



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD

**Guía educativa nutricional para padres: Previene anemia
ferropénica en niños de 6 a 24 meses, distrito Huanchaco, Trujillo
- 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

AUTOR:

Horna Quiñones, Julio César (ORCID: 0000-0003-1419-4224)

ASESOR:

Dr. Valiente Saldaña, Yoni (ORCID: 0000-0002-9083-3553)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas y de Territorio

Trujillo - Perú

2021

Dedicatoria

A Jehová, el ser supremo que me dio la vida, quien me permitió nacer para realizar acciones a beneficio de mi país, quien a través de su bondad me permite obtener conocimiento para enrumbar a mi gente. Bendito seas Jehová

A mi madre, Marina; quien durante su vida y a pesar de las tribulaciones que sufrió, enaltece mi vivir.

A mi profesor de escuela primaria Víctor Salcedo Bravo, que durante 6 años me educó en la principal etapa educativa para convertirme en profesional que soy.

A todos los docentes de Universidad Cesar Vallejo del programa de doctorado, quienes han vertido en mi la esperanza por un Perú mejor. Nunca serán defraudados.

Agradecimiento

Al Ing. César Acuña Peralta, por proporcionarme docentes de excelente trayectoria profesional en este doctorado.

Al Dr. Yoni Valiente Saldaña, docente e investigador científico, quien con su paciencia y dedicación me compartió sus conocimientos para el logro de culminación de mi tesis.

A la Dra. Gladis Lola Luján Johnson, por permitirme conocer que la investigación científica me brinda nuevos caminos para la solución.

Al Dr. Freddy Álvarez Torres, quien durante sus cátedras; me proporcionó el camino que se debe de seguir para sacar adelante a mi comunidad, a mi región, a mi país.

A mis compañeros de aula, con quienes compartí experiencias educativas y enriquecedoras que me son útiles para conocer diversos pensamientos, sobre todo a mis amigos de equipo: Cynthia Ballena y al Bloque de los Aliaga; Amalia, Juan y Toshiro.

A mi amigo, el ing. Manuel Llempén Coronel, por permitirme cumplir este sueño.

A los colaboradores de Centro Médico Salud Primavera, quienes han compartido conmigo el sueño de ver un objetivo cumplido.

A mi amiga incondicional Sonia Quezada, quien me enseñó que la vida de un profesional es dura, pero que recompensa con emociones que me acompañarán para siempre.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen	iv
Abstract	v
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	165
3.1. Tipo y Diseño de Investigación:	16
3.2. Variables y Operacionalización	176
3.3. Población, muestra y muestreo:.....	209
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	209
3.5. Procedimientos	210
3.6. Método de análisis de datos	20
3.7. Aspectos éticos.....	21
IV. RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS.....	41

Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de Conocimiento de los padres de familia sobre la Guía Educativa Nutricional, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

Tabla 2: Nivel de Conocimiento de los padres de familia sobre la Guía Educativa Nutricional según dimensiones, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

Tabla 3: Nivel de Conocimiento de los padres sobre la prevención de la anemia ferropénica, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

Tabla 4: Nivel de Conocimiento de los padres sobre la prevención de la anemia ferropénica, según dimensiones, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

Tabla 5: Prueba chi-cuadrado del Conocimiento de los padres sobre la Guía Educativa Nutricional en el Conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

Tabla 6: Prueba chi-cuadrado del Conocimiento de los padres sobre la Guía Educativa Nutricional en la dimensión Signos y síntomas de la anemia ferropénica, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

Tabla 7: Prueba chi-cuadrado del Conocimiento sobre la Guía Educativa Nutricional en la dimensión Prácticas preventivas de la anemia ferropénica, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

Tabla 8: Prueba chi-cuadrado del Conocimiento de los padres sobre la Guía Educativa Nutricional en la dimensión Consecuencias de la anemia ferropénica, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020

Índice de gráficos

Gráfico 1: Nivel de Conocimiento de los padres de familia sobre la Guía Educativa Nutricional, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

Gráfico 2: Nivel de Conocimiento de los padres de familia sobre la Guía Educativa Nutricional según dimensiones, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

Gráfico 3: Nivel de Conocimiento de los padres sobre la prevención de la anemia ferropénica, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

Gráfico 4: Nivel de Conocimiento de los padres sobre la prevención de la anemia ferropénica, según dimensiones, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo general determinar el nivel de influencia de la guía educativa nutricional para padres, en el conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, en el distrito de Huanchaco – Trujillo, 2020. Investigación de tipo básica, con diseño correlacional causal, su muestra es no probabilística y está conformada por 29 padres que tienen sus hijos de 6 a 24 meses, con anemia ferropénica.

Para el recojo de información se tuvo como técnica la encuesta y como instrumentos se usó el cuestionario, para ambas variables. Los instrumentos fueron validados a través del Coeficiente de Correlación de Pearson para estimar los índices de homogeneidad por medio de análisis Ítem – test corregido; y el coeficiente Alfa de Cronbach para confiabilidad por consistencia interna. Fueron aplicados de manera no presencial, utilizando para ello, la plataforma zoom.

En Los resultados obtenidos, se observa que la guía educativa nutricional para padres, influye de manera muy significativa ($p < .01$), en el conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, en el distrito de Huanchaco – Trujillo, 2020.

Palabras claves: Guía educativa nutricional, prevención de anemia.

ABSTRACT

The present research work has as general objective to determine the level of influence of the nutritional educational guide for parents, in the knowledge about the prevention of iron deficiency anemia in children from 6 to 24 months, in the district of Huanchaco - Trujillo, 2020. Research of basic type, with causal correlational design, its sample is non-probabilistic and is made up of 29 parents who have their children between 6 and 24 months, with iron deficiency anemia.

To collect the information, the survey was used as a technique and the questionnaire was used as instruments for both variables. The instruments were validated through Pearson's Correlation Coefficient to estimate homogeneity indices by means of Item analysis - corrected test; and Cronbach's alpha coefficient for reliability by internal consistency. They were applied in a non-presential way, using the zoom platform.

In the results obtained, it is observed that the nutritional educational guide for parents influences in a very significant way ($p < .01$), in the knowledge about the prevention of iron deficiency anemia in children from 6 to 24 months, in the district of Huanchaco - Trujillo, 2020.

Keywords: Nutritional educational guide, prevention of anemia.

I. INTRODUCCIÓN

La anemia no solo afecta la salud física de los niños, sino también le afectará cognitivamente, procedimentalmente y emocionalmente, pues aquél niño con anemia, posiblemente, no logre sus sueños de ser el gran maestro, ingeniero, médico, abogado, docente, etc. que pueda contribuir con sus conocimientos, con propuestas a una mejora social, a una sociedad justa y equitativa...porque simplemente las irresponsabilidades de los suyos permitieron que pierda la batalla contra este mal.

La falta de hierro en los niños, producto de una mala nutrición, se incrementa cada vez más y se convierte en uno de los inconvenientes de nutrición más grandes en diferentes partes del mundo. Los resultados más actuales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) determinan que más de 800 millones de niños menores de 5 años sufren de anemia. (2015). De igual forma, la Organización de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) indica que señala que en el 2017 aproximadamente 6 millones de niños en sus primeros años de vida, sufren de desnutrición crónica en Latinoamérica y el Caribe” (Black & Kanashiro, 2012).

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática, a través de la oficina de Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), realizaron un estudio para determinar el porcentaje de niños con anemia en zonas urbanas y en zonas de pobreza extrema; los resultados fueron que el 70% de los niños de entre 6 y 24 meses presenta anemia crónica, lo que les lleva a tener un bajo nivel de cognición; razón que resulta preocupante porque este daño en el desarrollo de las diferentes capacidades es irreparable, pues afecta el neurodesarrollo; ocasionando que los niños en etapa escolar se duerman en las clases y tengan un bajo déficit de concentración y aprendizaje (2016).

Los niños en su etapa de crecimiento y de desarrollo, sobre todo en la primera infancia, necesitan alimentarse de productos ricos en hierro que contribuyan a fortalecer su sistema inmunológico, renal, celular, intestinal, hasta el sistema nervioso central, entre otros. El disminuir las cantidades de consumo de hierro en los niños provocará una

inestabilidad corporal, cognitiva e incluso inmunológica, conllevando al niño al cansancio físico y al padecimiento de diferentes enfermedades que tendrá secuelas y afectará en su vida adulta (Grande,2014).

La UNICEF, en el año 2014, menciona que el incremento de la anemia de los niños generalmente es consecuencia del desconocimiento que tienen los padres frente a los alimentos que contienen alta calidad de hierro, o a la mala combinación que realizan en los alimentos, producto muchas veces de su bajo nivel económico que les obliga a suplir alimentos primordiales por otros; o también es consecuencia de los malos hábitos alimenticio por comportamientos colectivos que les lleva a actuar por impulso y alimentarse con productos “ricos” en grasas saturadas, conservantes y azúcares, alimentos que normalmente se les conoce como alimentos al paso (Noguera, Márquez, Campos & Santiago, 2013).

Actualmente el desconocimiento sobre lo que involucra la anemia ferropénica y los alimentos que deben ingerirse para su tratamiento o prevención, de los padres de familia a nivel nacional y no solamente en el distrito de Huanchaco, sino también, en diferentes sectores del Perú, conllevan a incrementar el nivel de casos de anemia en sus menores hijos. Esta falta de conocimiento de los padres, es consecuencia de que no tienen un grado de cultura respecto a la salud nutricional, que como padres deben de estar obligados a conocer, precisamente para prevenir de cualquier enfermedad a sus menores hijos. Por esta realidad es que se viene desarrollando la guía educativa nutricional, dirigido a los padres que tienes niños entre los 6 a 24 meses de edad, el cual se desarrolla en diferentes talleres virtuales para que los padres tengan conocimiento de lo que es la anemia ferropénica, sus causas, consecuencia y sobe todo que conozcan diferentes practicas nutricionales para prevenir esta enfermedad en sus menores hijos. Este protocolo, también se orienta a que los padres puedan potenciar los conocimientos nutricionales, principalmente de la leche materna y otros alimentos ricos en hierro que deben de ingerir los infantes durante los primeros años de vida, incluso alimentos que reemplacen a la lactancia cuando se da el proceso de

destete; así mismo, tener sumamente cuidado en la higiene de los alimentos y de quienes se encargan de preparar los alimentos de los niños (Barón, 2011, p. 51, 60).

Consciente de esta realidad problemática, y de la situación coyuntural que se vive en la actualidad por el Covid-19, que por el distanciamiento social dificulta realizar los protocolos, de manera presencial, de control nutricional a los niños, como la reunión con los padres que tienen niños que padecen de anemia, es que se desarrolla la Guía Educativa Nutricional que se viene realizando de manera no presencial ha influenciado en el conocimiento de los padres que tienen hijos entre 6 a 24 meses, para prevenir y tratar la anemia ferropénica en sus menores hijos, en el distrito de Huanchaco. Esta influencia se podrá notar si los padres llegan a tener conocimiento respecto a los síntomas y signos de esta enfermedad, pero principalmente si tienen el conocimiento nutricional adecuado para contrarrestarla y tratar la anemia ferropénica. Esta realidad contextual, conlleva a la formulación de la siguiente interrogante:

¿Cuál es la influencia del conocimiento de la Guía Educativa Nutricional para padres en el conocimiento de prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020?

La presente investigación se justifica de acuerdo a su viabilidad, porque cuenta con la accesibilidad necesaria por parte de los padres, los profesionales involucrados y autoridades pertinentes para poder cumplir exitosamente con los objetivos planteados. Además, se justifica socialmente, porque a través de los datos obtenidos, tendremos un diagnóstico claro del nivel de influencia que ha tenido el Protocolo Educativo Nutricional en el conocimientos que tienen los padres respecto a los alimentos nutritivos para minimizar, prevenir y erradicar la anemia ferropénica; y esto, permitirá desarrollar el Protocolo Educativo Nutricional, en otros contextos y pueda contribuir en el conocimiento de los padres respecto a una práctica nutricional óptima que conlleve a minimizar el problema de la anemia ferropénica. Con ello, se contribuirá

a minimizar los índices de niños con anemia y acrecentar los niveles de nutrición en ellos.

Metodológicamente, la investigación se justifica, porque, utilizará instrumentos de recolección de datos validados, por especialistas en la materia y con un nivel aprobado de confiabilidad, los cuales garantizarán la objetividad del recojo de información. Siendo así podrán ser utilizados como base para futuras investigaciones. Teóricamente se justifica, porque contará con bases teóricas sólidas que servirán como fuente bibliográfica para todo aquél que desee fortalecer sus conocimientos sobre la variable estudiada; así mismo, servirá como un antecedente a futuras investigación con características similares a la nuestra.

