



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel de conocimiento sobre anemia infantil y medidas preventivas
en madres del Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad, 2022

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

AUTORA:

Ruiz Cruz, Giovanna (orcid.org/0000-0003-1072-1293)

ASESORA:

Mg. Rivera Tejada, Helen Soledad (orcid.org/0000-0003-2622-8073)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Perinatal e Infantil

LÍNEA RESPONSABILIDAD SOCIAL

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

TRUJILLO - PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi madre María, a mi hija Yazumi y a mi esposo Jhoel, por ser el motor y motivo fundamental en todo lo que soy, por darme la vida, educación y todo aquello para llegar a ser una gran profesional. A mi hermana Neridad, por su apoyo incondicional en todo momento para poder culminar con éxito mi formación profesional.

GIOVANNA RUIZ CRUZ

Agradecimiento

Agradecer a Dios por habernos acompañado y guiado a lo largo de nuestra carrera, por ser nuestra fortaleza en los momentos difíciles y por brindarnos una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

A nuestros padres por apoyarnos en cada momento, por los valores que nos han inculcado, y por habernos dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de nuestra vida. Sobre todo, por ser un excelente ejemplo de vida a seguir.

A la Universidad “César Vallejo”, gestor de nuestra formación académica profesional. A nuestra asesora de tesis Mg. Helen Soledad Rivera Tejada, por su tiempo y dedicación en el desarrollo de la presente tesis.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen Abstract	vi
	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables de Operacionalización de las variables	12
3.3. Población, muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos	15
3.6. Método de análisis de datos	16
3.7. Principios éticos	16
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	26
VII. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	28
ANEXO	35

Índice de tablas

Tabla N° 1: Prueba de Normalidad.....	25
Tabla N° 2: Relación entre variables	26
Tabla N° 3: Distribución de madres según conocimiento de anemia.....	27
Tabla N° 4: Distribución de madres según medidas preventivas.....	28

Resumen

El presente estudio tuvo por finalidad determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia infantil y las medidas preventivas en madres del Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad, 2022, se utilizó un enfoque cuantitativo, de tipo básica, con diseño no experimental, correlacional y de corte transversal, la muestra fue de 43 madres que acudieron a sus controles regulares en el área CRED en el Puesto de Salud de Puente Piedra Huamachuco. Para medir el conocimiento se aplicó un instrumento compuesto por 10 ítems, para medir las medidas preventivas se aplicó un instrumento de 19 ítems. Como resultado, del total de madres, el 69% presenta un nivel de conocimiento alto, el 26% presenta un nivel de conocimiento medio y el 5% presenta un nivel de conocimientos bajo, igualmente, se obtuvo que el 74% presenta un nivel alto de medidas preventivas, el 21% presenta un nivel medio y el 5% presenta un nivel bajo de medidas preventivas sobre anemia infantil. Determinándose que existe una relación moderada ($\rho = 0,561$) entre el nivel de conocimientos sobre anemia infantil y las medidas preventivas en madres del Puesto de Salud Puente Piedra, 2022.

Palabras clave: Anemia infantil, conocimiento, medidas preventivas.

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge about childhood anemia and preventive measures in mothers of the Puente Piedra Health Post, La Libertad, 2022, I used a quantitative approach, of a basic type, with a non-experimental design, Correlational and cross-sectional, it had a sample of 43 mothers who attended their regular check-ups in the CRED area at the Puente Piedra Huamachuco Health Post. For the measurement of knowledge an instrument composed of 10 items was applied, for the measurement of preventive measures an instrument composed of 19 items. As a result, of the total number of mothers, 69% present a high level of knowledge, 26% present a medium level of knowledge and 5% present a low level of knowledge, in the same way, it was obtained that 74% have a high level of preventive measures, 21% have a medium level and 5% have a low level of preventive measures on childhood anemia. Being able to determine that there is a relationship moderate ($\rho = 0.561$) between the level of knowledge about childhood anemia and preventive measures in mothers of the Puente Piedra Health Post, 2022.

Keywords: Childhood anemia, knowledge, preventive measures.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), manifiesta que hay un registro aproximado de 1,6 billones de habitantes diagnosticados con anemia y de ellos un promedio de dos terceras partes son infantes de edad preescolar¹. La anemia es considerada como un problema de salud que trae repercusiones graves a nivel mundial, además, es conocido como el principal causante del deficiente desarrollo mental y físico de los niños¹. Así mismo, la anemia se puede definir como un trastorno en el que los hematíes se encuentran en un nivel insuficiente en el organismo por lo cual no satisface los requerimientos para que el ser humano se realice en su totalidad². Uno de los motivos más resaltantes en la aparición de esta enfermedad nutricional es la mala cultura alimenticia, lo cual en muchos casos va acompañada de los bajos recursos económicos de una familia o población en general³.

Este problema de salud ataca principalmente a los infantes, mujeres en edad fértil o en estado de gestación³. Algo que resulta necesario resaltar, es que la anemia no solo perjudica al desarrollo físico del menor, si no que afecta el desarrollo psicomotor y con ello desencadena un menor rendimiento, con el paso de los años, en áreas afectivas, sociales y cognitiva por lo cual se obtiene un bajo rendimiento educativo, insatisfacción con su autorrealización, entre otros temas⁴.

Desde un punto de vista internacional se explica que, para la Organización Panamericana de la Salud, esta realidad perjudica a los infantes con una edad menor a la de 3 años y con ello se genera dudas y controversias sobre el manejo que le están dando las autoridades encargadas de la salud y bienestar. Para lograr generar un cambio positivo ante esta situación resulta esencial tener una mejor articulación entre los ministerios encargados del desarrollo e inclusión social, salud y educación⁵. En lugares como África o el Suroeste Asiático las cifras se elevan en una magnitud aun mayor, lo cual simbolizaba que mientras los países se encuentren en mayor vulnerabilidad económica también se verán más propensos a tener elevados porcentajes de anemia en su población¹.

Además, se indica que la tasa de prevalencia en la anemia en infantes de 6 – 35 meses de edad representa un problema de salud pública altamente preocupante en el Perú, esto se refleja en que el 40% de los niños han sido registrados con este diagnóstico en el año 2020⁶.

A nivel regional, se explica que las regiones con el índice de prevalencia en anemia más elevado son: Puno con 69.9%, seguido de Cuzco con el 57.4%, Huancavelica con 54.2%, Ucayali con el 53.7%, Loreto con el 53.0%, Junín con el 52.6%, Madre de Dios con el 51.4% y Pasco con el 50.2%. Estos índices fueron obtenidos el año 2019⁷.

Específicamente en La Libertad, la Gerencia Regional de Salud, realizó un gran esfuerzo con el objetivo de reducir los porcentajes de anemia en la población infantil. Esto se vio reflejado en el año 2018 en el que se obtuvo una reducción de 3.4 puntos, logrando convertir un 43.5% de prevalencia inicial a un 40.1% a nivel nacional⁸.

En la provincia de Sánchez Carrión, el total de niños evaluados menores de 5 años fueron 5136, de los cuales en su estado nutricional el 34.4% presentan anemia, porcentaje que requiere la intervención urgente por parte de las autoridades políticas, educativas y de las familias de este caserío⁹.

En base a lo anteriormente expuesto se evidencia el gran problema existente sobre el conocimiento de las madres para poder evitar la aparición de la anemia en sus hijos. Así mismo, en el Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad se aprecia un aumento en los casos por anemia en infantes¹⁰. Por lo cual surge la necesidad de identificar el conocimiento y aplicación de las medidas preventivas por parte de las madres para garantizar el estado alimenticio de los infantes que acuden a este puesto. Por tal motivo, se plantea el siguiente problema: ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos sobre anemia infantil y las medidas preventivas en madres del Puesto de Salud Puente Piedra La Libertad, 2022??

Concerniente a la justificación, la presente investigación tiene como aporte teórico el hecho de que se requiere para complementar los saberes que se tienen actualmente sobre el conocimiento y medidas de prevención ante la

anemia por parte de las madres. Además, brinda datos y cifras reales sobre esta problemática en las madres, ello sirve para una mejor comprensión de sus requerimientos y en conjunto un mejor actuar por parte de los enfermeros al momento de brindar la orientación de conocimiento y prevención a las mamás⁸.

Por otro lado, en la justificación práctica se tiene como fin aportar con información verídica en relación con la opinión o juicio de las madres respecto a la anemia y su prevención. Ello favorecerá para que las autoridades correspondientes puedan aplicar las estrategias correctivas adecuadas que incluyan a la madre como principal actor de intervención⁸. Así mismo, la justificación metodológica radica en la validación y confiabilidad de los instrumentos aplicados durante la investigación. Ello, son de utilidad para nuevos estudios a realizarse en un tiempo futuro.

Respecto al objetivo general se plantea: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia infantil y las medidas preventivas en madres del Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad, 2022. Así mismo, los objetivos específicos vienen a ser: Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia infantil en madres del Puesto de Salud de Puente Piedra, La Libertad, 2022 y como consiguiente: Determinar las medidas preventivas sobre anemia infantil en madres del Puesto de Salud de Puente Piedra, La Libertad, 2022.

