclo de la universidad César Vallejo de la escuela de enfermería. Nos encontramos realizando un estudio de investigación, que tiene como objetivo obtener información sobre los factores que se asocian al conocimiento sobre la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Los Órganos para la cual se solicita su colaboración, expresándolo que es de carácter anónimo.

A continuación, se le va a realizar las siguientes preguntas donde usted deberá responder de la manera más sincera posible según crea conveniente.

Instructivo:

1. Lea detenidamente cada una de las preguntas.
2. Marque con aspa(x) la respuesta que crea conveniente.

I. FACTORES SOCIOECONOMICOS

1. EDAD:

- a) 14 años a 17 años.
- b) 18 años a 29 años.
- c) 30 años a más.

2. EDAD DEL LACTANTE O NIÑO

- a) 6 de meses a 11 meses 29 días.
- b) 12 meses a 23 meses 29 días.
- c) 24 meses a 36 meses.

c) solo come 2 comidas al día.

11 ¿CON QUE FRECUENCIA SU NIÑO CONSUME ALIMENTOS RICOS EN HIERRO (Bazo, hígado, sangrecita, carne, pescado, etc.)?

a) diario

b) Inter diario

c) dos o menos veces por semana.

12. ¿CON QUE FRECUENCIA SU NIÑO CONSUME FRUTAS (Plátano de isla, papaya, mango, granadilla, manzana, pera, melón)?

a) Diario

b) Inter diario

c) dos o menos veces por semana.

13. ¿CON QUE FRECUENCIA SU NIÑO CONSUME CEREALES Y MENESTRAS (arroz, quinua, maíz, lentejas, alverjas)?

a) Diario

b) Inter diario

c) Dos o menos veces por semana

14. ¿CON QUE FRECUENCIA SU NIÑO CONSUME VERDURAS Y TUBERCULOS (papa, camote, zapallo, brócoli, acelga)?

a) Diario

b) Inter diario

c) Dos o menos veces por semana

15 ¿QUÉ ALIMENTOS CONTIENEN HIERRO?

a) hígado, sangrecita, menestras, brócoli.

b) café, fideos, arroz.

c) naranja, papaya, pan

16. ¿QUÉ ALIMENTOS AYUDAN A QUE SE ABSORBA EL HIERRO?

a) cítricos y/o alimentos ricos en vitamina c.

b) café, té, leche.

c) grasas.

17. ¿PORQUE ES IMPORTANTE QUE EL NIÑO CONSUMA ALIMENTOS RICOS EN HIERRO?

a) le llena el estómago y le calma el hambre.

b) favorece su crecimiento y desarrollo.

c) no es importante su consumo.

III. FACTORES AMBIENTALES:

18. ¿DE QUE MATERIAL ES LA CASA DONDE VIVE?

a) material rustico

b) material noble

19. ¿CUÁNTAS PERSONAS OCUPAN LAS HABITACIONES SU VIVIENDA?

a) 1 persona por habitación.

c) 2 personas por habitación

d) 3 a más personas por habitación.

20. ¿CON QUE FRECUENCIA CUENTA USTED CON AGUA POTABLE?

a) Diario

b) Inter diario

c) Dos o menos veces por semana

21. ¿CON QUE TIPO DE DESAGUE CUENTA SU CASA?

- a) desagüe e inodoro.
- b) Letrina.
- c) sin desagüe, al aire libre.

IV. FACTORES PATOLÓGICOS:

22 PARA USTED, ¿LA AMENIA ES?

- a) tener poca hemoglobina
- b) tener mucha hemoglobina
- c) problemas de corazón.

23. ¿USTED HA PRESENTADO ANEMIA DURANTE EL EMBARAZO?

- a) Si
- b) No

24. ¿ALGUNO DE SUS HIJOS FUE DIAGNOSTICADO CON ANEMIA ANTERIORMENTE?

- a) Si
- b) no

25. ¿QUE TIPO DE PARASITOS TUVO SU HIJO?

- a) Oxiuros
- b) tenias
- c)ninguno

26. ¿SU NIÑO(A) ALGUNA VEZ HA ESTADO DESNUTRIDO (A)?

- a) Si
- b) No

27. ¿SU NIÑO HA TENIDO EPISODIOS DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS?

a) Si

b) No

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación de “Factores que se asocian al nivel de conocimiento sobre la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Los Órganos. Tiene como dicho propósito de proveer que los participantes reciban información de manera clara y precisa por parte de las investigadoras donde como objetivo es de determinar cuáles son factores se relacionan con el nivel conocimiento sobre la anemia en madres de niños entre 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud Los Órganos.