Frente a la situación contextual y formulación del problema, mencionado anteriormente, el objetivo general es: Determinar el nivel de influencia de la guía educativa nutricional para padres, en el conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, en el distrito de Huanchaco – Trujillo, 2020. Los objetivos específicos son: Identificar el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre la guía educativa nutricional en la prevención de anemia ferropénica, en niños de 6 a 24 meses, en el distrito de Huanchaco – Trujillo, 2020; Identificar el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre la prevención de la anemia ferropénica, en niños de 6 a 24 meses, en el distrito de Huanchaco – Trujillo, 2020; determinar el nivel de influencia del conocimiento de la guía educativa nutricional para padres en el conocimiento de signos y síntomas de la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, en el distrito de Huanchaco, Trujillo – 2020, determinar el nivel de influencia del conocimiento de la guía educativa nutricional para padres en el conocimiento de prácticas preventivas de la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, en el distrito de Huanchaco – Trujillo, 2020; finalmente, determinar el nivel de influencia del conocimiento de la guía educativa nutricional para padres en el conocimiento de las consecuencias de la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, en el distrito de Huanchaco – Trujillo, 2020.

Las hipótesis que dan una posible respuesta a nuestra pregunta de investigación son:

H1: La guía educativa Nutricional para padres, influye significativamente en el nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, en el distrito de Huanchaco – Trujillo, 2020.

H0: La guía educativa Nutricional para padres, no influye en el nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, en el distrito de Huanchaco – Trujillo, 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Después de realizar una exhaustiva exploración bibliográfica en diferentes fuentes de información, se ha encontrado trabajos de investigación similares a la variable del presente estudio, los cuales forman parte de los antecedentes. Así tenemos:

Pazos (2017), realizó una investigación titulada “Relación entre la anemia en niños y los conocimientos de alimentación saludable de los cuidadores. Consultorio # 24 - Ecuador”. Su muestra fue de 102 niños de 7 meses a 9 años de edad y 102 cuidadores de estos, utilizó como instrumentos exámenes de laboratorio; así como también una encuesta para los cuidadores. A los cuidadores se les aplicó una encuesta evaluando sus conocimientos acerca de la alimentación saludable. Llegó a la siguiente conclusión: la prevalencia de la anemia se relaciona significativamente con el conocimiento que puedan tener los cuidadores sobre la calidad nutricional de los alimentos, la combinación y preparación adecuada que corresponda al equilibrio de hierro, de acuerdo a la cantidad que deben de recibir según la edad.

González (2016), realizó un trabajo de investigación titulado “Conocimiento de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el Sub centro de Salud “Tachina” de la provincia de Esmeraldas” – Ecuador. La técnica para el recojo de información fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Llegó a las siguientes conclusiones: El 85% de las participantes tienen conocimiento sobre las causas de la anemia; mientras que el 67% consideran que la causa principal es la mala nutrición que tienen los niños y eso se debe porque la situación económica de los padres es limitante.

Aguirre, Bustos & Miño (2015), realizaron la investigación científica titulada “Nivel de conocimientos sobre las causas y consecuencias de la anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que

asisten al Jardín “Hojitas Verdes” de la Escuela N° 390 “Ángel Vicente Peñaloza”, Argentina. La muestra estuvo constituida por 72 madres de niños del nivel inicial de edades comprendidas entre 4 y 5 años; la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento, el cuestionario. Concluyeron que las madres tienen un alto nivel de conocimiento respecto a las causas y consecuencias de la anemia; así como también las medidas de prevención y tratamiento. Esto se reflejó porque el 43% respondieron que la anemia es por falta de hierro en la sangre; el 37% sabían los síntomas que mostraban los niños con anemia, como el cansancio y el 34% lo relacionaba con un estado de palidez.

Mamani (2017), en su investigación titulada “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”, de tipo básico con nivel descriptivo de corte transversal, con una muestra de 65 madres con sus respectivos niños; y en donde utilizó como técnica para el recojo de información la entrevista directa a las madres, siendo el cuestionario su instrumento. Concluye que las madres al tener conocimiento respecto a los cuidados alimenticios que deben de tener para prevenir la anemia, irán formando en ellas la actitud de saber combinar los alimentos esenciales en hierro, para la buena nutrición de sus niños; así lo demuestran los resultados: el 20% nivel de conocimiento deficiente, el 52,3% regular y el 27,7% de nivel alto.

Cornejo (2015), realizó una investigación científica titulada “Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima”. La muestra estuvo conformada por de 84 madres. Concluye que, las madres en su gran mayoría no tienen conocimiento respecto a las mínimas condiciones para una buena nutrición en hierro, no conocen cuales son los alimentos básicos para nutrir a sus pequeños; esto se complica aún más cuando no tienen ni idea del tratamiento que se debe seguir para erradicar la anemia en sus hijos. Esta información son indicadores negativos si se pretende ir erradicando con la anemia

ferropénica, porque los aliados principales para ello son las madres; y al no contar ellas con los conocimientos difícilmente se podrá minimizar el incremento de niños con anemia.

De acuerdo a los antecedentes de estudio mencionados, podemos inferir que uno de los aspectos porque aumenta el nivel de niños con anemia, es el desconocimiento que tienen los padres sobre la alimentación que requieren sus menores hijos para evitar este mal.

Las bases teóricas, que sustentan el presente trabajo, están en relación a: El conocimiento, que es definido por Bunge (1988), como es la información sistematizada que todo ser humano tiene y que puede ser aplicado a en cualquier situación que se le presente; además este conocimiento es transmitido o comunicado a través de la información. El conocimiento científico es aquel, que guarda un orden, que puede ser corroborado, que utiliza el método científico que es universal; a diferencia del conocimiento vulgar, que es un conocimiento que no puede ser corroborado, por ello es vago, subjetivos. Además, debemos de aclarar que existen tipos de conocimiento; así tenemos: Conocimiento conceptual, es aquel conocimiento que acumula información teórica y que permite el desarrollo de las habilidades cognitivas. Conocimiento procedimental, es aquel conocimiento que está en relación del saber hacer, es decir pone de manifiesto el conocimiento cognitivo, a través de habilidades motrices, debidamente secuencial y sistematizadas. Es el conocimiento que permite exteriorizar los saberes cognitivos que se tiene sobre un tema o circunstancia determinada. Finalmente tenemos el conocimiento actitudinal, que se refiere a la expresión de emociones que se tiene frente a un contexto o situación; se manifiesta a través de la conducta, expresiones orales, gestuales, escritas y gráficas; las cuales son necesarias para el desarrollo social de toda persona, que le conlleve a una convivencia armoniosa con sus pares. (Contreras, 2012).

Así mismo, no podemos generalizar que el conocimiento sea desarrollado por todas las personas de la misma manera y magnitudes,

es necesario conocer y comprender los niveles de conocimiento. Pues existen personas que tienen un alto nivel de conocimiento sobre un determinado tema y por ende han desarrollado determinadas habilidades que le permita aplicarlo; como también existen personas que han desarrollado un nivel medio de conocimiento sobre un tema en particular y esto se manifiesta en la calidad de expresión o participación que tienen. Finalmente están quienes tienen el conocimiento bajo sobre el tema en discusión; y se manifiesta sobre todo por la rutina que se realiza, es un conocimiento vago, subjetivo e inmediato, pues desaparece al instante de ser utilizado (Cerón, 2016). Por ello, en el presente estudio, se busca precisamente conocer sobre los niveles de conocimiento que tienen los padres respecto a la anemia.

Al hablar de la anemia, la definimos como la insuficiencia de hierro en la sangre, provocando que el número de glóbulos rojos se disminuyan, siendo insuficientes para el buen desarrollo del organismo (Gonzales, Huamán, Gutiérrez, Aparco & Pillaca. 2015).

Existen diferentes tipos de anemia, así tenemos (Jiménez, Ortiz y Béjar, 2012):

- Anemia por déficit de vitamina B12: esta vitamina es fundamental para la segregación de glóbulos rojos.
- Anemia por deficiencia de ácido fólico: cuando existe deficiencia de ácido fólico que impide la producción de la vitamina B.
- Anemias hemolíticas: son las que producen minimizar la masa de los glóbulos rojos.
- Anemia drepanocítica: es aquella anemia considerada hereditaria porque es la secuencia de padres a hijos.
- Talasemia: es aquella anemia en donde la hemoglobina se encuentra atrofiada, produciendo que no se produzca la proteína en la sangre.
- Anemia ferropénica: Es la anemia que comúnmente tienen la mayoría de las personas, sobre todos los niños; consiste en la disminución acelerada de hierro en la sangre.

De los diferentes tipos de anemia que se ha mencionado, nos centraremos en lo concerniente a nuestra variable de estudio, que corresponde a la anemia ferropénica, que es producto a una carencia de hierro, debido a que los glóbulos rojos no se encuentran sanos, disminuyendo constantemente. Este tipo de anemia generalmente se manifiesta en niños que se encuentran en su primera infancia, que oscilan entre los primeros meses de nacimiento hasta los 24 meses; esto se debe porque es el periodo en donde su nutrición es básica para el desarrollo normal de sus sistemas; sin embargo, muchas veces no reciben la nutrición adecuada, por el desconocimiento que tienen los padres respecto a los alimentos ricos en hierro y a la manera como deben de combinarlos para que los niños reciban las cantidades de hierro necesarias para su desarrollo óptimo. Recordemos que el hierro es quien produce la hemoglobina, que es vital para el oxígeno en nuestro organismo. (García, 2015).

Las causas de anemia ferropénica infantil son: alimentos compuestos con mínimas cantidades de hierro, nacimientos prematuros pues su peso no es el adecuado, por tanto, tienen bajas reservas de hierro, mala alimentación de la madre durante el embarazo, lo que provoca que el feto no se esté alimentando correctamente; así mismo tenemos como causas la escasa o nula lactancia de leche materna a los bebés. La anemia se produce también por la ignorancia de los padres al no saber combinar los alimentos para obtener una buena nutrición en sus hijos. (Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, 2016).

La manifestación de este tipo de anemia (ferropénica) se presentan generalmente cuando es crónica: la piel de los niños se pone pálida y se empieza a denotar mucosas, pérdida de apetito, principalmente por los alimentos sólidos, pérdida de concentración, desgano corporal, cansancio, irritabilidad; además se debe resaltar que como avance la enfermedad se presentan otras manifestaciones. Así mismo la anemia puede ser causa para otras enfermedades que tengan que ver con el sistema sanguíneo. Por ello es importante siempre consultar al médico y

tener una cultura de control de salud para evitar complicaciones en los menores de edad (Gonzales, et al. 2015).

Los niños que diagnósticamente presentan anemia, deben de seguir el tratamiento lo más pronto posible y con la responsabilidad que involucra a sus padres, para lograr el éxito en ello. El tratamiento dura aproximadamente 6 meses de manera continua, dependiendo del estado o nivel de anemia que tenga el niño. La cantidad de ingesta de hierro, será diagnosticada por el médico especialista (Ministerio de Salud, 2017).

Si la anemia no es tratada de forma conveniente, las consecuencias se verán reflejadas principalmente en el crecimiento de los niños, pues el escaso oxígeno al soporte tisular del mismo, pues disminuirá el metabolismo celular; así mismo tendrá consecuencias en el desarrollo psicomotor del niño, por la debilidad que presenta su organismo; afectará también el desarrollo cognitivo, porque perderá con facilidad la concentración y atención, tendrá dificultades para analizar, pensar, aplicar; ocasionándole problemas en el aprendizaje (Fernández, 2012).

Entendiendo las implicancias que tiene la anemia ferropénica en los niños, fue necesario desarrollar una guía educativa nutricional para padres con hijos que padecen de anemia ferropénica, el cual conlleva a realizar prácticas preventivas, para poder contrarrestarla. La guía educativa nutricional, debe de tenerse en cuenta para ser parte de la rutina nutricional (Rodríguez & Rojas. 2016). Con el desarrollo de esta guía, los padres podrán aumentar su capacidad cognitiva con todo lo necesario para evitar y contrarrestar la anemia ferropénica, sabrán que síntomas tiene la anemia, cuales son las formas de combatirla, que alimentos ricos en hierro pueden ingerir. Los padres de familia al conocer las pautas necesarias sobre la alimentación de su menor hijo, sabrán de qué manera combinar sus alimentos para contrarrestar esta enfermedad en los niños; cuando ello suceda, los niños volverán a jugar sin que tengan que agotarse con facilidad, mejoraran su rendimiento

académico, porque ahora su nivel de concentración mejorará y por ende mejorara su nivel de aprendizaje.

Las acciones que se realicen sobre la anemia están en relación a toda la información que los padres puedan sistematizar cognitivamente y desarrollar diferentes actividades que permitan minimiza el índice de muertes por anemia. Las practicas preventivas están en relación de: hacer un hábito la visita del especialista para la realización de chequeos generales a los niños hasta los 24 meses de edad, pues es relevante realiza despistaje de anemia, orientar a los padres sobre la importancia de nutrir a los niños, pues de contraer esta enfermedad puede afectarles incluso hasta la vida adulta; las madres dar de lactar a sus menores hijos, por lo menos hasta los 6 meses (Gutiérrez. S.f.).