En base a ello, se formulan las hipótesis:

H1: Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia infantil y las medidas preventivas en madres del Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad, 2022.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia infantil y las medidas preventivas en madres del Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Se investigaron antecedentes a nivel internacional, nacional y local:

Ajete B. desarrolló un estudio sobre los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses con anemia en San Cristóbal, estudio descriptivo y transversal con una muestra de 95 madres en niños diagnosticados con anemia dando como resultado que el 71,6% de ellas brindaba alimentos balanceados y adecuados para una buena recuperación en base a la dieta. Se concluye en que existe un porcentaje que no muestra los conocimientos aptos sobre la alimentación que debe recibir un niño, sin embargo, gran parte de las madres demostró tener correctas prácticas y actitudes al momento de alimentar al menor¹⁰.

González R. realizó una investigación a la cual colocó como título: Conocimiento y práctica de prevención y manejo de la anemia infantil entre madres de niños preescolares en centros seleccionados de Anganwadi de Thrissur, Kerela. El estudio fue descriptivo y no experimental con una muestra de 100 mujeres dando como resultado que el 64,6% de ellas tienen un buen conocimiento sobre el tema y el 56,3% aplica una buena práctica preventiva. El trabajo tuvo como conclusión que las madres demostraron tener un nivel de conocimiento menor al promedio estándar, sin embargo, nuevamente se evidenció una buena aplicación de las prácticas de cuidado prevención contra la anemia¹¹.

Mamani Y. puso en marcha un trabajo de investigación titulado: Conocimientos, actitud y práctica de las madres de niños con anemia menores de 5 años en el departamento de pediatría del hospital de enseñanza Sylvanus Olympo con un enfoque cuantitativo y descriptivo en el cual participaron 100 madres seleccionadas al azar. Los resultados indicaron que el 27,7% de madres obtuvo un nivel deficiente de conocimiento y solo el 9,2% tiene una excelente práctica preventiva. Por lo cual, se concluyó que aquellas madres de niños con una edad menor a la de 5 años no tienen conocimientos aptos sobre la anemia y todo lo relacionado con dicha enfermedad¹².

Gonzales, R. ejecutó un estudio el cual llevaba como título: Relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en un centro de salud. Lima, 2019; fue cuantitativo con corte transversal y tuvo una población de 48 participantes seleccionadas con el muestreo probabilístico. Los resultados demostraron que exactamente un 54,2% de las madres tienen conocimiento sobre las maneras de prevenir la anemia causada por bajos niveles de hierro en la sangre, por otro lado, el 64,6% presenta una inadecuada práctica ante esta prevención concluyendo en que estadísticamente no existía una diferencia marcada entre ambas variables de estudio¹³.

Córdova J. y Chirre C., realizaron su trabajo de investigación no experimental titulado: Conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres de niños pre escolares de la IEP Mi Mundo Feliz – SJL, 2019. Se tuvo a 80 madres como población y se obtuvo como resultado que predominaba el nivel medio de conocimiento en un 60% de su población. Por lo cual, se concluye que las madres comprendían aspectos básicos de la enfermedad, pero no son signos o síntomas imposibilitando una correcta intervención temprana¹⁴.

Chucos y Ramos, practicó un estudio cuantitativo, descriptivo y retrospectivo, con un título: Nivel de conocimientos sobre medidas de prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Chambara – Concepción 2017. Se obtuvo la participación de 51 madres de familia de quienes se analizaron sus respuestas para obtener un resultado, el cual indica que poco más de la mitad de ellas (51%) posee conocimientos deficientes y las participantes restantes están ubicadas en el nivel medio de conocimiento. Se concluyó que es necesario implementar actividades de educación teórica con el propósito de promover el correcto cuidado en la alimentación en conjunto con la costumbre de consumir alimentos que mejoren los niveles de hierro¹⁵.

Salazar. Puso en marcha un estudio cuantitativo: Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias preventivas de las

madres pertenecientes a la Institución Educativa N° 3089 Los Ángeles – Ventanilla, 2018. Se aplicó el instrumento a 201 madres dando como resultado que únicamente 16 de las participantes (11.9%) llevó a tener un nivel de conocimiento ligeramente alto, seguido de un 44.8% de participantes que obtuvo un nivel medio y finalmente un 43.4% perteneció al rango bajo de conocimiento. La investigación concluyó en que no existía relación entre la variable de conocimiento y prácticas preventivas¹⁶.

Rondón M. Aplicó un estudio sobre el nivel de conocimientos sobre la anemia en las madres de niños menores de 1 año de Huacho en el año 2017 cuantitativo y de corte transversal, poniendo en práctica un instrumento conformado por 18 ítems en una muestra de 65 mujeres. Se tuvo como conclusión que los conocimientos poseídos en dicha población es baja¹⁷.

Iman J. Relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia y actitud preventiva de las madres de niños menores de 1 año. 2018 en Sullana, de método cuantitativo y descriptivo en una muestra de 31 féminas. Dando como resultado que el 77,4% de ellas tuvo un conocimiento adecuado, sin embargo, se demostró una actitud negativa concluyendo en la inexistente relación entre ambas variables¹⁸.

Apaza T en el año 2019 – Puno, estudió el nivel de conocimiento sobre la anemia en las madres con niños de entre 6 a 36 meses de edad mediante un descriptivo y transversal que fue aplicado a 97 madres mediante la resolución de una encuesta. De ello se obtuvo como conclusión que el 54% de ellas tienen un conocimiento medio, en 44% un conocimiento bajo y el resto pertenece al rango alto¹⁹.

En búsqueda de una teoría que respalde en presente trabajo de investigación y que guarde un fuerte vínculo con el tema planteado se logró tomar como respaldo la teórica planteada por Dorothea Orem, la cual unifica al rol del enfermero con las necesidades que presente un individuo, familia o población en general²⁰.

Dorothea Orem, plantea la “Teoría del déficit del autocuidado” la cual se encuentra subdividida en 3 subteorías: teoría del autocuidado, posteriormente va la teoría del déficit del autocuidado y finalmente, pero no menos importante, se encuentra la teoría de los sistemas de enfermería. El caso de la primera subteoría, consiste en el cuidado mismo del individuo hacia su ser, el segundo explica la manera en la que los profesionales de enfermería deben proporcionar ayuda a la población y finalmente la tercera consiste en las relaciones que debe entablar la enfermera al proporcionar la atención al paciente²¹.

La presente investigación emplea la subteoría de los sistemas de enfermería, basándose principalmente en el sistema apoyo-educación la cual plantea que el rol de los profesionales enfermeros está en ayudar a que un individuo sea apto para hacerse responsable de su propio cuidado hasta la medida de lo posible²².

Así mismo, cabe especificar que Dorothea Orem explica que la práctica del autocuidado no es de naturaleza propia del ser humano, si no que se aprende y adapta a su vida con el paso del crecimiento y las enseñanzas proporcionadas por el entorno familiar o social en el que habita²³. Esta capacidad de autocuidado resulta esencial para mantener el bienestar de la propia persona²⁴. Además, esta acción no requiere únicamente de saberes objetivos precios sino también de entusiasmo y animo por protegerse a si mismo²⁵. Es por ello que, se aplica esta teoría como respaldo del proyecto de investigación. Esto va a garantizar un enfoque más vinculado a la propia satisfacción de la madre hacia el nivel de cuidado que pueda proporcionarle al infante. Al brindarle una mejor orientación a la madre, ella podrá actuar sobre la salud del niño e impedir que se exponga a riesgos que pongan en peligro su salud o correcto desarrollo.

En los aspectos generales del conocimiento se hace mención que se define como la agrupación de saberes que se guardan con el paso del tiempo, estos pueden ser obtenidos de manera objetiva o empírica y el significado global de esta información almacenada colabora a la creación de ideas innovadoras que posibilitan, a la vez, un aprendizaje aún mayor.

Simplificando lo explicado se puede decir que el conocimiento es el posicionamiento de una variedad de datos que están relacionados entre sí²⁶.

Para la filosofía, Platón explica al conocimiento como la relación sensorial que entablan el ente y el objeto. Esta relación se entabla a través un método científico que permite obtener una percepción de esta interacción²⁷.

Para Sanguinetti, se explica al conocimiento como una materia configurada de manera autónoma e independiente a cualquier otro ente, además, es necesario tener un juicio crítico que se adapte a las necesidades cognitivas que poseemos²⁸.

Existen diversos tipos de conocimiento, tales como: intuitivo, empático, religioso, filosófico y científico. Para Tubella I y Vilaseca J todos ellos son aprendidos de manera intuitiva o por medio de la investigación o aprendizaje. Por instinto, el ser humano busca ampliar sus conocimientos para con eso superar sus expectativas planteadas hacia lo deseado²⁹.

La sintomatología se puede explicar como el conjunto de características propias de alguna enfermedad o malestar. La presencia de una o un conjunto de estas se vinculan directamente con un mal funcionamiento del organismo a consecuencia de algún microorganismo patológico o incorrecto desarrollo de un órgano. Así mismo, el diagnóstico es entendido como la interpretación del conjunto de síntomas que presenta una persona y que de manera grupal simbolizan una enfermedad física o psicológica²⁹. Respecto a las causas y consecuencias se puede explicar que la primera indica las razones o acciones específicas que generaron la realización de un hecho y la segunda hace referencia a los hechos producidos continuamente a una acción determinada, la consecuencia puede ser positiva o negativa²⁸.