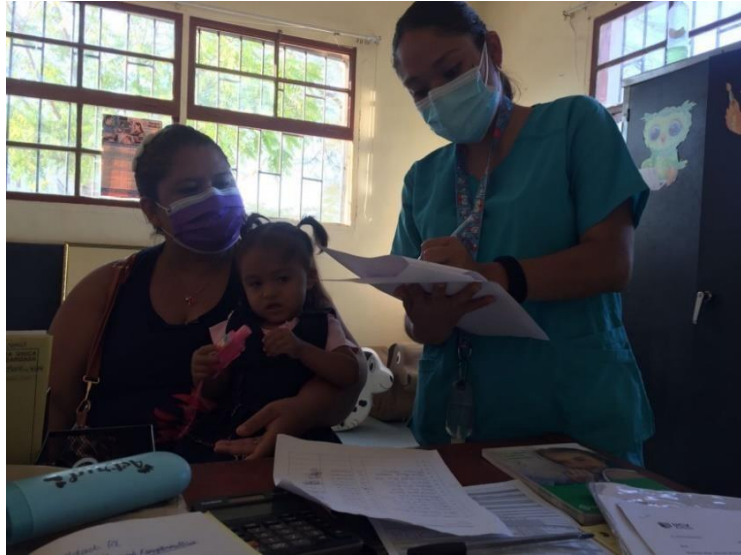
Se accedió a participar en este estudio donde se le pedirá que responda cada uno de las preguntas planteadas con toda sinceridad en donde se tomara un tiempo aproximada de 20 minutos, siempre teniendo en cuenta que la información que se recoja será de manera confidencial y que no le causara ningún daño a su salud así mismo no será de manera utilizada para otros propósitos que no sea solo fines académicos parte de la investigación.

Habiendo quedado claro toda la información proporcionada acepto de esta manera voluntaria de formar parte del estudio de esta investigación, reconozco que la información que yo provea en el curso de investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito. Por consiguiente, firmo este documento.

FIRMA: _____

NOMBRE DEL PARTICIPANTE:

DNI: _____





ASISTENCIA DE CAPACITACION DE CENTRO DE SALUD LOS ORGANOS I-3

ENCARGADAS: _____

FECHA: _____

N°	NOMBRE Y APELLIDO	EDAD	DNI	FIRMA
1	Miriam Manuela Céspedes Medina	27	48320495	<i>[Firma]</i>
2	Xelita Velázquez Román	22	75492971	<i>[Firma]</i>
3	Sirex I. Sotierrez Flores	30	46782505	<i>[Firma]</i> 957962875
4	Yuly Luna Diaz	35	43492778	<i>[Firma]</i> 928238544
5	Solansh Supo VARGAS	28	47897205	<i>[Firma]</i> 91722217
6	Libeth Parcella Nuyra	20	41980626	<i>[Firma]</i> 950455691
7	Karlemys SILVA Ancajima	24	74557372	<i>[Firma]</i> 95785420
8	Juanmario A. Rebelledo Huacahunga	31	46381300	<i>[Firma]</i>
9	Amoggey Sorely Gonzalez Romay	20	70931459	<i>[Firma]</i> 948831543
10	Sarita Mercedes López Cestillo	33	45501987	<i>[Firma]</i> 946921682
11	Bárbara Zapata Valdiviezo	26	77130013	<i>[Firma]</i> 963358149
12	Sandra Flores Ramirez	33	44358248	<i>[Firma]</i> 968938077
13	Gloria Mendoza Nieves	17	74557240	<i>[Firma]</i> 1820221115
14	Karlo Seminario Coray	41	804776589	<i>[Firma]</i> 992002199
15	Rosmei Rodríguez Guerrero	22	75220024	<i>[Firma]</i> 952203003
16	Rosa Elena Torres Trampone	28	48342517	<i>[Firma]</i> 933658273

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rossy Elizabeth Fano Calderón con N°
 DNI 45202837 Especialista en profesión
 de PEDIATRIA Desempeñándome
 actualmente
 como MÉDICO PEDIATRA en
CLINICA SANTA Por
 medio de este presente trabajo hago constatar que he revisado con fines de
 validación los instrumentos:

Cuestionario: **Factores que se asocian al nivel de conocimiento sobre la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en centro de salud de Los Órganos** Luego de hacer las observaciones pertinentes, pudo formular las siguientes apreciaciones.