La guía educativa nutricional para padres, en un conjunto de saberes cognitivos y procedimentales que buscan fortalecer el conocimiento de los padres respecto a la anemia ferropénica, dando las orientaciones convenientes para una adecuada combinación de alimentos ricos en hierro para prevenir o tratar esta enfermedad en sus menores hijos. (Anexo 1). Entre las orientaciones que contiene esta guía nutricional tenemos:

La leche materna es importante, pero a esta edad (6 a 7 meses) también se necesita comer comida, como las papillas. Para que su hijo siga creciendo sano y fuerte siga dándole leche materna después de cada comida, y mantener la higiene optima de nuestras manos. Debe de tener en cuenta: alimentos para ganar peso y tener energía, alimentos para crecer y aumentar el hierro y la hemoglobina alimentos para regular el transito del intestino. Sancochar o preparar un alimento de tu elección de cada grupo, colócalos en el plato; (un alimento uno para crecer, uno para el peso y otro para regular), machúcalos con un tenedor y has una papilla. para suavizar la comida; mezclar con leche materna.

La leche materna es importante, pero a esta edad (8 a 9 meses) también se necesita comer comida, como las papillas. Para que su hijo siga creciendo sano y fuerte siga dándole leche materna después de cada

comida, tener siempre en cuenta la limpieza de nuestras manos. Debe de tener en cuenta: alimentos para ganar peso y tener energía, alimentos para crecer y aumentar el hierro y la hemoglobina alimentos para regular el transito del intestino. Sancochar o preparar un alimento de tu elección de cada grupo, colócalos en el plato; (un alimento uno para crecer, uno para el peso y otro para regular), machúcalos con un tenedor y has una papilla. para suavizar la comida; mezclar con leche materna.

La leche materna es importante, pero a esta edad (10 a 11 meses) también se necesita comer comida, como las papillas. Para que su hijo siga creciendo sano y fuerte siga dándole leche materna después de cada comida, mantener siempre limpias nuestras manos, prioritario para la higiene corporal. Debe de tener en cuenta: alimentos para ganar peso y tener energía, alimentos para crecer y aumentar el hierro y la hemoglobina alimentos para regular el transito del intestino. Sancochar o preparar un alimento de tu elección de cada grupo, colócalos en el plato; (un alimento uno para crecer, uno para el peso y otro para regular), machúcalos con un tenedor y has una papilla. para suavizar la comida; mezclar con leche materna.

La leche materna es importante, pero a esta edad (12 a 24 meses) también se necesita comer comida, como las papillas. Para que su hijo siga creciendo sano y fuerte siga dándole leche materna después de cada comida, no olvidar lavarse las manos antes de comer y después de salir del baño. Debe de tener en cuenta: alimentos para ganar peso y tener energía, alimentos para crecer y aumentar el hierro y la hemoglobina alimentos para regular el transito del intestino. Sancochar o preparar un alimento de tu elección de cada grupo, colócalos en el plato; (un alimento uno para crecer, uno para el peso y otro para regular), machúcalos con un tenedor y has una papilla. para suavizar la comida; mezclar con leche materna.

Leche materna exclusiva: 0 a 6 meses, brindar solo leche materna exclusiva a cada instante que el bebé lo necesite y tenga hambre.

Leche materna y alimentación complementaria: Brindar 3 papillas al día en forma de puré, al final dar al bebé leche materna. Brindar alimentos aplastados 4 veces al día, al final dar al bebé leche materna después de cada papilla. Brindar alimentos triturados 5 veces al día, al final dar al bebé leche materna después de cada papilla.

Lactancia materna y alimentación familiar: Brindar alimentos de consistencia normal 5 veces al día, al final dar al bebé leche materna después de cada comida principal

Horarios para tomar la leche materna y comer las papillas:

0 a 6 meses: A demanda todo el día.

6 a 7 meses: 10 am, 1 pm y 4 pm Brindar leche materna cuando su hijo necesite y después de cada papilla

7 a 8 meses: 10 am, 1 pm, 5 pm, 7 pm Brindar leche materna cuando su hijo necesite y después de cada papilla

9 a 11 meses: 7 am, 10 am, 1 pm, 4 pm, 7 pm. Brindar leche materna cuando su hijo necesite y después de cada papilla.

12 meses a 24 meses: 7 am, 10 am, 1 pm, 4 pm, 7 pm. Brindar leche materna cuando su hijo necesite o después de cada comida principal.

El sustento filosófico de la presente investigación está en la teoría crítica, sustentada por Frankfurt, pues esta teoría sostiene que todo conocimiento está en relación a las prácticas y a la experiencia. Por ser el conocimiento sistematizado, se desarrolla de acuerdo a los cambios de la realidad social, pues es la misma realidad social el fundamento de todo conocimiento. Ahora bien, en el presente estudio, es necesario conocer una realidad social, que este caso, es el nivel de conocimiento que tienen los padres respecto a la nutrición que deben recibir sus menores hijos que padecen de anemia; para que de acuerdo a ello se obtenga un nuevo conocimiento y en base a ello proponer La guía educativa nutricional, el cual en su momento será aplicado y se volverá a

obtener nuevos conocimientos; cumpliendo así una de las características del conocimiento que es la sistematización.

La definición de términos correspondientes al presente estudio está enmarcada en:

- Conocimientos, es toda la información que se tiene sobre un tema o aspecto determinado, el cual se encuentra organizado y sistematizado en nuestra cognición. Se adquieren durante toda la vida y a través de la experiencia o el proceso de enseñanza.
- Prácticas preventivas, son todas las acciones que se realizan de manera responsable para evitar o minimizar la anemia, pero esto solo se puede realizar cuando se tiene un conocimiento sobre dichas medidas o actividades.
- Anemia, es la insuficiencia de hierro en la sangre que evita que esta se oxigene de manera adecuada y pueda perjudicar el sistema renal del cuerpo.

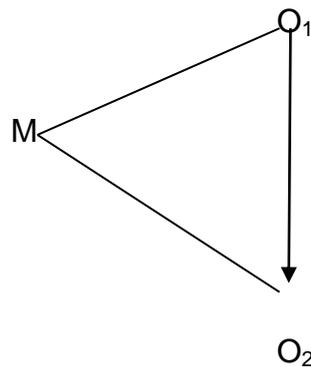
III. METODOLOGÍA

3.1. Enfoque Investigativo: Cuantitativo, porque se desarrolla de acuerdo al Método científico; por tanto, es sistemático, verificable y sus resultados se obtendrán con procedimientos estadísticos.

3.2. Tipo y Diseño de Investigación:

Es una investigación básica, porque busca estudiar una realidad tal cual, sin que exista ningún elemento externo que pueda modificarla (Hernández, Fernández & Baptista. 2014).

El diseño de la investigación es correlacional causal, porque busca determinar si una variable es causa para la existencia de otra variable. (Fernández, 2010).



Dónde:

M: Padres que tienen hijos de 0 meses a 2 años de edad. que padecen con anemia ferropénica

O1: Guía Educativa Nutricional para padres

O2: Nivel de conocimiento que tienen los padres sobre la prevención de la anemia ferropénica.

3.2 Variables y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Guía Educativa Nutricional para Padres	Son medidas nutricionales para controlar y prevenir el nivel de anemia en los infantes, haciendo uso de una dieta adecuada, de la deficiencia de los nutrientes que participan directamente en la formación de las células sanguíneas (OMS, 2015).	La propuesta consiste en elaborar un conjunto de estrategias nutricionales que fortalezcan el conocimiento de los padres que tienen hijos de 6 a 24 meses, que padecen anemia, respecto a la nutrición integral que deben tener según su edad.	Alimentos para ganar peso y tener energía	- Consumo de cereales, tubérculos y grasas	Ordinal
			Alimentos para crecer y aumentar el hierro y la hemoglobina	- Consumir alimentos que permite subir la hemoglobina. - Consumir alimentos para fortalecer los huesos.	
			Alimentos para regular el	- Consumo de frutas - Consumo de verduras y líquidos	

		Dicha propuesta será sometida a una validación de contenido, a través de la encuesta, como instrumento.	transito del intestino		
Conocimiento sobre la anemia ferropénica y el cuidado nutricional.	Los conocimientos y prácticas sobre la anemia ferropénica, son todos los conceptos que les van a servir a los padres para realizar diversas acciones con el objetivo de conocer y prevenir la anemia en sus niños. Para ello, es necesario conocer los signos y síntomas, las prácticas preventivas y consecuencias irreversibles de la	Operacionalmente esta variable de medirá a través de sus dimensiones de estudio y mediante la aplicación de una encuesta, aplicada a los padres que tienen hijos con anemia ferropénica; y de acuerdo a esta información se propondrá un protocolo educativo nutricional para	Signos y síntomas	<ul style="list-style-type: none"> - Sueño incrementado - Astenia - Hiporexia (inapetencia) - Anorexia - Irritabilidad - Fatiga - Mareos - Cefaleas y alteraciones en el crecimiento - Piel y mucosas pálidas 	Ordinal
		Prácticas preventivas	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de alimentos ricos en hierro. - Lactancia materna exclusiva. - Alimentación complementaria basada en hierro (micronutrientes) - Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) 	Ordinal	

	anemia; con repercusiones incluso en la vida adulta (Gutiérrez. S.f.)	contrarrestar este tipo de anemia.		- Prevención de enfermedades	
			Consecuencias	- Físicas - Psicomotriz - Intelectual.	Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo:

La población está conformada por los padres que tienen niños de 6 a 24 meses de edad que padecen de anemia ferropénica, registrados en la base de datos del Centro de Salud del distrito de Huanchaco – Trujillo; que hacen un total de 75 padres.

La muestra fue obtenida mediante el muestreo no probabilístico, siendo seleccionadas 29 padres.

Criterios de inclusión

- **Criterios de Inclusión:** Se incluye en el estudio a los padres que cumplen con los siguientes criterios:
 - Que tengan hijos con anemia ferropénica
 - Que estén de acuerdo de participar en el estudio según consentimiento informado.
 - Con quienes la comunicación es factible (contar con los recursos tecnológicos adecuados).
- **Criterios de Exclusión:** No se considera a los padres con los siguientes criterios:
 - Padres con hijos que no tengan anemia ferropénica
 - Padres con hijos con anemia ferropénica, diagnosticados con enfermedades crónicas y que se encuentren bajo tratamiento.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos en el presente estudio se utilizará la técnica de encuesta y como instrumento se empleará el cuestionario, para ambas variables.

El instrumento incluye ítems, distribuidos de acuerdo a las dimensiones de estudio.

El cuestionario para el conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses constará de las siguientes partes, teniendo en cuenta sus dimensiones:

1. Primera parte: Signos y síntomas de la anemia ferropénica.

2. Segunda parte: Prácticas preventivas para contrarrestar la anemia ferropénica
3. Tercera parte: Consecuencias de la anemia ferropénica.

El cuestionario para la guía educativa nutricional para padres que tienen niños de 6 a 24 meses y que padecen de anemia ferropénica, constará de las siguientes partes, teniendo en cuenta sus dimensiones:

1. Primera parte: Alimentos para ganar peso y tener energía.
2. Segunda parte: Alimentos para crecer y aumentar el hierro y la hemoglobina.
3. Tercera parte: Alimentos para regular el tránsito del intestino.

3.5. Procedimientos

Se realizarán los siguientes procedimientos:

- ✓ Autorización para la recolección de datos, por medio de una solicitud a la Dirección del Centro de Salud del Distrito de Huanchaco – Trujillo.
- ✓ Coordinación con los encargados del servicio de control de Crecimiento y Desarrollo para determinar un cronograma de recojo de datos.
- ✓ En un tiempo aproximado de 20 minutos se ejecutará la encuesta, aplicando el cuestionario respectivo, según la variable de estudio.

3.6. Método de análisis de datos

3.6.1 Metodología

Para el procesamiento y análisis de datos obtenidos se utilizará el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 25, a fin de analizar los datos y presentar los resultados en tablas y gráficos. Respecto a la Estadística Descriptiva, se elaboraron tablas de frecuencia simple absoluta y porcentajes, en

las cuales, se consignaron los niveles alcanzados por los sujetos en las variables de estudio y sus respectivas dimensiones.

En cuanto a la Estadística Inferencial, se empleó el Coeficiente de Correlación de Pearson para estimar los índices de homogeneidad por medio de análisis Ítem – test corregido; el coeficiente Alfa de Cronbach para confiabilidad por consistencia interna; y la prueba estadística chi cuadrado para determinar el grado de dependencia entre las variables.

3.7. Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación, se enmarca en el respeto ético de todos sus involucrados. Esto se manifiesta en:

- ✓ Consentimiento informado: explicación general respecto a la investigación a los padres de familia; y de autorizar su participación firmaran la ficha de consentimiento.
- ✓ Principio de confidencialidad: Toda la información obtenida a través del cuestionario se mantendrá en absoluta reserva los nombres a quien corresponda dicha información.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de Conocimiento de los padres de familia sobre la Guía Educativa Nutricional, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020

Nivel de Conocimiento sobre la Guía Educativa Nutricional	N	%
Bajo	2	6.9
Medio	9	31.0
Alto	18	62.1
Total	29	100.0

En la tabla 1, se observa que el 62.1% de los padres de familia, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020, evidencia un nivel alto de Conocimiento de los padres sobre la Guía Educativa Nutricional; en tanto que el 31.0% ostenta nivel Medio; y el 6.9%, nivel Bajo.