De igual manera, se hace mención de los aspectos generales de la anemia infantil, explicando que se le otorga esta denominación a el bajo porcentaje de hierro en la sangre provocando a su vez un descenso en los valores de hemoglobina acumulada en sangre hasta ubicarse en niveles pocos recomendables para la conservación de la salud. Los niveles

recomendados de hemoglobina para los infantes menores de 5 años son de mayor o igual a 11,5g/dl. Este resultado es indispensable para que el organismo pueda satisfacer todas las necesidades del ser humano. La Organización Mundial de la Salud (OMS) explica que esta enfermedad alimenticia en el Continente Americano afecta a un 60% de gestantes, 70% de infantes de entre 6 – 12 meses y 45% de los niños entre 12 – 24 meses³⁰. Actualmente, esta patología se considera como un problema de salud que afecta a todos de manera global y trae complicaciones para el bienestar de las personas a nivel mundial y en Latinoamérica aún se registran zonas en estado de vulnerabilidad, tales como la sierra o selva, principalmente aquellos lugares que no cuentan con suficiente atención médica o que se caractericen por su nivel de pobreza³¹.

Con relación a los tipos de anemia se presenta a la anemia ferropénica, anemia hemolítica y la anemia perniciosa. En el caso de la anemia ferropénica, se explica que este tipo de anemia surge por la afección a los niveles de hierro en sangre de una persona. Ello se puede generar por la mala alimentación que un individuo decide implementar en su rutina diaria, ya que se recuerda que el hierro es obtenido por los alimentos que se ingiere en la dieta. Al especificar este tipo de anemia, se centran en la deficiencia de hierro concentrado en el organismo. Cabe resaltar que la anemia ferropénica es la más común en todo el mundo³².

En la anemia hemolítica, se explica que afecta principalmente los glóbulos rojos y con ello se perjudica en gran medida la salud ya que estos son los encargados de realizar el transporte de oxígeno a todos los órganos y asegurar su correcto funcionamiento. La persona que lo presenta tiene como síntomas característicos la palidez, fatiga, fiebre, sensación de confusión, debilidad o mareo³³.

En la anemia perniciosa se precisa que los niveles de hemoglobina disminuyen debido a una inadecuada absorción por parte del intestino, en especial la vitamina B12 ya que es esencial para la creación de los glóbulos rojos. Este tipo de anemia es caracterizada por sus signos y síntomas: palidez, debilidad, cambio en el tono de la piel a un gris oscuro³⁴.

Las medidas preventivas respecto a la anemia en niños se han convertido en la mira de los diferentes gobiernos para lograr una reducción significativa en la prevalencia de esta enfermedad en su población reportada en los años anteriores. Estas estrategias son definidas como actividades que realiza una persona en base a conocimientos previamente adquiridos con la intención de prevenir algún suceso³⁵.

El consumo de alimentos ricos en hierro, vitamina C y multimicronutrientes forman parte de los requerimientos que se deben de tener en cuenta en la alimentación de los niños. Ello asegurara una mejor dieta y con ello un mejor desarrollo teniendo en cuenta que en esta etapa de vida es cuando necesitan de mayor aporte nutricional³⁴.

Entre dichas estrategias se hallan la lactancia materna que, al ser aplicada correctamente, sirve de método para la prevención de la anemia y otras enfermedades a las que se encuentran expuesto un bebé. Así mismo, la alimentación nutritiva y rica en hierro asegura que el niño consuma los alimentos necesarios para suplir sus necesidades metabólicas, dicha estrategia hace uso de alimentos como hígado, sangrecita, baso, bofe, entre otros³⁵. La suplementación con micronutrientes se ha convertido en una excelente alternativa para prevenir la anemia en los niños. Esta última alternativa viene en un sobre de 1.0 g de polvo enriquecido de nutrientes.

III. METODOLOGÍA

Tomando en cuenta a la metodología como una herramienta empleada para realizar un análisis lógico que abarca procesos y técnicas empleadas por la persona responsable de la investigación en busca de un mayor entendimiento de la variable de estudio.

3.1. Tipo y diseño de investigación:

Tipo de investigación:

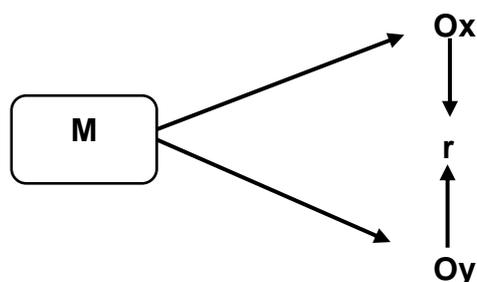
La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, ya que los datos recolectados fueron representados en números ³⁶. Fue de tipo básica, puesto que el estudio va direccionado a una mayor comprensión de los aspectos que se trataron en el desarrollo de la investigación³⁷.

Diseño de investigación

La presente investigación tuvo un diseño no experimental, porque no se alteraron las variables de estudio y de corte transversal debido a que la recolección de información se dio en un único momento ³⁸.

Figura 1

Diseño correlacional simple de corte transversal.



y donde:

M: Muestra (Madres de niños menores de 5 años, Huamachuco - 2021)

O: Observación.

X: Conocimientos.

Y: Medidas preventivas.

r: Relación entre las variables propuestas.

3.2. Variables de Operacionalización de las variables:

a. Variable 1: Nivel de conocimiento

Definición Conceptual: Se entiende al conocimiento como el conjunto de datos acumulados con el paso del tiempo. Este puede ser adquirido por la experiencia o aprendizaje y en base a ello se permite tener una mejor percepción sobre todo lo que nos rodea²⁶.

Definición Operacional: La agrupación de conocimientos que tienen las madres respecto al tema de la anemia infantil, fueron medidos a través de un cuestionario en base a cuatro dimensiones y su valoración final fue: Conocimiento alto (8 – 10 puntos), Conocimiento medio (4 – 7 puntos) y Conocimiento bajo (0 – 3 puntos). Tomando en consideración que, SI vale 1 punto y NO es 0 puntos.

Indicadores: Esta variable se clasificó respecto a: Saberes de la enfermedad, causas, signos y síntomas, tratamiento, importancia de la alimentación.

Escala de Medición: Ordinal.

b. Variable 2: Medidas preventivas

Definición Conceptual: Las medidas preventivas es un reto global que vienen asumiendo los diferentes gobiernos en coordinación con la OMS, se refiere a las acciones que deben realizar las personas de manera cotidiana con la aplicación de ciertos conocimientos²⁴.

Definición Operacional: Conjunto de ideas, conceptos y prácticas respecto al cuidado preventivo de la anemia y se evaluó en base a si las realizan o no mediante un cuestionario: su valoración fue medido con indicadores específicos y fueron: siempre: 3, a veces: 2, nunca: 1, dando una puntuación final con rangos de Alto: 39 – 57, Mediano: 20 – 38, Bajo: 1 – 19.

Indicadores: Esta variable se clasificó respecto a: Ingesta de carnes, Ingesta de viseras, ingesta de legumbres, ingesta de cereales, ingesta de verduras que favorezcan la absorción de

hierro, ingesta de frutas que favorezcan la absorción de hierro, ingesta de micronutrientes, ingesta de sulfato ferroso.

Escala de Medición: Ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo:

Población:

Estuvo conformada por 48 madres de niños menores de 5 años que asistieron a sus controles en el área CRED del Puesto de Salud de Puente Piedra, Huamachuco – 2021 (Puesto de Salud Puente Piedra – Área CRED, 2021).

Criterios de inclusión:

Madre que acudieron en el presente año a recibir atención de salud acompañada de un hijo menor de 5 años.

Madre mayor de 18 años.

Madre que aceptó participar voluntariamente de la investigación.

Criterios de exclusión:

Madre que no deseó participar en la investigación.

Madre cuyos hijos tiene menos de 5 años.

Madre menor de 18 años.

Madre que no asistió a recibir atención de salud en el Puesto de Salud de Puente Piedra.

Muestra:

Estuvo constituida por 43 madres que acudieron a sus controles regulares en el área CRED en el Puesto de Salud de Puente Piedra Huamachuco.

Muestreo:

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia.

Unidad de análisis:

Madres que acudieron a sus controles regulares en el área CRED en el Puesto de Salud de Puente Piedra, Huamachuco.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La técnica empleada fue la encuesta; se aplicaron 2 cuestionarios como instrumentos para medir las variables en estudio, el instrumento

aplicado para la variable del conocimiento estuvo compuesto por 10 ítems diseñado para evaluar los saberes básicos que pueda tener la madre sobre anemia. En el cuestionario se ofreció opciones para marcar, de los cuales la opción “NO” estuvo valorizada en 0 puntos, “SI” con 1 punto, ello hizo posible realizar una correcta medición del conocimiento con un puntaje máximo de 10. Es por ello que, al momento de dividir los niveles se determinó que al nivel alto pertenecen las madres que obtuvieron 8 - 10 puntos, nivel medio las que obtuvieron entre 4 – 7 puntos y finalmente se va calificar como bajo a aquellas madres que obtuvieron un resultado de entre 0 – 3 puntos.

En la variable de medidas preventivas se subdividió el instrumento en 3 dimensiones. El primero especificó la dieta que le brindaron las madres a sus hijos sobre los alimentos ricos en hierro, tanto en vísceras, carnes, verduras y legumbres; así mismo, hizo mención de la frecuencia y porción consumida. En la segunda dimensión se enfatizó la ingesta de alimentos ricos en vitamina C y en la última dimensión se buscó medir la aplicación de los multimicronutrientes en la dieta. Las respuestas dirigidas a este cuestionario se dividieron en 3 (nunca, a veces y siempre) por lo que a NUNCA se le otorgó 1 punto, a la opción A VECES se le otorgó 2 puntos y a SIEMPRE se le dio 3 puntos. Es por ello que, se clasificaron los siguientes rangos según la puntuación obtenida por las madres: alto entre 39 - 57 puntos, medio entre 20 - 38 puntos y bajo para aquellas participantes que obtuvieron entre 1 - 19 puntos.