CUESTIONARIO	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					✓
2. Objetividad					✓
3. Actualidad					✓
4. Organización					✓
5. Suficiencia					✓
6. Intencionalidad					✓
7. Consistencia					✓
8. Coherencia					✓
9. Metodología					✓

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 02 del mes de octubre Del dos mil veintiuno.

Mgr: Rossy E. Fano Calderón

DNI: 45202837

Especialidad: Pediatría

E-mail: Rossy1304@gmail.com

FIRMA



Rossy E. Fano Calderón
 PEDIATRA
 CMP. 63867
 RNE. 38566

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Rubi Rosemary Rojas Reyes con DNI

N° 92903132, Especializada en profesión de Licenciada

en Enfermería Desempeñándome actualmente como

Enfermera en el área de Crecimiento y D. en Centro

Salud Materno Infantil Pachitea I-IV.

Por medio de este presente trabajo hago constatar que he revisado con fines de validación los instrumentos:

Cuestionario 1: Factores que se asocian al nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños de 6 a 36 meses del centro de salud en Los Organos

Luego de hacer las observaciones pertinentes, pudo formular las siguientes apreciaciones:

CUESTIONARIO 1	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				X	
2. Objetividad				X	
3. Actualidad					X
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad				X	
7. Consistencia				X	
8. Coherencia				X	
9. Metodología					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los.....
del mes de octubre..... Del dos mil veinte. (2021)

DNI: 92903132

Especialidad: CRECIMIENTO Y DESARROLLO.

E-mail:



Rubi Rosemary Rojas Reyes
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 48599

FIRMA

Piura, noviembre 2021

Área de investigación
Universidad Cesar Vallejo

De mi consideración

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Para darle a conocer sobre la confiabilidad estadística del instrumento que se va a utilizar para el proyecto de investigación titulado **"FACTORES QUE SE ASOCIAN AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL CENTRO DE SALUD LOS ÓRGANOS"** que presentan **ROJAS ROJAS, Grace Astrid Laura y SANDOVAL GENEPROSO, Nancy Vanessa.**

Con respecto a la confiabilidad estadística de los ítems se tiene:

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>			
Questionario	Estadístico	Valor	N de elementos
Conocimiento	Kr-20	,818	09

Se observa que el instrumento que mide la variable es **altamente confiable.**

Agradeciendo su confianza y atención al presente reiterando mis sentimientos de consideración y estima personal.



Lic. José Carlos Fiestas Zevallos
COESPE N° 505

Lic. Fiestas Zevallos José Carlos
COESPE N° 505

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

Piura, 25 de setiembre de 2021

OFICIO Nº060-2021-UCV-VA-P12-F02/CCP

Dr. Herry Jordan Roman Durand
Director del CS. Los Organos – Talara- Piura

Piura

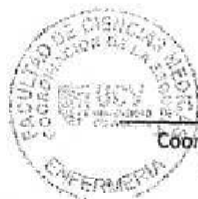
Asunto: Permiso para aplicación de prueba piloto de un Proyecto de Investigación.

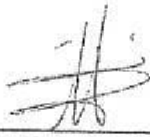
Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo –Piura, y al mismo tiempo conocedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se comunica que las estudiantes de Enfermería del X ciclo realizaran un Proyecto de Investigación, con el título "Factores que se asocian al nivel de conocimiento sobre la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Los Organos"

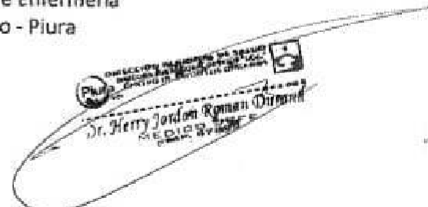
Motivo por el cual se solicita el permiso respectivo, para que se le brinde las facilidades para la aplicación de una prueba piloto dirigida a 20 madres de familia con niños de las edades de 6 meses a 36 meses al azar.

Esperando contar con su permiso reitero nuestro más sincero agradeciendo, quedo de Usted.

Atentamente;




Coordinadora de la Escuela de Enfermería
Universidad César Vallejo - Piura


Sr. Herry Jordan Roman Durand
DIRECTOR DEL CS. LOS ORGANOS