Gráfico 1

Nivel de Conocimiento sobre la Guía Educativa Nutricional en los padres de familia, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020

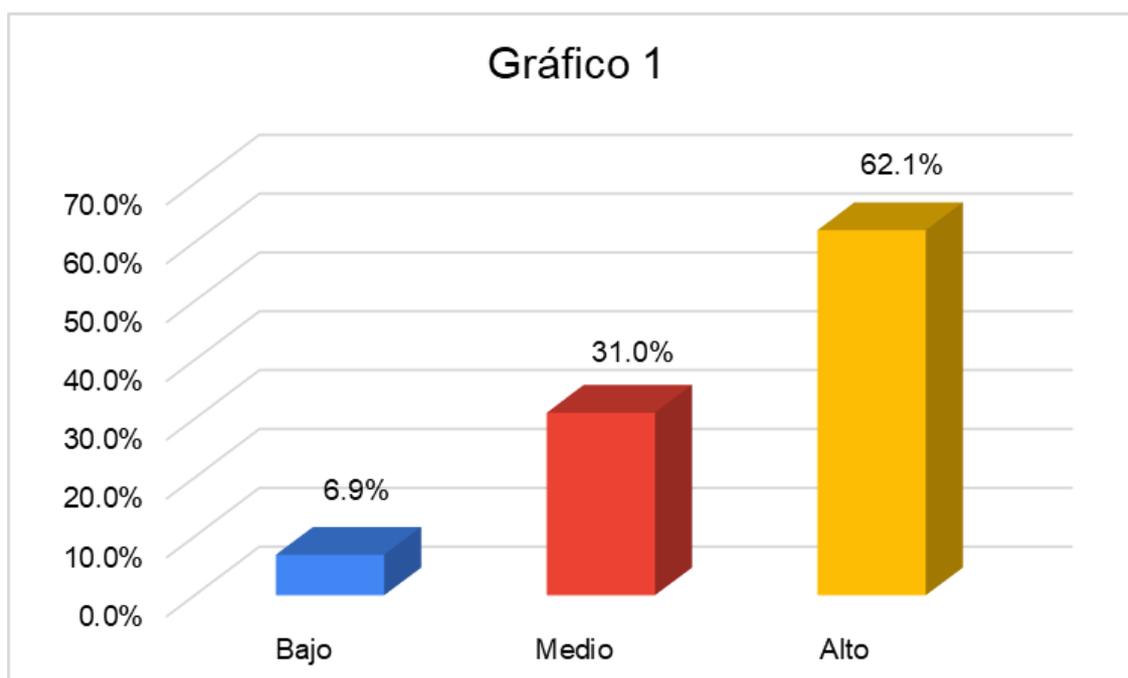


Tabla 2

Nivel de Conocimiento de los padres de familia sobre la Guía Educativa Nutricional según dimensiones, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

Nivel de Conocimiento sobre la Guía Educativa Nutricional	N	%
Alimentos para ganar peso y tener energía		
Bajo	1	3.4
Medio	13	44.8
Alto	15	51.7
Total	29	100.0
Alimentos para crecer y aumentar el hierro y la hemoglobina		
Bajo	3	10.3
Medio	9	31.0
Alto	17	58.6
Total	29	100.0
Alimentos para regular el tránsito del intestino		
Bajo	3	10.3
Medio	16	55.2
Alto	10	34.5
Total	29	100.0

En la tabla 2, se observa que predomina el nivel alto en las dimensiones alimentos para ganar peso y tener energía y alimentos para crecer y aumentar el hierro y la hemoglobina del Conocimiento de padres sobre la Guía Educativa Nutricional, con porcentajes que oscilan entre 51.7% y 58.6%. Asimismo, predomina el nivel medio en la dimensión alimentos para regular el tránsito del intestino representado por el 55.2%, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020,

Gráfico 2

Nivel de Conocimiento de los padres sobre la Guía Educativa Nutricional según dimensiones, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

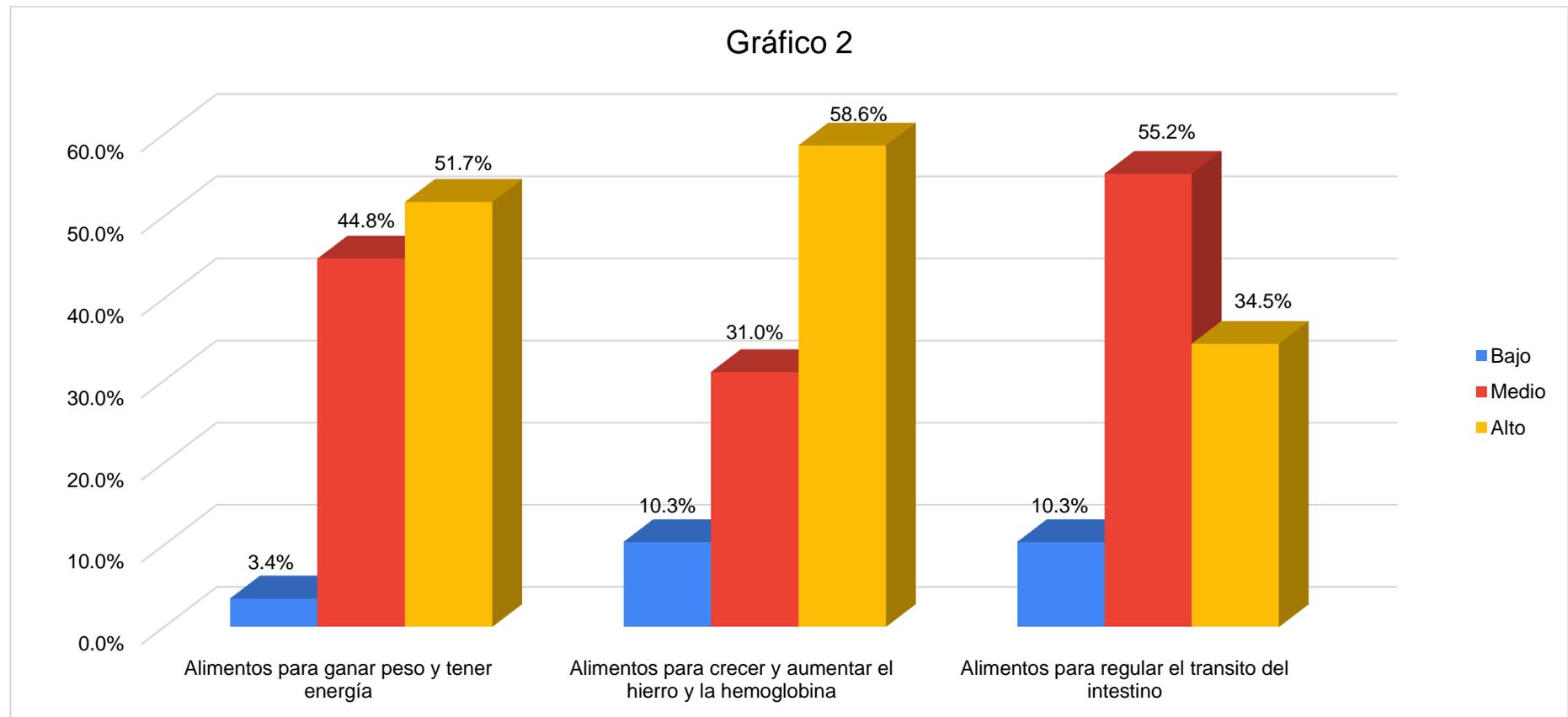


Tabla 3

Nivel de Conocimiento de los padres sobre la prevención de la anemia ferropénica, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020

Nivel de Conocimiento de los padres sobre la prevención de la anemia ferropénica.	N	%
Bajo	0	0.0
Medio	14	48.3
Alto	15	51.7
Total	29	100.0

En la tabla 3, se observa que el 51.7% de los padres de familia, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020, evidencia un nivel alto de Conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica; en tanto que el 48.3% ostenta nivel Medio; y el 0.0%, nivel Bajo.

Gráfico 3

Nivel de Conocimiento sobre la anemia ferropénica y el cuidado nutricional en los padres de familia, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020

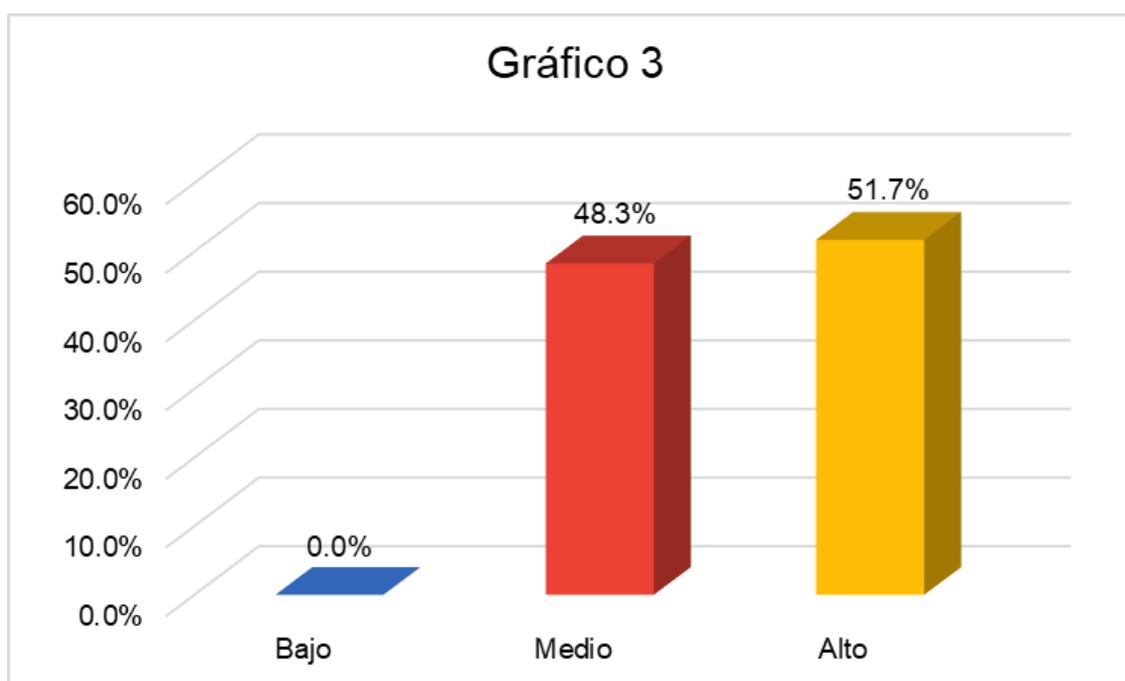


Tabla 4

Nivel de Conocimiento de los padres sobre la prevención de la anemia ferropénica, según dimensiones, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

Nivel de Conocimiento sobre la anemia ferropénica y el cuidado nutricional	N	%
Signos y síntomas		
Bajo	2	6.9
Medio	4	13.8
Alto	23	79.3
Total	29	100.0
Prácticas preventivas		
Bajo	2	6.9
Medio	20	69.0
Alto	7	24.1
Total	29	100.0
Consecuencias		
Bajo	0	0.0
Medio	16	55.2
Alto	13	44.8
Total	29	100.0

En la tabla 4, se observa que predomina el de nivel medio en las dimensiones Prácticas preventivas y Consecuencias del Conocimiento de los padres sobre la anemia ferropénica y el cuidado nutricional con porcentajes que oscilan entre 55.2% y 69.0%. Asimismo, predomina en la dimensión Signos y síntomas, el nivel Alto representado por el 79.3%, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020,

Gráfico 4

Nivel de Conocimiento de los padres sobre la prevención de la anemia ferropénica, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