Prueba piloto:

Para realizar la prueba piloto, se aplicaron los instrumentos a 10 madres que cumplían con los criterios de inclusión pero que no participaron en la recolección de los datos.

Validez

La validación de los cuestionarios aplicados se dio mediante la revisión de 4 expertos con especialidad, Maestría o Licenciatura en Enfermería. El instrumento fue evaluado y se le otorgó un puntaje correspondiente a la coherencia de la pregunta entre otros factores con la intención de comprobar si era capaz de medir los conocimientos y medidas preventivas respectivamente, poniéndose en práctica la V de Aiken y se obtuvo como resultado un 1.00 para el cuestionario de conocimientos y 0.97 para el cuestionario de medidas preventivas señalando que pertenecían al rango muy alto de validez. (Anexo 3)

Confiabilidad

Ejecutado con la intención de verificar la no existencia de errores en la recolección de información y si en caso se hubiera llegado a detectar alguna falla, corregirla inmediatamente. Se aplicó la prueba Kuder-Richardson para verificar la confiabilidad del cuestionario del conocimiento obteniéndose un resultado de 0.88 y se aplicó el Alfa de Cronbach para verificar la confiabilidad del cuestionario de medidas preventivas y se obtuvo un resultado de 0.86 para el instrumento de conocimientos y medidas preventivas respectivamente, lo cual implicó que ambos instrumentos son confiables para su aplicación. (Anexo 4)

3.5. Procedimientos:

Se realizó el trámite documentario correspondiente para obtener la autorización y se aplicaron los instrumentos en la muestra seleccionada. Posterior a ello, se pasó a explicar a cada una de las madres sobre el propósito de la investigación y la importancia de su colaboración como participante para luego hacer la entrega de los cuestionarios y orientarlas sobre cómo se debe realizar el correcto llenado para que todos los datos sean completados. En caso de que no se pudo contar con la colaboración de la madre al momento se coordinó una fecha y hora determinada para realizarlo apropiadamente. Para asegurar el correcto llenado se le otorgó a la participante aproximadamente 25 minutos y en medida de lo posible,

se resolvieron las dudas que se pudieron presentar durante la aplicación del instrumento.

3.6. Método de análisis de datos:

Con todos los datos obtenidos se realizó la elaboración de la base de datos en el programa de Microsoft Excel 2016, lo que permitió expresar el conjunto de información obtenida a través de tablas o gráficos correspondientes. Se realizó el análisis descriptivo e inferencial, se realizó la prueba de normalidad para determinar la prueba estadística a emplear y por no tener los datos una distribución normal se usó la prueba de Spearman. Además de comparar los resultados con estudios vinculados al tema de estudio que ya se hayan publicado anteriormente.

3.7. Principios éticos:

Confidencialidad: Este tema no es innovador para los profesionales de salud ya que, su labor está ligada a un compromiso ético. Ello es de interés internacional y entendido como algo que debe estar presente en todas las atenciones que se le brinde a un individuo³⁹. Por ello, en la tesis se garantizó que ningún dato haya sido utilizado para fines ajenos. Su utilización fue netamente confidencial y sin otro motivo.

Consentimiento informado: Se definió como un instrumento que vela por la integridad de los usuarios de salud y se llenó previo a la atención médica, si en caso no fuera así, el documento perdería la importancia legal que merece⁴⁰. Es por ello que realizaron todos los archivos requeridos hasta el momento para poder contar con el apoyo de los expertos y la participación activa y consentida de la muestra poblacional.

Autonomía: Se define como el autocuidado de la propia salud que se puede brindar una propia persona y la oportunidad de experimentar cosas nuevas que mejoren su salud⁴¹. Es así como, al cumplir este aspecto ético las madres tuvieron la libertad de escoger si desean o no participar en la investigación y se respetó cada uno de sus motivos.

Valor social o científico: Es el aprecio que se le brindó al desarrollo de una acción o trabajo debido a la influencia positiva que causó su intervención para la salud o bienestar de otras personas⁴². Es así como, la investigación realizada servirá como antecedente para futuras generaciones y contribuirá a los pacientes del Puesto de Salud de Puente Piedra de Huamachuco a mejorar la prevención de la anemia.

IV. RESULTADOS

Tabla 1
Prueba de normalidad

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento	0,803	43	0,000
Medidas preventivas	0,665	43	0,000

Fuente: Reporte software SPSS ver 26

Hipótesis de normalidad

H₀: Los datos se distribuyen normalmente.

H₁: Los datos no se distribuyen normalmente.

Se considera un margen de error del 5%, ($\alpha = 0,05$)

Regla de Decisión

Si sig > 0,05, se acepta la hipótesis nula.

Si sig < 0,05, se rechaza la hipótesis nula.

Interpretación: Dado que la muestra fue de tamaño 43 (menor a 50), se consideró la prueba de Shapiro-Wilk, hallándose que el nivel de significancia fue menor a 0,05; por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna, es decir, que los datos no se distribuyen normalmente; en este caso se aplicó la prueba Rho Spearman.

Tabla 2

Relación entre el nivel de conocimiento de anemia infantil y medidas preventivas en madres del Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad, 2022.

		Medidas preventivas sobre anemia infantil						Total	Spearman	Sig. (bilateral)	
		Bajo		Medio		Alto					
		f _i	h _i %	f _i	h _i %	f _i	h _i %				f _i
Nivel de conocimiento de anemia infantil	Bajo	1	2%	1	2%	0	0%	2	5%	0,561	0,000
	Medio	1	2%	3	8%	5	11%	9	21%		
	Alto	0	0%	7	16%	25	58%	32	74%		
	Total	2	5%	11	26%	30	69%	43	100%		

Fuente: Instrumentos de conocimiento y medidas preventivas sobre anemia infantil

Hipótesis nula

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia infantil y las medidas preventivas en madres del Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad, 2022.

Hipótesis alterna

H1: Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia infantil y las medidas preventivas en madres del Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad, 2022.

Interpretación: Dado que el sig. (bilateral) = 0,000 < 0,05, por lo tanto, con un 95% de confianza, se rechaza la hipótesis nula, lo cual implica que Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia infantil y las medidas preventivas en madres del Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad, 2022, dicha relación es moderada.

Se puede observar que del total de madres que asisten al Puesto de Salud Puente Piedra, el 58% tienen un nivel alto de conocimiento y también tienen un nivel alto de medidas preventivas sobre anemia infantil, el 11% tienen un nivel medio de conocimiento y también un nivel medio de medidas preventivas sobre anemia infantil y el 2% tienen un nivel bajo de conocimiento y también tienen un nivel bajo de medidas preventivas sobre anemia infantil.

Tabla 3

Distribución de frecuencia de las madres según el nivel de conocimiento de anemia en el Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad, 2022.

Nivel	f_i	$h_i\%$
Bajo	2	5%
Medio	11	26%
Alto	30	69%
Total	43	100%

Fuente: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre anemia infantil

Interpretación: De las 43 madres cuyos hijos asistieron al Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad durante el año 2022, el 69% presentó un nivel de conocimientos alto, el 26% presentó un nivel de conocimientos medio y el 5% presentó un nivel de conocimientos bajo.

Tabla 4

Distribución de frecuencia de las madres según las medidas preventivas sobre anemia infantil en el Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad, 2022.

Nivel	f_i	$h_i\%$
Bajo	2	5%
Medio	9	21%
Alto	32	74%
Total	43	100%

Fuente: Cuestionario para medir las medidas preventivas sobre anemia infantil

Interpretación: De las 43 madres cuyos hijos asistieron al Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad durante el año 2022, el 74% presentó un nivel alto de medidas preventivas, el 21% presentó un nivel medio de medidas preventivas y el 5% presentó un nivel bajo de medidas preventivas sobre anemia infantil.

V. DISCUSIÓN

En la Tabla 2, se logró determinar que existe relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia infantil y las medidas preventivas en madres del Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad, 2022, dicha relación es moderada. De igual modo en esta tabla, se puede observar que del total de madres que asisten al Puesto de Salud Puente Piedra, el 58% tienen un nivel alto de conocimiento y un nivel alto de medidas preventivas sobre anemia infantil, el 11% tienen un nivel medio de conocimiento y también un nivel medio de medidas preventivas sobre anemia infantil y el 2% tienen un nivel bajo de conocimiento y un nivel bajo de medidas preventivas sobre la anemia infantil. Los resultados son diferentes a lo hallado por Iman J.¹⁸ quién pudo demostrar una actitud negativa concluyendo en la inexistente relación entre ambas variables.

La relación hallada implica que ante un alto nivel de conocimientos, alto será el nivel de aplicación de las medidas preventivas y si ante un bajo el nivel de conocimientos, bajo será el nivel de aplicación de las medidas preventivas, he ahí la importancia del profesional de enfermería de proporcionar una información adecuada a las madres sobre el tema de la anemia infantil; ya que con ello se reforzarían las prácticas alimentarias y se evitarían dudas en cuanto al uso de las medidas preventivas, originando una prevención de esta enfermedad. Tal como lo refiere la OMS, al reportar que esta enfermedad afecta al continente americano en 70% a los infantes entre 6 – 12 meses y en un 45% a los niños entre 12 – 24 meses. Este mal es considerado como un problema sanitario que afecta de forma global y trae consigo complicaciones para el bienestar de las personas en el mundo, a nivel latinoamericano y en nuestro país las principales zonas vulnerables son la sierra y la selva, que son los lugares que no cuentan con atención médica suficiente y predominan los índices de pobreza.