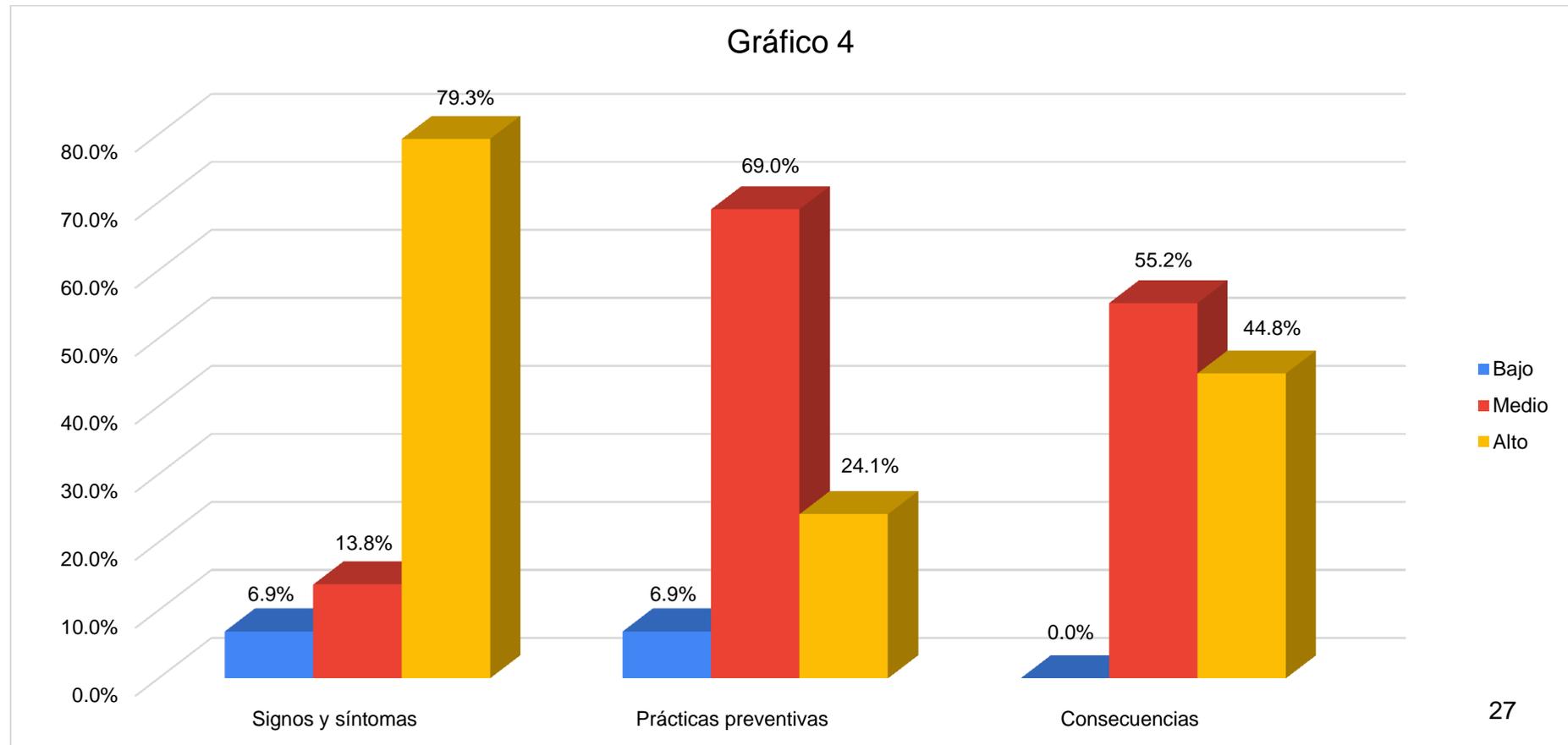


Tabla 5

Prueba chi-cuadrado del Conocimiento de los padres sobre la Guía Educativa Nutricional en el Conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020

	Valor	gl	Sig.(p)
Chi-cuadrado de Pearson	8,976	2	.000**

**p<.01 *p<.05

En la tabla 5, se presentan los resultados de la prueba Chi-cuadrado de Pearson, donde se puede observar que existe una relación de dependencia muy significativa ($p<.01$), entre el Conocimiento de los padres sobre la Guía Educativa Nutricional y el Conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

Tabla 6

Prueba chi-cuadrado del Conocimiento de los padres sobre la Guía Educativa Nutricional en la dimensión Signos y síntomas de la anemia ferropénica, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020

	Valor	gl	Sig.(p)
Chi-cuadrado de Pearson	7,728	4	.000**

**p<.01 *p<.05

En la tabla 6, se presentan los resultados de la prueba Chi-cuadrado de Pearson, donde se puede observar que existe una relación de dependencia muy significativa ($p<.01$), entre el Conocimiento de los padres sobre la Guía Educativa Nutricional y la dimensión Signos y síntomas de la anemia ferropénica, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

Tabla 7

Prueba chi-cuadrado del Conocimiento sobre la Guía Educativa Nutricional en la dimensión Prácticas preventivas de la anemia ferropénica, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020

	Valor	gl	Sig.(p)
Chi-cuadrado de Pearson	11,462	4	.000**

**p<.01 *p<.05

En la tabla 7, se presentan los resultados de la prueba Chi-cuadrado de Pearson, donde se puede observar que existe una relación de dependencia muy significativa ($p<.01$), entre el Conocimiento de los padres sobre la Guía Educativa Nutricional y la dimensión Prácticas preventivas de la ferropénica, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

Tabla 8

Prueba chi-cuadrado del Conocimiento de los padres sobre la Guía Educativa Nutricional en la dimensión Consecuencias de la anemia ferropénica, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020

	Valor	gl	Sig.(p)
Chi-cuadrado de Pearson	9,719	4	.000**

**p<.01 *p<.05

En la tabla 8, se presentan los resultados de la prueba Chi-cuadrado de Pearson, donde se puede observar que existe una relación de dependencia muy significativa ($p<.01$), entre el Conocimiento de los padres sobre la Guía Educativa Nutricional y la dimensión Consecuencias de la anemia ferropénica, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

V. DISCUSIÓN

30

Para determinar si existe influencia de la guía educativa nutricional para padres, en el conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, en el distrito de Huanchaco – Trujillo, 2020, se realizó un proceso de análisis estadístico de los ítems planteados en la encuesta, para ambas variables, así como también, la respectiva prueba de hipótesis de la investigación, teniendo como resultados:

Respecto a la variable guía educativa nutricional para padres, el 62.1% de los padres tienen nivel alto, el 30.0% tienen nivel medio y 6.9% nivel bajo. En la variable conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica, el 51.7% de los padres tienen nivel alto, el 48.3% tienen nivel medio y el 0.0% tienen nivel bajo (Tabla 1 y 3 respectivamente). Estos resultados, nos permiten conocer el nivel de conocimiento que tienen los padres de niños de 6 a 12 meses que padecen de anemia ferropénica, en cada una de las variables de estudio, y poder comprender los resultados de la prueba de hipótesis de la investigación, obtenidos a través de la prueba Chi-cuadrado de Pearson, donde se puede observar que existe una relación de dependencia muy significativa ($p < .01$), entre el Conocimiento de los padres sobre la Guía Educativa Nutricional y el Conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica (Tabla 5). Estos resultados, que responden al objetivo general de la investigación, se relacionan con los resultados obtenidos por Mamani (2017), en su investigación titulada “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”, al determinar que existe correlación entre los conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica, puesto en los resultados se observa que el 20% posee un nivel de conocimiento deficiente, el 52,3% de nivel regular y el 27,7% de nivel alto. Así también, se relaciona con los resultados obtenidos en el trabajo realizado por Pazos (2017), titulado “Relación entre la anemia en niños y los conocimientos de alimentación saludable de los cuidadores - Ecuador”, al concluir que la prevalencia de la anemia se relaciona significativamente con el conocimiento que puedan tener los cuidadores sobre la calidad nutricional de los alimentos,

la combinación y preparación adecuada que corresponda al equilibrio de hierro, de acuerdo a la cantidad que deben de recibir los niños según la edad.

Los resultados obtenidos, en donde se determina la influencia de la guía educativa nutricional para padres, en el conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, se sustenta teóricamente en lo fundamentado por García (2015), quien sustenta la anemia ferropénica generalmente se manifiesta en niños que se encuentran en su primera infancia, que oscilan entre los primeros meses de nacimiento hasta los 24 meses; y esto es producto de que muchas veces no reciben la nutrición adecuada, por el desconocimiento que tienen los padres respecto a los alimentos ricos en hierro y a la manera como deben de combinarlos para que los niños reciban las cantidades de hierro necesarias para su desarrollo óptimo. Así como también, en lo planteado por el Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (2016), quienes consideran que las causas de anemia ferropénica infantil son principalmente por el desconocimiento que tienen los padres respecto a la nutrición que deben de proporcionar a sus hijos, en lo concerniente: alimentos compuestos con mínimas cantidades de hierro, nacimientos prematuros pues su peso no es el adecuado, por tanto tienen bajas reservas de hierro, mala alimentación de la madre durante el embarazo, lo que provoca que el feto no se esté alimentando correctamente; así mismo, tenemos como causas la escasa o nula lactancia de leche materna a los bebés.

Ahora bien, respecto a los resultados obtenidos del conocimiento de los padres sobre la guía educativa nutricional en la dimensión signos y síntomas de la anemia ferropénica, a través de la prueba Chi-cuadrado se puede observar que existe una relación de dependencia muy significativa ($p < .01$) entre ambos; así mismo, los resultados de la prueba Chi-cuadrado de Pearson, muestran que existe una relación de dependencia muy significativa ($p < .01$), entre el Conocimiento de los padres sobre la Guía Educativa Nutricional y la dimensión Prácticas preventivas de la ferropénica; de igual manera los resultados de la prueba Chi-cuadrado de Pearson, muestran que existe una relación de dependencia muy significativa ($p < .01$), entre el Conocimiento de los padres

sobre la Guía Educativa Nutricional y la dimensión Consecuencias de la anemia ferropénica (Tablas 6,7,8 respectivamente).

Estos resultados, nos permiten conocer el nivel de influencia que tiene la guía educativa nutricional para padres en las diferentes dimensiones de la prevención de la anemia ferropénica, las cuales son: signos y síntomas, prácticas preventivas y consecuencias. Resultados que nos permite concluir que el nivel de influencia en todas las dimensiones es altamente significativo ($p < .01$).

Estos resultados, que responden a los objetivos específicos de la investigación, se relacionan con los resultados obtenidos por Aguirre, Bustos & Miño (2015), en su tesis titulada “Nivel de conocimientos sobre las causas y consecuencias de la anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que asisten al Jardín “Hojitas Verdes” de la Escuela N° 390 “Ángel Vicente Peñaloza”, Argentina, al determinar que las prácticas preventivas, así como el conocimiento sobre las causas, consecuencias y tratamiento de la anemia fue de nivel alto, producto de que sus resultados demostraron el conocimiento sobre los síntomas de anemia, el 37% respondió que lo reconocía porque el niño se mostraba cansado y el 34% lo relacionaba con un estado de palidez; conocimiento sobre las consecuencias de la anemia. Sin embargo, los resultados obtenidos en estas dimensiones se contraponen al estudio realizado por Cornejo (2015), titulado “Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima”. Al determinar que la mayoría de las madres no conoce el tratamiento y las consecuencias de anemia, lo que es un indicador negativo en la prevención de la anemia en niños menores de 3 años. Así mismo, la mayoría de las madres realiza prácticas inadecuadas para la prevención de la anemia, que consiste en no brindar los alimentos con una consistencia, frecuencia y cantidad de acuerdo a la edad de su niño; por lo cual no cubren sus requerimientos nutricionales.

Los resultados obtenidos, en donde se determina el nivel alto de influencia del conocimiento de la guía educativa de nutrición para los padres en las diferentes dimensiones de la prevención de anemia ferropénica, se sustenta teóricamente

en lo fundamentado por Gonzales (2015) quien sustenta que es importante que los padres aprendan a identificar las manifestaciones de la anemia ferropénica para poder tratar en su momento; los síntomas son: piel de los niños se pone pálida y se empieza a denotar mucosas, pérdida de apetito, principalmente por los alimentos sólidos, pérdida de concentración, desgano corporal, cansancio, irritabilidad; además se debe resaltar que como avance la enfermedad se presentan otras manifestaciones. Así mismo, Fernández, sustenta que si la anemia no es tratada de forma conveniente, las consecuencias se verán reflejadas principalmente en el crecimiento de los niños, pues el escaso oxígeno al soporte tisular del mismo, pues disminuirá el metabolismo celular; así mismo tendrá consecuencias en el desarrollo psicomotor del niño, por la debilidad que presenta su organismo; afectará también el desarrollo cognitivo, porque perderá con facilidad la concentración y atención, tendrá dificultades para analizar, pensar, aplicar; ocasionándole problemas en el aprendizaje (2012).

Finalmente, los resultados demostraron que el desarrollo de guía educativa nutricional para padres tuvo como consecuencia profundizar sus conocimientos con todo lo necesario para evitar y contrarrestar la anemia ferropénica. Conocen los síntomas que tiene la anemia, cuales son las formas de combatirla, que alimentos ricos en hierro pueden ingerir. Los padres de familia al conocer las pautas necesarias sobre la alimentación de su menor hijo, sabrán de qué manera combinar sus alimentos para contrarrestar esta enfermedad en los niños; cuando ello suceda, los niños volverán a jugar sin que tengan que agotarse con facilidad, mejoraran su rendimiento académico, porque ahora su nivel de concentración mejorará y por ende mejorara su nivel de aprendizaje y calidad de vida.

VI. CONCLUSIONES

La guía educativa nutricional para padres, influye de manera muy significativa ($p < .01$), en el conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, en el distrito de Huanchaco – Trujillo, 2020

El nivel de conocimiento que tienen los padres sobre la guía educativa nutricional en la prevención de anemia ferropénica, en niños de 6 a 24 meses es, 62.1% alto, el 31.0% ostenta nivel medio; y el 6.9%, nivel bajo, en el distrito de Huanchaco – Trujillo, 2020.

El nivel de conocimiento que tienen los padres sobre la prevención de la anemia ferropénica, en niños de 6 a 24 meses es, 51.7% alto; el 48.3% ostenta nivel medio; y el 0.0%, nivel bajo, en el distrito de Huanchaco – Trujillo, 2020.

El nivel de influencia de la guía educativa nutricional para padres en el conocimiento de signos y síntomas de la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, es muy significativa ($p < .01$), en el distrito de Huanchaco, Trujillo – 2020,

El nivel de influencia de la guía educativa nutricional para padres en el conocimiento de prácticas preventivas de la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, es muy significativa ($p < .01$), en el distrito de Huanchaco – Trujillo, 2020.

El nivel de influencia de la guía educativa nutricional para padres en el conocimiento de las consecuencias de la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, es muy significativa ($p < .01$), en el distrito de Huanchaco – Trujillo, 2020.

VII. RECOMENDACIONES

- La aplicación de la guía educativa nutricional debe realizarse en otros contextos con el apoyo de las autoridades gubernamentales, como estrategia para orientar a los padres que tengan niños con anemia; y así, contribuir a minimizar el incremento de esta enfermedad. 35
- Se debe monitorear los casos de los niños que tienen anemia, cuyos padres participaron de estas orientaciones, para no bajar la guardia en cuanto al cuidado en la alimentación que deben de recibir sus menores hijos.
- Sistematizar la guía educativa nutricional, solicitando el permiso de autoría, en infografías para que pueda ser difundida en los diferentes espacios de salud y educación, con el fin de que quienes frecuentan esos espacios, tengan conocimiento necesario sobre la prevención y tratamiento de la anemia ferropénica.

REFERENCIAS

- Aguirre M., Bustos M., Miño S. (2014). Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que asisten al Jardín "Hojitas Verdes" de la Escuela N°390 "Ángel Vicente Peñaloza. [Tesis de licenciatura] Argentina: Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, facultad
- Azanza, N. (2014). Educación para la lactancia. Universidad Pública de Navarra,
- Barón A. (2011). Venezuela. Educación nutricional dirigida a madres de niños lactantes y preescolares con anemia. Disponible en: <http://www.educacionnutricional.com/pdfs/enfe/en-2011/en99lr.pdf>.
- Black, M. y Kanashiro, C. (2012). ¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. Rev. Perú. med. [Internet]. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/v29n3/a13v29n3.pdf>
- Cerón, A. (2016). Cuatro niveles de conocimientos en relación a la ciencia. Una propuesta taxómica. 2016, México: Universidad Autónoma del estado de Hidalgo.
- Contreras J. (2012). Los conocimientos y la forma de conseguirlos. Madrid, Santillana.
- Cornejo P. (2015). Conocimiento y prácticas sobre la prevención de la anemia de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima 2015. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 48 facultad de medicina humana. Disponible en:<http://www.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HASHfde2.dir/TFI%20Aguirre%20Maira%252C%20Bustos%20Maria%252C%20Min%20Silvana.pdf>
- ENDES (2016). Anemia aumenta 2% en niños menores de tres años. Diario la Republica. 31-MAY-2017. Disponible en:

<https://larepublica.pe/sociedad/1046867-endes-2016-anemia-aumenta-2-en-ninos-menores-de-tres-anos>

Fernández, J (2010), Matemática en educación primaria. Revista digital EDUINNOVA. Consultado el 28 de julio, 2011. En: [http://www.eduinnova.es/sep2010/09 matemática pdf](http://www.eduinnova.es/sep2010/09%20matemática%20pdf)

Fernández, J. (2012). Anemia. España: Oceano Ambar.

Gonzales E; Huamán E, Gutiérrez C; Aparco J; Pillaca J. (2015). Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.

González T. (2016). Conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el Sub centro de Salud "Tachina" de la provincia de Esmeraldas. [Tesis de licenciatura] Ecuador: Pontificia Universidad Católica, escuela de enfermería; Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/628>

Grande, MC. y Dolores, M. (2014). Nutrición y salud materno infantil. Córdoba. Brujas.

Gutiérrez, G. (s.f) Los alimentos ricos en hierro. Recuperado de <https://www.vitonica.com/alimentos/top-6-de-alimentos-ricos-en-hierro>

Hernández R, Fernández C, Baptista P. (2014). Metodología de la investigación. México (DF): Editorial McGraw-Hill. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4707>

Huayaney D. (2016). Conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en la estrategia de CRED en el Centro de Salud de Chasquitambo-2013 [tesis de especialidad]. Perú: Universidad nacional Mayor de San Marcos.

- Mamani Y. (2017). Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro Red Jae-Puno, septiembre-diciembre del 2017. [Tesis de licenciatura] Puno: Universidad Nacional de Altiplano, facultad de ciencias de la salud; Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/7916>
- Martínez G. (2015). Nivel de conocimientos de las madres en la incidencia de anemia ferropénica en sus niños de 2 a 4 años que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del hospital militar [tesis de pregrado]. Perú: Universidad del Callao.
- Ministerio de Salud (2017). Norma técnica de Salud de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones. Lima.
- Ministerio de Salud (2017). Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años Resolución Ministerial 276-2017/MINSA. Perú: Ministerio de Salud.
- Noguera, D. Márquez J, Campos I y Santiago R. (2013). Alimentación complementaria en niños sanos de 6 a 24 meses. Arch. Venez. Puer. Ped. [revista en la Internet]; 76(3): 126-135. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492013000300008.
- Organización mundial de la salud (2011). El uso clínico de la sangre en Medicina General Obstétrica Pediatría y Neonatología Cirugía y Anestesia Trauma y Quemaduras. [en línea] Ginebra, Disponible en: file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/9243545388.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2015). Anemia ferropénica: Investigación para soluciones eficientes y viables. Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud (2015). La prevalencia de anemia en 2011. Ginebra. Disponible en (https://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/global_prevalence_anaemia_2011/en/, consultado el 7 de septiembre de 2015)

Paredes E. (2016). Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año que acuden al Consultorio CRED, Hospital Tingo María, Enero-Marzo [tesis de pregrado]. Perú: Universidad de Huánuco.

Pazos S. (2015). Relación entre la anemia en los niños y los conocimientos de alimentación saludable de los cuidadores. Consultorio#24. [Tesis de posgrado] Ecuador: Universidad católica de Santiago de Guayaquil, escuela de graduados en ciencias de la salud; 2017; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7411>

Roca R. (2002). Temas de medicina Interna 4ta ed. La Habana: Ciencias Médicas.

Rodriguez T; Rojas K. (2016). Efectividad del programa educativo “Niño Rojito y Sanito” en el nivel de conocimiento materno sobre la prevención de anemia ferropénica, Moche-2015 [tesis de pregrado]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Guía Educativa Nutricional para padres.	Son medidas nutricionales para controlar y prevenir el nivel de anemia en los infantes, haciendo uso de una dieta adecuada, de la deficiencia de los nutrientes que participan directamente en la formación de las células sanguíneas (OMS, 2015).	La propuesta consiste en elaborar un conjunto de estrategias nutricionales que fortalezcan el conocimiento de los padres que tienen hijos de 6 a 24 meses, que padecen anemia, respecto a la nutrición integral que deben de tener según su edad. Dicha propuesta	Alimentos para ganar peso y tener energía	- Consumo de cereales, tubérculos y grasas	Ordinal
			Alimentos para crecer y aumentar el hierro y la hemoglobina	- Consumir alimentos que permite subir la hemoglobina. - Consumir alimentos para fortalecer los huesos.	
			Alimentos para regular el tránsito del	- Consumo de frutas - Consumo de verduras y líquidos	

		será sometida a una validación de contenido, a través de la encuesta, como instrumento.	intestino		
Conocimiento sobre la anemia ferropénica y el cuidado nutricional.	Los conocimientos y prácticas sobre la anemia ferropénica, son todos los conceptos que les van a servir a los padres para realizar diversas acciones con el objetivo de conocer y prevenir la anemia en sus niños. Para ello, es necesario conocer los signos y síntomas, las prácticas preventivas y consecuencias irreversibles de la anemia; con	Operacionalmente esta variable de medirá a través de sus dimensiones de estudio y mediante la aplicación de una encuesta, aplicada a los padres que tienen hijos con anemia ferropénica; y de acuerdo a esta información se propondrá un protocolo educativo nutricional para contrarrestar este	Signos y síntomas	<ul style="list-style-type: none"> - Sueño incrementado - Astenia - Hiporexia (inapetencia) - Anorexia - Irritabilidad - Fatiga - Mareos - Cefaleas y alteraciones en el crecimiento - Piel y mucosas pálidas 	Ordinal
			Prácticas preventivas	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de alimentos ricos en hierro. - Lactancia materna exclusiva. - Alimentación complementaria basada en hierro (micronutrientes) - Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) - Prevención de enfermedades 	Ordinal

	repercusiones incluso en la vida adulta (Gutiérrez. S.f.)	tipo de anemia.	Consecuencias	- Físicas - Psicomotriz - Intelectual.	Ordinal
--	-----------------------------------------------------------	-----------------	---------------	----------------------------------------------	---------

ANEXO 2:

ENCUESTA PARA PADRES

Previniendo anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

DATOS GENERALES:

Saludos cordiales. Esta encuesta es para saber si conoce como solucionar el problema de anemia de su hijo o hija. Le invito a contestar todas preguntas. No se apure ni se preocupe, tómese tu tiempo. No necesita colocar su nombre en esta encuesta, tan solo conocer ciertos datos que permitan ayudarle a combatir la anemia en sus hijos.

I. INFORMACIÓN PERSONAL

- 1) Cuántos años tiene usted?:.....
- 2)Cuál es tu estado civil:
Soltera (o).....Casada (o).....Viuda (o)..... () Divorciada (o).....
- 3) Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()
- 4) Cuántos hijos menores de 2 años tiene usted:1 () 2 () 3 a más ()

II. CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA: Conociendo signos y síntomas.

Por favor responda según su forma de pensar.

Preguntas:	SI	NO	NO SÉ
1. ¿La anemia hace que mi hijo tenga sueño?			
2. ¿La anemia hace que mi hijo este cansado?			
3. ¿La anemia hace que mi hijo tenga hambre?			
4. ¿La anemia hace que mi hijo no coma nada?			
5. La anemia hace que mi hijo no esté colérico?			
6. ¿La anemia hace que mi hijo tenga energía?			
7. La anemia hace que a mi hijo no le duela la cabeza?			
8. ¿La anemia hace que mi hijo crezca?			
9. La anemia hace que mi hijo tenga la piel pálida?			

III. CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA: Conociendo prácticas preventivas.

Por favor responda según su forma de pensar.

Pregunta:	SI	NO	NO SÉ
10. ¿Todos los alimentos son ricos en hierro?			
11. ¿Los alimentos ricos en hierro no son de fuente animal?			
12. ¿La leche materna tiene mucho hierro?			
13. ¿La leche materna no sirve para la alimentación de mi hijo?			
14. ¿Cuándo mi hijo come las comidas, éstas no deben de tener hierro?			
15. ¿En las comidas para mi hijo, solo debo de darle de comer verduras y frutas pero no debo de darle fuente animal?			
16. ¿Debo de llevar a mi hijo para sus controles de crecimiento y desarrollo?			
17. La anemia ayuda a que mi hijo no tener enfermedades?			

IV. CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA: Conociendo las consecuencias

Por favor responda según su forma de pensar.

Pregunta:	SI	NO	NO SÉ
18. ¿La anemia hará que mi hijo crezca?			
19. ¿La anemia no hará que mi hijo sea fuerte?			
20. ¿La anemia hará que mi hijo esté cansado para hacer cualquier tipo de actividad física?			
21. ¿La anemia hará que mi hijo no esté desganado en sus quehaceres diarios?			
22. ¿La anemia si hará que mi hijo sea un buen estudiante?			
23. ¿La anemia permitirá que mi hijo saque buenas notas en el colegio?			
24. ¿La anemia hará que mi hijo no piense bien?			

ANEXO 2.1

Correlación ítem-test en el Cuestionario de Conocimiento sobre la Guía Educativa Nutricional en los padres de familia, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020 (VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO)

Ítem	ritc	Ítem	ritc	Ítem	ritc
Ítem01	.321	Ítem06	.631	Ítem11	.641
Ítem02	.294	Ítem07	.776	Ítem12	.271
Ítem03	.685	Ítem08	.679	Ítem13	.230
Ítem04	.498	Ítem09	.747	Ítem14	.552
Ítem05	.363	Ítem05	.208	Ítem15	.696

Nota:

ritc : Coeficiente de correlación ítem-test corregido

a : Ítem valido si ritc es significativo o es mayor o igual a .020.

En el Anexo A1, se presentan los índices de homogeneidad ítem-test corregido correspondientes al Cuestionario de Conocimiento sobre la Guía Educativa Nutricional, donde se puede observar que todos los ítems que conforman el instrumento, correlacionan en forma directa y muy significativamente ($p < .01$), con la puntuación total, registrando valores que superan el valor mínimo requerido de .20, los mismos que oscilan entre .208 y .776.

ANEXO 2.2

Confiabilidad del Cuestionario de Conocimiento sobre la Guía Educativa Nutricional en los padres de familia, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020

	α	Sig.(p)	N° Ítems
Agresividad	.841	.000**	15

+ α : Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach

Sig.(p): Probabilidad de rechazar la hipótesis nula siendo cierta

** $p < .01$: Muy significativa

En el anexo A2, se muestra el coeficiente de confiabilidad según el coeficiente Alfa de Cronbach, donde se observa que el Cuestionario de Conocimiento sobre la Guía Educativa Nutricional, registra una confiabilidad calificada como muy buena, por lo que se deduce que el instrumento, presenta consistencia interna y que todos los ítems que lo conforman tienden a medir lo mismo.

ANEXO 3:

ENCUESTA PARA PADRES

Conocimiento de la Guía Nutricional para padres, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.