Según las estadísticas halladas en nuestro país en el año 2020, la tasa de prevalencia en la anemia en niños de 6 – 35 meses de edad está en alrededor del 40%, lo cual es altamente preocupante siendo las regiones con mayores porcentajes Puno (69.9%), Cuzco (57.4%) y Huancavelica (54.2%), en la región La Libertad, según el reporte de la Gerencia Regional de Salud existe un 40.1%

de prevalencia de anemia en la población infantil y específicamente en la provincia de Sánchez Carrión, el 34.4% del total de niños menores de 5 años presentan anemia, porcentaje que requiere la intervención urgente por parte de las autoridades políticas, educativas y de las familias de este caserío^{6,8,9}.

En la Tabla 3, se observa que del total de madres cuyos hijos asistieron al Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad durante el año 2022, el 69% presentó un nivel de conocimientos alto, el 26% presentó un nivel de conocimientos medio y el 5% presentó un nivel de conocimientos bajo. Estos resultados son similares a lo hallado por Córdova J. y Chirre C.¹⁴, quien concluyó que predominaba el nivel medio de conocimiento en un 60% de su población. Discrepando con lo encontrado por Mamani Y.¹² cuyos resultados indicaron que el 27.7% de madres obtuvo un nivel deficiente de conocimiento y solo el 9,2% tiene una excelente práctica preventiva, del mismo modo difiere con los resultados del trabajo de Chucos y Ramos¹⁵, que obtuvo que poco más de la mitad de ellas (51%) posee conocimientos deficientes y las participantes restantes están ubicadas en el nivel medio de conocimiento. Tan igual como el trabajo de Salazar¹⁶, que únicamente halló que el 12% de las participantes alcanzó un nivel de conocimiento ligeramente alto, seguido de un 44.8% de participantes que obtuvo un nivel medio y finalmente un 43.4% perteneció al rango bajo de conocimiento.

Estos porcentajes se deben tener en cuenta ya que hay un porcentaje considerable en el nivel regular (26%) que si no se ejecutan las medidas preventivas necesarias podrían formar parte del grupo de nivel deficiente, es pues la anemia, según la Organización Mundial de la Salud, uno de los mayores problemas que presenta el sector salud, existiendo más de un billón de habitantes en el mundo diagnosticados con esta enfermedad y perjudica tanto al desarrollo físico como al desarrollo psicomotor del menor, desencadenando una disminución en el rendimiento académico e insatisfacción con su autorrealización.

Estos resultados reflejan la información con la que cuentan las madres en estudio, conocimiento que muchas veces lo adquieren en el transcurso de su vida de manera empírica, es decir, un tipo de conocimiento vulgar, que dadas las

condiciones podría pasar a ser un conocimiento científico con una adecuada educación dada por el profesional de Enfermería. Para ello es necesario capacitar a las madres sobre el tema de la anemia infantil a través de la realización de campañas de difusión tanto en los centros de salud como en las instituciones educativas del sector contribuyendo a la lucha contra la anemia que propone el estado.

El 21% en el nivel medio, por la zona donde se realizó el estudio, se puede deber a que las principales actividades que realizan las madres es que se dedican a la agricultura, quizá no tiene un grado de instrucción completo que les permita acceder a fuentes de información, el estado civil, o porque no aceptan las indicaciones brindadas por el profesional de enfermería pues tienen ciertas creencias o costumbres arraigadas que difícilmente las cambiarán.

En la Tabla 4, se aprecia que del total de madres cuyos hijos asistieron al Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad durante el año 2022, el 74% presentó un nivel alto de medidas preventivas, el 21% presentó un nivel medio de medidas preventivas y el 5% presentó un nivel bajo de medidas preventivas sobre anemia infantil.

Dichos resultados se asemejan a lo hallado por Ajete B.¹⁰ quien logró concluir que el 71,6% de las madres brindaba alimentos balanceados y adecuados para una buena recuperación en base a la dieta, lo mismo se halló en el trabajo de González R.¹¹ realizó una investigación con título: Conocimiento y práctica de prevención y manejo de la anemia infantil entre madres de niños preescolares en centros seleccionados de Anganwadi de Thrissur, Kerela, dando como resultado que el 64,6% de ellas tienen un buen conocimiento sobre el tema y el 56,3% aplica una buena práctica preventiva.

El hecho de consumir alimentos ricos en hierro, vitamina C y multimicronutrientes forman parte de los requerimientos que se deben de tener en cuenta en la alimentación de los niños. Ello asegurará una mejor dieta y con ello un mejor desarrollo teniendo en cuenta que en esta etapa de vida es cuando necesitan de mayor aporte nutricional. Las medidas preventivas respecto a la anemia en niños

se han convertido en la mira de los diferentes gobiernos para reducir significativamente la prevalencia de esta enfermedad en la población, dichas estrategias se definen como las actividades realizadas por las personas basándose en determinados conocimientos adquiridos con anterioridad con la intención de prevenir alguna enfermedad^{34, 35}.

De allí que para aumentar el nivel de medidas preventivas en las madres el personal de enfermería debe emplear la subteoría de Dorotea Orem que se basa en el sistema apoyo-educación, a través de la que plantea que los profesionales enfermeros cumplan con el rol de ayuda a los individuos para que ellos se hagan responsables de su propio cuidado hasta la medida de lo posible. Se sabe, pues, de la importancia de las medidas preventivas respecto a la anemia en niños puesto que los diferentes gobiernos desean reducir significativamente la prevalencia de esta enfermedad en la población infantil. Estas estrategias son definidas como actividades que realiza una persona en base a conocimientos previamente adquiridos con la intención de prevenir algún suceso.

Según lo mostrado, existe la necesidad de fortalecer las acciones para alcanzar mayor efectividad en la aplicación de las medidas preventivas, promoviendo una alimentación adecuada en los niños y así mejorar la atención sanitaria para reducir la carga de enfermedad infantil contribuyendo a prevenir la anemia en los primeros años de vida. Ello permitirá combatir las deficiencias de vitaminas y minerales que tienen efectos e impactos positivos.

Los problemas nutricionales debidos a las deficiencias de micronutrientes, en especial la anemia, generan un impacto negativo en el desarrollo infantil, ya que afecta el crecimiento físico y el desarrollo del cerebro y en el estado de salud de los niños y niñas en la infancia temprana, genera deterioro en la maduración del cerebro, afecta los niveles de concentración y el coeficiente intelectual, retrasa el desarrollo psicomotor en los niños, aumenta el riesgo de retardo mental, produce retraso en el crecimiento, así como también, produce retraso en el desarrollo cognitivo.

VI. CONCLUSIONES

- Se logró determinar que existe relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia infantil y las medidas preventivas en madres del Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad, 2022, dicha relación resultó ser moderada (0,561).
- En cuanto al nivel de conocimiento sobre anemia infantil, se logró determinar que del total de madres cuyos hijos asistieron al Puesto de Salud Puente Piedra, el 69% presentó un nivel alto, el 26% presentó un nivel medio y solo el 5% presentó un nivel bajo.
- En relación al nivel de medidas preventivas sobre anemia infantil, se pudo determinar que del total de madres cuyos hijos asistieron al Puesto de Salud Puente Piedra, el 74% presentó un nivel alto, el 21% presentó un nivel medio y el 5% presentó un nivel bajo.

VII. RECOMENDACIONES

- A las madres del Puesto de Salud Puente Piedra, mejorar el nivel de conocimientos sobre anemia infantil para que mejore el nivel de medidas preventivas.
- A las madres del Puesto de Salud Puente Piedra, realizar los controles de crecimiento y desarrollo del niño para mejorar el conocimiento y las medidas preventivas de las madres cuyos niños resultaron con niveles de medidas preventivas en nivel medio y nivel bajo.
- Al personal de Enfermería, brindar charlas educativas para que las madres del Puesto de Salud Puente Piedra, puedan contar con la orientación de enfermería necesaria para mejorar el nivel de conocimientos y así las medidas preventivas sobre anemia infantil.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Alimentación complementaria. Nutrición. [Internet]. OMS; 2018 [citado 04 de septiembre de 2021]. https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/
2. Gonzales E, Huamán L, Gutiérrez C, Aparco J, Pillaca J. Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. Rev. Perú. med. exp. salud pública [revista en Internet]. 2015 Julio [citado 04 de septiembre de 2021]; 32(3): 431-439. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300004&lng=es.
3. Gobierno del Perú. Plan multisectorial de la lucha contra la anemia. [Internet]. Perú: MIDIS; 2018 [citado 04 de septiembre de 2021]; 30,31. http://sdv.midis.gob.pe/Sis_Anemia/Uploads/Indicadores/PlanMultisectorial_v_corta.pdf
4. Gonzales R. Relación entre conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en un Centro de Salud. Lima, 2019. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. Escuela Profesional de Enfermería; 2020 [citado 04 de septiembre de 2021]. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15500/Gonzales_vr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Dávila C, Paucar R, Quispe A. Anemia Infantil. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. [revista en Internet]. 2019 [citado 04 de septiembre de 2021]; 7(2), 46-52. <https://doi.org/10.33421/inmp.2018118>
6. Organización Panamericana de la Salud. Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas. Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción. [Internet]. Washington D.C.: OPS; 2020 [citado 04 de septiembre de 2021].