DATOS GENERALES:

Saludos cordiales. Esta encuesta es para saber si conoce las dimensiones que engloba la Guía nutricional para padres. Le invito a contestar todas preguntas. No se apure ni se preocupe, tómese tu tiempo. No necesita colocar su nombre en esta encuesta, tan solo conocer ciertos datos que permitan ayudarle a combatir la anemia en sus hijos.

I. CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA: Conociendo alimentos para ganar peso y tener energía.

Por favor responda según su forma de pensar.

Pregunta:	SI	NO	NO SÉ
25. ¿Los alimentos para ganar peso y tener energía son solamente la papa, la yuca y el camote?			
26. ¿Los alimentos para ganar peso y tener energía son solamente las grasas y aceites?			
27. ¿Los alimentos para ganar peso y tener energía son solamente las verduras y las frutas?			
28. ¿Los alimentos para ganar peso y tener energía es únicamente la leche materna?			
29. ¿Los alimentos para ganar más peso y tener energía son los alimentos de fuente animal?			

II. CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA: Conociendo alimentos para para crecer y aumentar el hierro y la hemoglobina.

Por favor responda según su forma de pensar.

Pregunta:	SI	NO	NO SÉ
30. ¿Los alimentos para crecer y aumentar el hierro y la hemoglobina son solamente la papa, la yuca y el camote?			
31. ¿Los alimentos para crecer y aumentar el hierro y la hemoglobina son solamente las grasas y aceites?			
32. ¿Los alimentos para crecer y aumentar el hierro y la hemoglobina son solamente las verduras?			
33. ¿Los alimentos para crecer y aumentar el hierro y la hemoglobina es únicamente la leche materna?			
34. ¿Los alimentos para crecer y aumentar el hierro y la hemoglobina son los alimentos de fuente animal?			

III. CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA: Conociendo alimentos para regular el transito del intestino.

Por favor responda según su forma de pensar.

Pregunta:	SI	NO	NO SÉ
35. ¿Los alimentos para regular el tránsito del intestino son solamente la papa, la yuca y el camote?			
36. ¿Los alimentos para regular el tránsito del intestino son solamente las grasas y aceites?			
37. ¿Los alimentos para regular el tránsito del intestino son solamente las verduras?			
38. ¿Los alimentos para regular el tránsito del intestino es únicamente la leche materna?			
39. ¿Los alimentos para regular el tránsito del intestino son los alimentos de fuente animal?			

IV. CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA: Conociendo sobre la presentación de los alimentos en el plato de comida de mi hijo o hija.

Por favor responda según su forma de pensar.

Pregunta:	SI	NO	NO SÉ
40. ¿En el plato de comida solamente debe de haber alimentos para el peso?			
41. ¿En el plato de comida solamente debe de haber alimentos para el crecimiento?			
42. ¿En el plato de comida solamente debe de haber alimentos para regular el intestino?			
43. ¿En el plato de comida debe de haber alimentos para el peso, crecimiento y regular el tránsito del intestino?			
44. ¿En el plato de comida no debe de haber alimentos para el peso, crecimiento y regular el tránsito del intestino?			

GRACIAS POR SU APOYO.

ANEXO 3.1

Correlación Ítem-test en el Conocimiento sobre la anemia ferropénica y el cuidado nutricional en los padres de familia, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020 (VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO)

Ag. Física		Ag. Verbal		Ira	
Ítem	ritc	Ítem	ritc	Ítem	ritc
Ítem01	.366	Ítem09	.361	Ítem17	.251
Ítem02	.512	Ítem10	.290	Ítem18	.422
Ítem03	.453	Ítem11	.395	Ítem19	.207
Ítem04	.324	Ítem12	.293	Ítem20	.427
Ítem05	.486	Ítem13	.549	Ítem21	.246
Ítem06	.252	Ítem14	.575	Ítem22	.306
Ítem07	.396	Ítem15	.530	Ítem23	.226
Ítem08	.241	Ítem16	.357	Ítem24	.354

Nota:

ritc : Coeficiente de correlación ítem-test corregido

a : Ítem valido si ritc es significativo o es mayor o igual a .020.

En el Anexo B1, se presentan los índices de homogeneidad ítem-test corregido correspondientes al Cuestionario de Conocimiento sobre la anemia ferropénica y el cuidado nutricional, donde se puede observar que todos los ítems que conforman el instrumento, correlacionan en forma directa y muy significativamente ($p < .01$), con la puntuación total, registrando valores que superan el valor mínimo requerido de .20, los mismos que oscilan entre .241 y .575.

ANEXO 3.2

Confiabilidad del Cuestionario de Conocimiento sobre la anemia ferropénica y el cuidado nutricional en los padres de familia en los padres de familia, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020

	α	Sig.(p)	N° Ítems
Agresividad	.791	.000**	24

+ α : Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach

Sig.(p): Probabilidad de rechazar la hipótesis nula siendo cierta

** $p < .01$: Muy significativa

En el anexo B2, se muestran el coeficiente de confiabilidad según el coeficiente Alfa de Cronbach, donde se observa que el Cuestionario de Conocimiento sobre la anemia ferropénica y el cuidado nutricional, registra una confiabilidad calificada como muy buena, por lo se deduce que el instrumento, presenta consistencia interna y que todos los ítems que lo conforman tienden a medir lo mismo.

ANEXO 4: GUÍA EDUCATIVA NUTRICIONAL PARA PADRES QUE TIENEN HIJOS QUE PADECEN DE ANEMIA FERROPÉNICA

GUÍA EDUCATIVA PARA PADRES CON HIJOS DE 6 A 7 MESES DE EDAD

La leche materna es importante, pero a esta edad también se necesita comer comida, como las papillas. Para que su hijo siga creciendo sano y fuerte siga dándole leche materna después de cada comida, no olvidar lavarse las manos antes de comer y después de salir del baño.

1. ALIMENTOS PARA GANAR PESO Y TENER ENERGÍA			2. ALIMENTOS PARA CRECER Y AUMENTAR EL HIERRO Y LA HEMOGLOBINA		3. ALIMENTOS PARA REGULAR EL TRANSITO DEL INTESTINO		
CEREALES	TUBERCULOS	GRASAS	SUBIR LA HEMOGLOBINA	HUESOS FUERTES	FRUTAS	VERDURAS	LIQUIDOS
							
Arroz	Papa	Aceite vegetal	Hígado de pollo	Leche de materna	Papaya machucada	Zapallo	Leche de materna
Quinoa	Camote	Aceite de oliva	Sangrecita de pollo		Pera machucada	Zanahoria	Agua hervida tibia
Sémola	Ollucos	Margarina	Bazo		Manzana machucada	Espinaca	Agua hervida con anís
Fideos	Oca	Mantequilla	Hígado de res		Uva dulce machucada sin cáscara	Acelga	
<p>SANCOCHAR UN ALIMENTO DE CADA GRUPO, COLÓCALOS EN EL PLATO; (UN ALIMENTO UNO PARA CRECER, UNO PARA EL PESO Y OTRO PARA REGULAR), MACHUCALOS CON UN TENEDOR Y HAS UNA PAPILLA, PARA SUAVIZAR LA COMIDA; MEZCLAR CON LECHE MATERNA.</p>							

GUÍA EDUCATIVA PARA PADRES CON HIJOS DE 6 A 7 MESES DE EDAD

La leche materna es importante, pero a esta edad también se necesita comer comida, como las papillas. Para que su hijo siga creciendo sano y fuerte siga dándole leche materna después de cada comida, no olvidar lavarse las manos antes de comer y después de salir del baño.

Seguir la secuencia de alimentación....



ALIMENTACION DEL NIÑO DE 0 MESES HASTA LOS 2 AÑOS DE EDAD

LECHE MATERTA EXCLUSIVA	LECHE MATERNA Y ALIMENTACION COMPLEMENTARIA			LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACION FAMILIAR
0 a 6 MESES	6 a 7 meses	7 a 8 meses	9 a 11 meses	12 meses a 2 años
Brindar solo leche materna exclusiva a cada instante que el bebé lo necesite y tenga hambre.	Brindar 3 papillas al día en forma de puré, al final dar al bebé leche materna.	Brindar alimentos aplastados 4 veces al día, al final dar al bebé leche materna después de cada papilla.	Brindar alimentos triturados 5 veces al día, al final dar al bebé leche materna después de cada papilla.	Brindar alimentos de consistencia normal 5 veces al día, al final dar al bebé leche materna después de cada comida principal.
				
HORARIOS PARA TOMAR LA LECHE MATERNA Y COMER LAS PAPILLAS.				
A demanda todo el día	10 am, 1 pm y 4 pm Brindar leche materna cuando su hijo necesite y después de cada papilla.	10 am, 1 pm, 5 pm. Brindar leche materna cuando su hijo necesite y después de cada papilla	10 am, 1 pm, 4 pm, 7 pm. Brindar leche materna cuando su hijo necesite y después de cada papilla	7 am, 10 am, 1 pm, 4 pm, 7 pm. Brindar leche materna cuando su hijo necesite y después de cada papilla.
PROPIEDAD INTECTUAL DE DERECHOS DE AUTOR / MG. LIC. NUT. JULIO CÉSAR HORNA QUIÑONES / C.N.P. 4528				

GUÍA EDUCATIVA PARA PADRES CON HIJOS DE 8 A 9 MESES DE EDAD

La leche materna es importante, pero a esta edad también se necesita comer comida, como las papillas. Para que su hijo siga creciendo sano y fuerte siga dándole leche materna después de cada comida, no olvidar lavarse las manos antes de comer y después de salir del baño.

1. ALIMENTOS PARA GANAR PESO Y TENER ENERGÍA				2. ALIMENTOS PARA CRECER Y AUMENTAR EL HIERRO Y LA HEMOGLOBINA		3. ALIMENTOS PARA REGULAR EL TRANSITO DEL INTESTINO		
CEREALES	TUBERCULOS	GRASAS	MENESTRAS	SUBIR LA HEMOGLOBINA	HUESOS FUERTES	FRUTAS	VERDURAS	LIQUIDOS
								
Arroz	Papa	Garbanzos en puré	Aceite vegetal	Hígado de pollo Hígado de res	Leche de materna	Papaya	Zapallo	Leche de materna
Quinoa	Camote	Frejol en puré	Aceite de oliva	Sangrecita	Yogurt	Pera	Zanahoria	Agua hervida tibia
Sémola	Olluco	Pallares en puré	Margarina	Bazo	Queso	Manzana	Espinaca	Agua hervida con anís
Fideos	Oca	Lenteja en puré	Mantequilla	Bofe	Leche de vaca deslactosada	Uva	Acelga	Agua hervida con cebada
Maicena	Arracacha	Arvejas en puré	Manteca	Pescado oscuro		Granadilla	Apio	Agua hervida con manzanilla
Trigo	Yuca	Habas en puré		Carne de res sancochada		Mandarina	Brócoli	Agua hervida con hierba luisa
Pan de piso		Crema de frejoles						

SANCOCHAR UN ALIMENTO DE CADA GRUPO, COLÓCALOS EN EL PLATO; (UN ALIMENTO UNO PARA CRECER, UNO PARA EL PESO Y OTRO PARA REGULAR), MACHUCALOS CON UN TENEDOR Y HAS UNA PAPILLA Y PARA SUAVIZAR LA COMIDA; MEZCLAR CON LECHE MATERNA.

GUÍA EDUCATIVA PARA PADRES CON HIJOS DE 8 A 9 MESES DE EDAD

La leche materna es importante, pero a esta edad también se necesita comer comida, como las papillas. Para que su hijo siga creciendo sano y fuerte siga dándole leche materna después de cada comida, no olvidar lavarse las manos antes de comer y después de salir del baño.

Seguir la secuencia de alimentación....



ALIMENTACION DEL NIÑO DE 0 MESES HASTA LOS 2 AÑOS DE EDAD

LECHE MATERTA EXCLUSIVA	LECHE MATERNA Y ALIMENTACION COMPLEMENTARIA			LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACION FAMILIAR
0 a 6 MESES	6 a 7 meses	7 a 8 meses	9 a 11 meses	12 meses a 2 años
Brindar solo leche materna exclusiva a cada instante que el bebé lo necesite y tenga hambre.	Brindar 3 papillas al día en forma de puré, al final dar al bebé leche materna.	Brindar alimentos aplastados 4 veces al día, al final dar al bebé leche materna después de cada papilla.	Brindar alimentos triturados 5 veces al día, al final dar al bebé leche materna después de cada papilla.	Brindar alimentos de consistencia normal 5 veces al día, al final dar al bebé leche materna después de cada comida principal.
				
HORARIOS PARA TOMAR LA LECHE MATERNA Y COMER LAS PAPILLAS.				
A demanda todo el día	<p align="center">10 am, 1 pm y 4 pm</p> <p>Brindar leche materna cuando su hijo necesite y después de cada papilla.</p>	<p align="center">10 am, 1 pm, 5 pm, 7 pm</p> <p>Brindar leche materna cuando su hijo necesite y después de cada papilla.</p>	<p align="center">7 am, 10 am, 1 pm, 4 pm, 7 pm.</p> <p>Brindar leche materna cuando su hijo necesite y después de cada papilla.</p>	<p align="center">7 am, 10 am, 1 pm, 4 pm, 7 pm.</p> <p>Brindar leche materna cuando su hijo necesite o después de cada comida principal.</p>
FUENTE: PROPIEDAD INTECTUAL DE DERECHOS DE AUTOR / MG. LIC. NUT. JULIO CÉSAR HORNA QUIÑONES / C.N.P. 4528				

GUÍA EDUCATIVA PARA PADRES CON HIJOS DE 10 A 11 MESES DE EDAD

La leche materna es importante, pero a esta edad también se necesita comer comida, como las papillas. Para que su hijo siga creciendo sano y fuerte siga dándole leche materna después de cada comida, no olvidar lavarse las manos antes de comer y después de salir del baño.