- 2021].
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. La Sierra presenta los mayores niveles de anemia del país en el año. [Internet]. 2019 [citado 04 de septiembre de 2021]. <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>
 8. Reyes S, Contreras A, Oyola M. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. Rev. investig. Altoandin. [revista en Internet]. 2019 Julio [citado 04 de septiembre de 2021]; 21(3):205-214. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572019000300006&lng=es.
 9. Pegalajar P, Colmenero M. Actitudes y formación docente hacia la inclusión en Educación Secundaria Obligatoria. Revista electrónica de investigación educativa [revista en Internet]. 2017 [citado 04 de septiembre de 2021]; 19(1):84–97. <https://www.redalyc.org/journal/155/15549650008/html/>
 10. Ajete B. Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses con anemia en Cuba. Revista Salud Pública y Nutrición. [revista en Internet]. 2017 [citado 04 de septiembre de 2021]; 16(4), 10-19. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2017/spn174b.pdf>
 11. Gonzales R. Relación entre conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en un centro de salud. Lima, 2019. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. Escuela Profesional de Enfermería; 2020 [citado 04 de septiembre de 2021]. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15500/Gonzales_vr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Mamani Y. Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la micro red Jae-Puno, setiembre-diciembre del 2017. [Tesis de grado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Nutrición Humana; 2017 [citado 04 de septiembre de 2021]. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7916/Mamani_Diaz_Yemy_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Gonzales R. Relación entre conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en un centro de salud. Lima, 2019. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. Escuela Profesional de Enfermería; 2020 [citado 04 de septiembre de 2021]. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15500/Gonzales_vr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Córdova J, Chirre C. Knowledge about iron deficiency anemia in mothers of preschool children from the I.E.P. Mi Mundo Feliz - SJL, 2019 [degree thesis]. Lima: Cesar Vallejo University, Faculty of Medicine. Professional Academic School of Nursing; 2019 [cited 2021 Sep 4]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36695/Cordova_DJ_C.pdf?sequence=8&isAllowed=y
15. Chucos C, Ramos M. Level of knowledge about anemia prevention measures in mothers of children under 3 years of age treated at the Chambara - Concepción 2017 health post [graduate thesis]. Huancayo: Private University of Huancayo "Franklin Roosevelt", Faculty of Health Sciences. Professional School of Nursing; 2017 [cited 2021 Sep 4]. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_e029ada0bc0c2131fb27b88f214a7a4c
16. Salazar S. Level of knowledge about iron deficiency anemia and preventive eating practices of mothers belonging to the educational institution N° 3089 "Los Angeles"

Ventanilla, 2018 [degree thesis]. Lima: Federico Villarreal National University, "Hipolito Unanue" Faculty of Medicine. Professional School of Nutrition; 2019 c http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3123/UNFV_SALAZAR_GAMARRA_SHEYLA_KARINA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Rondón M. Level of knowledge about iron deficiency anemia the mothers of children under 12 months of age who attend the Domingo Mandamiento Health Center. [Thesis to obtain a Bachelor's degree] Huacho: Universidad Alas Peruanas, Faculty of Human Medicine; 2017. [cited 2021 Sep 4]. https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/528/Tesis_Anemia%20ferropenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Iman J. Relationship between the level of knowledge about anemia iron deficiency and preventive attitude of mothers of children under 1 year of age in the Health Center Querecotillo. December 2017- April 2018. [Thesis to obtain a Bachelor's degree] Sullana: San Pedro University, Faculty of Health Sciences; 2018 [cited 2021 Sep 4]. http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11805/Tesis_60680.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Apaza M. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Mañazo. [Tesis para obtener el grado de Licenciatura] Puno: Universidad Privada San Carlos, facultad de ciencias; 2019 [citado 04 de septiembre de 2021]. http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/4525/Marleny_APAZA_TITO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Benavent M, Ferrer E, Francisco C. Fundamentos de Enfermería. Madrid: DAE Grupo Paradigmas. Enfermería 21; 2000.

21. Congreso historia enfermería. Modelo de Dorothea Orem. Congreso historia enfermería [Internet]. 2016 junio [05 de septiembre de 2021]. <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/dorothea.html>.
22. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. 5ª ed. Barcelona: Mosly. 2003. <https://www.elsevier.com/books/modelos-y-teorias-en-enfermeria/alligood/978-84-9113-339-1>
23. Orem D. Enfermería: Conceptos de práctica, modelo de Orem, aplicación práctica. 4ta edición Barcelona: McGraw-Hill; 1993.
24. Raile M. Modelos y Teoría en Enfermería. 7ma edición. España: Elsevier, 2011. Pág. 265-273.
25. Masalán P. Autocuidado en el Ciclo Vital. 1ed. Chile: Escuela de Enfermería; 2003.
26. Sarmamiento M. La enseñanza de las matemáticas y las ntic. una estrategia de formación permanente. Enseñanza y Aprendizaje [Internet] Universidad de Rovira Virgili; 2007 [05 de septiembre de 2021]. 172 p. https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8927/D-TESIS_CAPITULO_2.pdf
27. Esparza R, Rubio J. La pregunta por el conocimiento. Revista Multidisciplinaria del Consejo de Investigación de la Universidad de Oriente [revista en Internet]. 2016 [05 de septiembre de 2021]; 28(4):813–8. <https://www.redalyc.org/journal/4277/427751143015/html/>
28. Sanguinetti J. El conocimiento humano: una perspectiva filosófica [Internet]. Madrid, Palabra; 2005 [05 de septiembre de 2021]; 349 p. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/12251/1/sanguinetti-conocimiento-humano-filosofica.pdf>
29. Zepeda R. Conocimientos intuitivo, religioso, empírico, filosófico y científico. Definición, características y relevancia [Internet]. 2015 septiembre [05 de

septiembre de 2021]. <https://www.gestiopolis.com/conocimientos-intuitivo-religioso-empirico-filosofico-y-cientifico-definicion-caracteristicas-y-relevancia/>

30. Hernández A. Anemias in childhood and adolescence. Classification and diagnosis. *Pediatriaintegral.es*. [Internet]. 2016 [September 05, 2021]. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2016-06/anemias-en-la-infancia-y-adolescencia-clasificacion-y-diagnostico-2016-06/>
31. Dávila C, Paucar R, Quispe A. Infantile Anemia. *Peruvian Journal of Maternal Perinatal Research*. Inmp.gob.pe. [Internet]. 2019 [cited 2021 Sep 4]; 7 (2), 46-52. <https://doi.org/10.33421/inmp.2018118>
32. Forrellat M, Gautier du Défaix GH, Fernández Delgado N. Iron metabolism. *Rev. Cubana. Hematol. Immunol. Hemoter* [Internet]. December 2000 [cited 2021 Sep 4]; 16 (3): 149-160. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892000000300001&lng=es.
33. MedlinePlus Medical Encyclopedia. Hemolytic anemia. *Medlineplus.gov* [Internet] 2018 [cited 2021 Sep 04]. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000571.htm>
34. MedlinePlus Medical Encyclopedia. Pernicious anemia. *Medlineplus.gov* [Internet] 2018 [cited 2021 Sep 04]. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000569.htm>
35. Villar L, Lázaro M. Demonstration sessions of food preparation for the mother-child population. *MINSA* [Internet] .2013 [cited September 4, 2021]. <https://www.cnp.org.pe/pdf/DOCUMENTO%20T%C3%89CNICO%20DE%20SESIONES%20DEMOSTRATIVAS.pdf>
36. Hernández R. Metodología en la investigación [Internet]. Bogotá (Colombia): Universidad Nacional de Colombia. 1997 [citado 04 de septiembre de 2021]. [Metodología-de-la Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf](#)
37. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis [Internet]. 2018 [citado 04 de

septiembre de 2021]. <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>

38. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Investigation methodology. PUca.ac.cr. Issue 6 [cited September 4, 2021]. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
39. Rodríguez A, Pérez Jacinto A. Scientific methods of inquiry and construction of knowledge. Rev. Esc. Adm. Neg. [Internet]. 2013 [cited 2021 Sep 04]; 2017; (82): 175–95. <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
40. Júdeza J, et al. Confidentiality in clinical practice: medical history and information management. Medical Clinic [Internet] 2002 [cited 2021 Sep 4]; 118 (1): 18 - 37. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775302722719>
41. Uzcátegui U, Toro J. Informed consent. Rev Obstet Ginecol Venez [Internet]. 2008 Mar [cited 2021 Sep 04]: 68 (1): 1-4. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322008000100001&lng=es.
42. Lima da Silva L, Agrela de Andrade E. Autonomy in the field of mental health: a review of the national literature Family Magazine, Life Cycles and Health in Social Context [Internet] 2018 [cited 2021 Sep 04]; 1: 347 - 356. https://www.redalyc.org/journal/4979/497955551010/497955551010_1.pdf
43. Caponi S. Georges Canguilhem and the epistemological status of the concept of health [Internet] Jul [cited 04, September, 2021]; 287 - 307. <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/spm8DWcdriMsdX9JQKrYt7N/?lang=es>

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Nivel de conocimiento	Se entiende al conocimiento como el conjunto de datos acumulados con el paso del tiempo. Este puede ser adquirido por la experiencia o aprendizaje y en base a ello se permite tener una mejor percepción sobre todo lo que nos rodea ²³ .	La agrupación de conocimientos que tienen las madres respecto al tema de la anemia infantil, que fueron medidos a través de un cuestionario en base a cuatro dimensiones y su valoración final fue: Conocimiento alto (8 – 10 puntos), Conocimiento medio (4 – 7 puntos) y Conocimiento bajo (0 – 3 puntos). Tomando en consideración que, SI vale 1 punto y NO es 0 puntos.	<p>Sintomatología</p> <p>Diagnóstico</p> <p>Causas</p> <p>Consecuencias</p>	<p>Saberes de la enfermedad</p> <p>Signos y síntomas</p> <p>Reconocer de dónde proviene el riesgo</p> <p>Influencia negativa en la salud</p>	Cualitativo ordinal

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Medidas Preventivas	Las medidas preventivas es un reto global que vienen asumiendo los diferentes gobiernos en coordinación con la OMS, se refiere a las acciones que deben realizar las personas de manera cotidiana con la aplicación de ciertos conocimientos ²⁴ .	Conjunto de ideas, conceptos y prácticas respecto al cuidado preventivo de la anemia y se evaluó en base a si las realizan o no mediante un cuestionario: su valoración fue: medido con indicadores específicos. siempre: 3, a veces: 2, nunca: 1, dando una puntuación final con rangos de Alto: 39 – 57, Mediano: 20 – 38, Bajo: 1 - 19	Consumo de alimentos rico en hierro Consumo de vitamina C Consumo de multimicronutrientes	Ingesta de carnes. Ingesta de viseras. Ingesta de legumbres. Ingesta de cereales. Ingesta de verduras que favorezcan la absorción de hierro. Ingesta de frutas que favorezcan la absorción de hierro. Ingesta de micronutrientes.	Cualitativa ordinal

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario para medir el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre anemia

Estimada participante:

Soy estudiante de la Universidad César Vallejo y me encuentro desarrollando un proyecto de investigación que tiene como título Nivel de conocimiento sobre anemia infantil y medidas preventivas en madres del Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad, 2022. Siendo el objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia infantil y las medidas preventivas en madres del Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad, 2022. Por lo cual, se agradece su participación voluntaria en desarrollo de los cuestionarios formulados previamente por la autora Ruiz Cruz Giovanna. La investigadora se compromete a respetar los principios éticos: confiabilidad, autonomía, lealtad.

DATOS:

Edad: _____ años

Estado civil: Soltera / Casada / Conviviente / Viuda

Grado académico logrado: Primaria / Secundaria / Estudios superiores técnicos / Estudios superiores universitarios / Sin estudios

Cantidad de hijos: 1 / 2 / 3 / Igual o más a 4

I. Conocimiento sobre anemia

Marque con una ASPA (X) la opción que usted crea conveniente

1.- ¿La anemia se produce por la poca hemoglobina en la sangre?

- a) Si
- b) No

2.- ¿La anemia ferropénica se origina por la deficiencia de hierro?

- a) Si

b) No

3.- ¿Se deben brindar alimentos como sangrecita, bazo, bofe e hígado para prevenir la anemia ferropénica?

a) Si

b) No

4.- ¿Los signos y síntomas que se presentan en un niño con anemia son el tono de piel pálido exceso de sueño, debilidad y fatiga?

a) Si

b) No

5.- ¿El tratamiento de anemia dura 6 meses?

a) Si

b) No

6.- ¿El suplemento para la anemia se debe aplicar mensualmente?

a) Si

b) No

7.- ¿El sulfato ferroso se debe aplicar acompañado de jugo de naranja o limonada?

a) Si

b) No

8.- ¿La cantidad de platos principales que debe ingerir el niño al día es de 3 platos?

a) Si

b) No

9.- ¿Los valores normales de la hemoglobina en niños es de 11d/dl – 14 d/dl?

a) Si

b) No

10.- ¿Se debe ingerir habas, lentejas, frijoles y verduras de color verdes oscuras para combatir para la anemia?

a) Si

b) No

II. Medidas preventivas sobre anemia

Marque con una ASPA (X) la opción que usted crea conveniente.

1) ¿Qué alimentos ricos en hierro consume su niño?

N	Alimentos	Nunca	A veces	Siempre
1	Vísceras (sangrecita, bazo, hígado, bofe)			
2	Carnes (pescado, res)			
3	Verduras (espinaca, acelga, brócoli)			
4	Legumbres (lentejas, habas, alverjitas partidas)			

2) ¿Con qué frecuencia su niño consumió los siguientes alimentos en el último mes?

N	Frecuencia de Alimentos	Nunca	A veces	Siempre
5	Vísceras (sangrecita, bazo, hígado, bofe) 3 veces por semana			
6	Carnes (pescado, res, pavo, pollo) 3 veces por semana			
7	Verduras (espinaca, acelga, brócoli) 3 veces por semana			
8	Legumbres (lentejas, habas, alverjitas partidas) 3 veces por semana			

3) ¿Qué cantidad consume su niño menor de 5 años los siguientes alimentos?

N	Cantidad de alimentos de para niños menores de 5 años	Nunca	A veces	Siempre
9	Vísceras (sangrecita, bazo, hígado, bofe) 1/2 a 1 porción			
10	Carnes (pescado, res, pavo, pollo) 1/2 a 1 porción			
11	Caldo de habas, menestras o verduras. 1/2 a 1 porción			
12	Quinua, avena, leche y/o quiwicha. 1/2 a 1 porción			

4). Marque usted, ¿Su niño consume durante el almuerzo las siguientes infusiones?

N	Infusiones	Nunca	A veces	Siempre
13	Infusiones como té, anís, manzanilla, hierba luisa.			

5). Marque usted acerca del consumo de alimentos ricos en vitamina C.

N	Alimentos ricos en vitamina C	Nunca	A veces	Siempre
14	Con qué frecuencia consume su niño los alimentos ricos en vitamina C (fresa, piña, naranja, mandarina, aguaymanto, kiwi, limón, papaya)			
15	Con qué frecuencia consume su niño frutas ricas en vitaminas C durante el almuerzo, jugos, refrescos, etc.			

6). Marque usted acerca del consumo de multimicronutrientes “chispitas”.

N	Consumo de multimicronutrientes	Nunca	A veces	Siempre
16	Multimicronutrientes “chispitas” entregados por el Establecimiento de Salud.			
17	Usted mezcla los multimicronutrientes “chispitas “con comida sólida, no líquida.			
18	Usted combina los multimicronutrientes “chispitas “con dos cucharadas de alimento			
19	Un sobre diario de multimicronutrientes “chispitas “			

Anexo 3: Cálculo del tamaño de la muestra

$$n = \frac{Z_{1-\alpha}^2 \times P \times Q \times N}{Z_{1-\alpha}^2 \times P \times Q + e^2 \times (N - 1)}$$

donde:

n: Tamaño de muestra.

N: Tamaño de población.

$Z_{1-\alpha}$: Límite requerido de confianza ($Z_{0,95}=1,96$)

P: Valor de la proporción poblacional de los estudiantes.

Q: 1-P

e: error que se espera cometer.

Al reemplazar datos se obtuvo:

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,50 \times 0,50 \times 48}{1,96^2 \times 0,50 \times 0,50 + 0,05^2 \times (48 - 1)}$$

$$n = 42,77 \approx 43$$

Anexo 4: Validez para el Cuestionario para medir el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre anemia

a: Ítem Aceptable (2) b: Ítem que se modifica (1) c: Ítem que se rechaza (0)						
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Suma	V de Aiken
Ítem 1	2	2	2	2	8	1
Ítem 2	2	2	2	2	8	1
Ítem 3	2	2	2	2	8	1
Ítem 4	2	2	2	2	8	1
Ítem 5	2	2	2	2	8	1
Ítem 6	2	2	2	2	8	1
Ítem 7	2	2	2	2	8	1
Ítem 8	2	2	2	2	8	1
Ítem 9	2	2	2	2	8	1
Ítem 10	2	2	2	2	8	1
Total, de V de Aiken						1

Elaboración: propia

CRITERIO DE VALIDEZ Y VALORES

- Validez perfecta : 1.0
- Excelente validez : 0.72 a 0.99
- Muy válida : 0.66 a 0.71
- Válida : 0.60 a 0.65
- Validez baja : 0.54 a 0.59
- Validez nula : 0.53 a menos

ANÁLISIS:

Teniendo en cuenta los valores obtenidos se concluye que el instrumento es válido, ya que el coeficiente de validez tiene un valor de 1.0 y está dentro del rango del coeficiente de validez perfecta.

Validez para el Cuestionario de Medidas preventivas sobre anemia

a: Ítem Aceptable (2) b: Ítem que se modifica (1) c: Ítem que se rechaza (0)						
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Suma	V de Aiken
Ítem 1	2	2	2	2	8	1.00
Ítem 2	2	2	2	2	8	1.00
Ítem 3	2	2	2	2	8	1.00
Ítem 4	2	2	2	2	8	1.00
Ítem 5	2	2	2	2	8	1.00
Ítem 6	2	2	2	2	8	1.00
Ítem 7	2	2	2	2	8	1.00
Ítem 8	2	2	2	2	8	1.00
Ítem 9	2	2	2	2	8	1.00
Ítem 10	2	1	2	1	6	0.75
Ítem 11	2	2	2	2	8	1.00
Ítem 12	2	2	2	2	8	1.00
Ítem 13	2	2	2	2	8	1.00
Ítem 14	2	2	2	2	8	1.00
Ítem 15	2	1	2	1	6	0.75
Ítem 16	2	2	2	2	8	1.00
Ítem 17	2	2	2	2	8	1.00
Ítem 18	2	2	2	2	8	1.00
Ítem 19	2	2	2	2	8	1.00
Total de V de Aiken						0.97

Elaboración: propia

CRITERIO DE VALIDEZ Y VALORES

Validez perfecta : 1.0

Excelente validez : 0.72 a 0.99

Muy válida : 0.66 a 0.71

Válida : 0.60 a 0.65

Validez baja : 0.54 a 0.59

Validez nula : 0.53 a menos

ANÁLISIS: Teniendo en cuenta los valores obtenidos se concluye que el instrumento es válido, ya que el coeficiente de validez tiene un valor de 0.97 y está dentro del rango del coeficiente de Excelente validez.

Anexo 5: Confiabilidad

Confiabilidad del instrumento de conocimientos

KUDER RICHARDSON-20

Sujeto	Preg. 1	Preg. 2	Preg. 3	Preg. 4	Preg. 5	Preg. 6	Preg. 7	Preg. 8	Preg. 9	Preg. 10	Suma aciertos
1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
3	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	6
4	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7
5	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3
6	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	6
7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
9	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Σ	6	6	7	5	7	6	6	5	5	6	S ² _t
P	0.6	0.6	0.7	0.5	0.7	0.6	0.6	0.5	0.5	0.6	11.433
Q	0.4	0.4	0.3	0.5	0.3	0.4	0.4	0.5	0.5	0.4	Suma de P*Q
P*Q	0.24	0.24	0.21	0.25	0.21	0.24	0.24	0.25	0.25	0.24	2.37

Total sujetos =	10
Preguntas =	10
S ² _t =	11.433
Suma de P*Q =	2.37

Fórmula: Prueba de Kuder Richardson (KR – 20)

$$Kr = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum p * q}{S^2_t} \right]$$

Kr = 0.8808

Elaboración: propia

CRITERIO DE CONFIABILIDAD Y VALORES

Muy Alta : 0.81 a 1.00

Alta : 0.61 a 0.80

Moderada : 0.41 a 0.60

Baja : 0.21 a 0.40

Muy Baja : 0.01 a 0.20

ANÁLISIS:

Teniendo en cuenta los valores obtenidos se concluye que el instrumento es confiable, ya que el coeficiente de confiabilidad tiene un valor de 0.88 y está dentro del rango del coeficiente muy alto.

Confiabilidad del instrumento de medidas preventivas

ALFA DE CRONBACH

CONFIABILIDAD DE ALFA DE CRONBRACH

ALFA DE CRONBACH																			
Total Sujetos=	15																		
Var-Total=	34.94	suma de Varianzas=																	
Preguntas=	15	7.07																	
Media=	2.00	2.50	2.00	2.00	2.50	2.00	2	2.5	2	1.5	3	2	2	2.5	2	2	2.5	2	1.5
Varianza=	0.67	0.28	0.22	0.67	0.28	0.22	0.67	0.28	0.22	0.5	0	0.22	0.67	0.28	0.22	0.67	0.28	0.22	0.5
Cuenta=	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Sujeto	Pgta01	Pgta02	Pgta03	Pgta04	Pgta05	Pgta06	Pgta07	Pgta08	Pgta09	Pgta10	Pgta11	Pgta12	Pgta13	Pgta14	Pgta15	Pgta16	Pgta17	Pgta18	Pgta19
1	2	2	3	2	2	3	2	2	3	1	3	3	2	2	3	2	2	3	1
2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	1	3	2	3	3	2	3	3	2	1
3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2
4	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	3	2	1	2	2	1	2	2	1
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
6	2	3	2	2	3	2	2	3	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	1
7	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	3	1	1	3	1	1	3	1	3
8	2	3	2	2	3	2	2	3	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	1
9	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2
10	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	3	2	1	2	2	1	2	2	1

Elaboración: propia

CRITERIO DE CONFIABILIDAD Y VALORES

Muy Alta : 0.81 a 1.00

Alta : 0.61 a 0.80

Moderada : 0.41 a 0.60

Baja : 0.21 a 0.40

Muy Baja : 0.01 a 0.20

ANÁLISIS:

Teniendo en cuenta los valores obtenidos se concluye que el instrumento es de muy alta confiabilidad dando como resultado 0.85.

Anexo 6: Consentimiento informado

Yo.....
..... identificado con el DNI N°..... doy mi consentimiento y participación voluntaria en la presente investigación titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA INFANTIL Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN MADRES DEL PUESTO DE SALUD PUENTE PIEDRA, LA LIBERTAD, 2022. Mi participación consiste en responder un cuestionario que fue elaborada por la alumna de enfermería de la Universidad CÉSAR VALLEJO acerca de los factores y cuidado humanizado que el profesional de salud nos brinda durante nuestra etapa de puerperio, la investigadora: RUIZ CRUZ, GIOVANNA, me dio a conocer que es la responsable de la investigación, y que los datos que les voy a brindar serán anónimos y confidenciales y que puedo dejar de participar en esta investigación en el momento que lo desee.

Trujillo.....del 2022

Firma de la encuestada

Anexo 7: Autorización para la aplicación del proyecto de investigación

 **GERENCIA REGIONAL DE SALUD**
RED DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN

 **Siempre con el pueblo**

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Huamachuco 02 de junio del 2022.

CARTA N° 16 -2022-GR-LL/GRDS/DRS/RED-S.C./RR.HH.-ODII-DE.

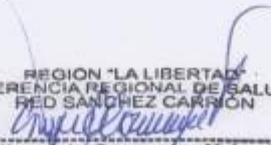
Dra. María Elena Gamarra Sánchez.
Coordinadora de Escuela de Enfermería – Sede Trujillo UCV.

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Mediante el presente se le comunica a usted la autorización para la aplicación del proyecto de investigación denominado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA INFANTIL Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN MADRES DEL PUESTO DE SALUD PUENTE PIEDRA, LA LIBERTAD 2022"** a través de la aplicación del instrumento: **"Nivel de Conocimiento y Medidas Preventivas"** dirigido a las Madres de familia que acuden al establecimiento de salud de Puente Piedra, el periodo de aplicación será de 12 días a partir de la fecha, el trabajo de investigación se realizará con la finalidad de optar título profesional de Licenciada en Enfermería a nombre de Ruiz Cruz Giovanna; así mismo, se hace de conocimiento que al término del trabajo de investigación se deberá presentar un ejemplar anillado a la Oficina de Docencia e Investigación con la finalidad de ampliar nuestra sala de Investigación y bibliografía en datos reales encontrados por los investigadores, bajo responsabilidad.

Atentamente,

 **REGION "LA LIBERTAD"**
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED SANCHEZ CARRION


Miguel A. Casanova Velarde
MÉDICO CIRUJANO - CMP 35602
DIRECTOR EJECUTIVO

ISGL/doma
CC. Archivo
Folios (1)

Anexo 8: Autorización para la aplicación del proyecto de investigación

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

Trujillo, 16 de mayo de 2022

OFICIO N° 117-2022-UCV-VA-P12-S/CCP

Dr. Miguel Ángel Casanova Velarde
Director Ejecutivo De La Red De Salud Sánchez Carrión.
Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA INVESTIGACIÓN.

Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle mi cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio; y a la vez manifestar que la estudiante **Ruiz Cruz, Giovanna**; desea iniciar el desarrollo de su Proyecto de Investigación titulado "**Nivel de conocimiento sobre anemia infantil y medidas preventivas en madres del puesto de salud puente piedra; La libertad;2022**".

En ese sentido, se solicita a su digno despacho la autorización para la aplicación de los instrumentos para la recolección de datos de la investigación en la sede Hospitalaria que usted dirige.

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de Usted no sin antes manifestarle mis sentimientos de consideración personal.

Atentamente;



Dra. María E. Gamarra Sánchez
Coordinadora de la Escuela de Enfermería

Anexo 9: Base de datos de la variable conocimiento sobre anemia infantil

N°	I ₁	I ₂	I ₃	I ₄	I ₅	I ₆	I ₇	I ₈	I ₉	I ₁₀
1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
6	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
9	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
10	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
26	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
27	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
32	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
35	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
36	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1
37	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1

Anexo 10: Base de datos de la variable medidas preventivas

N°	I ₁	I ₂	I ₃	I ₄	I ₅	I ₆	I ₇	I ₈	I ₉	I ₁₀	I ₁₁	I ₁₂	I ₁₃	I ₁₄	I ₁₅	I ₁₆	I ₁₇	I ₁₈	I ₁₉
1	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2
2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
5	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
6	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
7	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
8	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
9	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3
11	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3
13	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3
14	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3
15	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3
16	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
17	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
18	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3
19	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3
20	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
21	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3
22	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
23	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
24	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
25	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
26	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3

27	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3
28	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
29	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
30	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2
31	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
32	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
33	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
34	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
35	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
36	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
37	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3
38	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
39	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
40	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3
41	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3
42	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
43	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2

FOTOS





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RIVERA TEJADA HELEN SOLEDAD, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA INFANTIL Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN MADRES DEL PUESTO DE SALUD PUENTE PIEDRA LA LIBERTAD 2022", cuyo autor es RUIZ CRUZ GIOVANNA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

TRUJILLO, 03 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RIVERA TEJADA HELEN SOLEDAD DNI: 19233996 ORCID: 0000-0003-2622-8073	Firmado electrónicamente por: HSRIVERAT el 13- 08-2022 16:49:06

Código documento Trilce: TRI - 0388685