1. ALIMENTOS PARA GANAR PESO Y TENER ENERGÍA				2. ALIMENTOS PARA CRECER Y AUMENTAR EL HIERRO Y LA HEMOGLOBINA		3. ALIMENTOS PARA REGULAR EL TRANSITO DEL INTESTINO		
CEREALES	TUBERCULOS	MENESTRAS	GRASAS	SUBIR LA HEMOGLOBINA	HUESOS FUERTES	FRUTAS	VERDURAS	LIQUIDOS
								
Arroz	Papa	Garbanzos en puré	Aceite vegetal	Hígado de pollo Hígado de res	Leche de materna	Papaya	Zapallo	Leche de materna
Quinoa	Camote	Frejol en puré	Aceite de oliva	Sangrecita	Yogurt	Pera	Zanahoria	Agua hervida tibia
Sémola	Ollucos	Pallares en puré	Margarina	Bazo	Queso	Manzana	Espinaca	Agua hervida con anís
Fideos	Oca	Lenteja en puré	Mantequilla	Bofe	Leche de vaca deslactosada	Uva	Acelga	Agua hervida con cebada
Maicena	Arracacha	Arvejas en puré	Manteca	Pescado oscuro	Manjar blanco	Granadilla	Apio	Agua hervida con manzanilla
Trigo	Yuca	Habas en puré		Carne de res sancochada		Mandarina	Brócoli	Agua hervida con hierba luisa

Pan de piso	Beterraga	Crema de frejoles		Riñón		Plátano	Vainitas	Refrescos de fruta
<p>SANCOCHAR UN ALIMENTO DE CADA GRUPO, COLÓCALOS EN EL PLATO; (UN ALIMENTO UNO PARA CRECER, UNO PARA EL PESO Y OTRO PARA REGULAR), MACHUCALOS CON UN TENEDOR Y HAS UNA PAPILLA Y PARA SUAVIZAR LA COMIDA; MEZCLAR CON LECHE MATERNA.</p>								

GUÍA EDUCATIVA PARA PADRES CON HIJOS DE 10 A 11 MESES DE EDAD

La leche materna es importante, pero a esta edad también se necesita comer comida, como las papillas. Para que su hijo siga creciendo sano y fuerte siga dándole leche materna después de cada comida, no olvidar lavarse las manos antes de comer y después de salir del baño.

Seguir la secuencia de alimentación....



ALIMENTACION DEL NIÑO DE 0 MESES HASTA LOS 2 AÑOS DE EDAD

LECHE MATERTA EXCLUSIVA	LECHE MATERNA Y ALIMENTACION COMPLEMENTARIA			LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACION FAMILIAR
0 a 6 MESES	6 a 7 meses	7 a 8 meses	9 a 11 meses	12 meses a 2 años
Brindar solo leche materna exclusiva a cada instante que el bebé lo necesite y tenga hambre.	Brindar 3 papillas al día en forma de puré, al final dar al bebé leche materna.	Brindar alimentos aplastados 4 veces al día, al final dar al bebé leche materna después de cada papilla.	Brindar alimentos triturados 5 veces al día, al final dar al bebé leche materna después de cada papilla.	Brindar alimentos de consistencia normal 5 veces al día, al final dar al bebé leche materna después de cada comida principal.
				
HORARIOS PARA TOMAR LA LECHE MATERNA Y COMER LAS PAPILLAS.				
A demanda todo el día	<p align="center">10 am, 1 pm y 4 pm</p> <p>Brindar leche materna cuando su hijo necesite y después de cada papilla.</p>	<p align="center">10 am, 1 pm, 5 pm, 7 pm</p> <p>Brindar leche materna cuando su hijo necesite y después de cada papilla.</p>	<p align="center">7 am, 10 am, 1 pm, 4 pm, 7 pm.</p> <p>Brindar leche materna cuando su hijo necesite y después de cada papilla.</p>	<p align="center">7 am, 10 am, 1 pm, 4 pm, 7 pm.</p> <p>Brindar leche materna cuando su hijo necesite o después de cada comida principal.</p>
FUENTE: PROPIEDAD INTECTUAL DE DERECHOS DE AUTOR / MG. LIC. NUT. JULIO CÉSAR HORNA QUIÑONES / C.N.P. 4528				

GUÍA EDUCATIVA PARA PADRES CON HIJOS DE 12 MESES A 2 AÑOS DE EDAD

La leche materna es importante, pero a esta edad también se necesita comer comida, como las papillas. Para que su hijo siga creciendo sano y fuerte siga dándole leche materna después de cada comida, no olvidar lavarse las manos antes de comer y después de salir del baño.

1. ALIMENTOS PARA GANAR PESO Y TENER ENERGÍA				2. ALIMENTOS PARA CRECER Y AUMENTAR EL HIERRO Y LA HEMOGLOBINA		3. ALIMENTOS PARA REGULAR EL TRANSITO DEL INTESTINO		
CEREALES De todo tipo	TUBERCULOS De todo tipo	MENESTRAS De todo tipo	GRASAS	SUBIR LA HEMOGLOBINA	HUESOS FUERTES	FRUTAS De todo tipo	VERDURAS De todo tipo	LIQUIDOS
								
Arroz	Papa	Garbanzos en puré	Aceite vegetal	Hígado de pollo Hígado de res	Leche de materna	Papaya	Zapallo	Leche de materna
Quinoa	Camote	Frejol en puré	Aceite de oliva	Sangrecita	Yogurt	Pera	Zanahoria	Agua hervida tibia
Sémola	Ollucos	Pallares en puré	Margarina	Bazo	Queso	Manzana	Espinaca	Agua hervida con anís
Fideos	Oca	Lenteja en puré	Mantequilla	Bofe	Leche de vaca deslactosada	Uva	Acelga	Agua hervida con cebada
Maicena	Arracacha	Arvejas en puré	Mantequilla de maní	Pescado de todo tipo	Manjar blanco	Granadilla	Apio	Agua hervida con manzanilla
Trigo	Yuca	Habas en puré	Manteca	Carne de res, carne de chancho	Natillas	Mandarina	Brócoli	Agua hervida con hierba luisa
Pan de piso	Beterraga	Crema de frejoles	Frituras	Riñón		Plátano	Vainitas	Refrescos de fruta
SANCOCHAR UN ALIMENTO DE CADA GRUPO, COLÓCALOS EN EL PLATO; (UN ALIMENTO UNO PARA CRECER, UNO PARA EL PESO Y OTRO PARA REGULAR),								

MACHUCALOS CON UN TENEDOR Y HAS UNA PAPILLA Y PARA SUAVIZAR LA COMIDA; MEZCLAR CON LECHE MATERNA.

GUÍA EDUCATIVA PARA PADRES CON HIJOS DE 12 MESES A 2 AÑOS DE EDAD

La leche materna es importante, pero a esta edad también se necesita comer comida, como las papillas. Para que su hijo siga creciendo sano y fuerte siga dándole leche materna después de cada comida, no olvidar lavarse las manos antes de comer y después de salir del baño.

Seguir la secuencia de alimentación....



ALIMENTACION DEL NIÑO DE 0 MESES HASTA LOS 2 AÑOS DE EDAD

LECHE MATERTA EXCLUSIVA	LECHE MATERNA Y ALIMENTACION COMPLEMENTARIA			LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACION FAMILIAR
0 a 6 MESES	6 a 7 meses	7 a 8 meses	9 a 11 meses	12 meses a 2 años
Brindar solo leche materna exclusiva a cada instante que el bebé lo necesite y tenga hambre.	Brindar 3 papillas al día en forma de puré, al final dar al bebé leche materna.	Brindar alimentos aplastados 4 veces al día, al final dar al bebé leche materna después de cada papilla.	Brindar alimentos triturados 5 veces al día, al final dar al bebé leche materna después de cada papilla.	Brindar alimentos de consistencia normal 5 veces al día, al final dar al bebé leche materna después de cada comida principal.
				
HORARIOS PARA TOMAR LA LECHE MATERNA Y COMER LAS PAPILLAS.				
A demanda todo el día	<p align="center">10 am, 1 pm y 4 pm</p> <p>Brindar leche materna cuando su hijo necesite y después de cada papilla.</p>	<p align="center">10 am, 1 pm, 5 pm, 7 pm</p> <p>Brindar leche materna cuando su hijo necesite y después de cada papilla.</p>	<p align="center">7 am, 10 am, 1 pm, 4 pm, 7 pm.</p> <p>Brindar leche materna cuando su hijo necesite y después de cada papilla.</p>	<p align="center">7 am, 10 am, 1 pm, 4 pm, 7 pm.</p> <p>Brindar leche materna cuando su hijo necesite o después de cada comida principal.</p>
FUENTE: PROPIEDAD INTECTUAL DE DERECHOS DE AUTOR / MG. LIC. NUT. JULIO CÉSAR HORNA QUIÑONES / C.N.P. 4528				

ANEXO 5: BASE DE DATOS

	GUIA EDUCATIVA NUTRICIONAL															CONOCIMIENTO DE ANEMIA																									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
S1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	1	1	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1			
S2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3		
S3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	1	3	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1		
S4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	1	2	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3		
S5	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	
S6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3
S7	3	3	3	1	2	3	2	1	1	1	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	
S8	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	
S9	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
S10	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	1	
S11	2	3	1	3	1	3	3	2	3	3	1	2	1	2	2	1	2	1	3	1	2	1	2	3	3	1	3	2	1	1	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	
S12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3
S13	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	2	1	1	2	1	3	2	3	2	2	2	1	3	3	1	
S14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1
S15	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
S16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1
S17	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1
S18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1	3	3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	3	1	3	1	1	1	3	3	1	3	1	3	1	3	3	3	1
S19	1	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3
S20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
S21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3
S22	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3
S23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	1	1	2	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	
S24	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	
S25	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
S26	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	1	1	2	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
S27	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	2	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	
S28	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	
S29	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3

ANEXO 6: NIVELES DE CONOCIMIENTO

	GUIA		PESO Y ENERGIA		HIERRO Y ENERGIA		TRANSITO		ANEMIA FER.		SIGNOS		PRACTICAS		CONSECUENCIAS	
S1	39	ALTO	15	ALTO	14	ALTO	10	MEDIO	58	ALTO	24	ALTO	19	MEDIO	15	MEDIO
S2	18	BAJO	8	BAJO	5	BAJO	5	BAJO	63	ALTO	24	ALTO	20	ALTO	19	ALTO
S3	29	MEDIO	9	MEDIO	11	MEDIO	9	MEDIO	54	MEDIO	23	ALTO	12	BAJO	19	ALTO
S4	39	ALTO	15	ALTO	13	ALTO	11	MEDIO	60	ALTO	27	ALTO	16	MEDIO	17	MEDIO
S5	31	MEDIO	11	MEDIO	9	MEDIO	11	MEDIO	50	MEDIO	19	MEDIO	14	MEDIO	17	MEDIO
S6	43	ALTO	15	ALTO	15	ALTO	13	ALTO	58	ALTO	25	ALTO	14	MEDIO	19	ALTO
S7	33	MEDIO	12	MEDIO	8	BAJO	13	ALTO	55	MEDIO	24	ALTO	14	MEDIO	17	MEDIO
S8	37	ALTO	15	ALTO	11	MEDIO	11	MEDIO	67	ALTO	27	ALTO	23	ALTO	17	MEDIO
S9	39	ALTO	13	ALTO	15	ALTO	11	MEDIO	61	ALTO	19	MEDIO	22	ALTO	20	ALTO
S10	38	ALTO	12	MEDIO	14	ALTO	12	MEDIO	60	ALTO	24	ALTO	18	MEDIO	18	ALTO
S11	32	MEDIO	10	MEDIO	14	ALTO	8	BAJO	50	MEDIO	16	MEDIO	17	MEDIO	17	MEDIO
S12	41	ALTO	15	ALTO	13	ALTO	13	ALTO	62	ALTO	26	ALTO	17	MEDIO	19	ALTO
S13	34	MEDIO	11	MEDIO	11	MEDIO	12	MEDIO	53	MEDIO	23	ALTO	15	MEDIO	15	MEDIO
S14	40	ALTO	15	ALTO	13	ALTO	12	MEDIO	59	ALTO	23	ALTO	19	MEDIO	17	MEDIO
S15	41	ALTO	13	ALTO	15	ALTO	13	ALTO	69	ALTO	26	ALTO	22	ALTO	21	ALTO
S16	41	ALTO	15	ALTO	15	ALTO	11	MEDIO	57	ALTO	26	ALTO	14	MEDIO	17	MEDIO
S17	33	MEDIO	9	MEDIO	11	MEDIO	13	ALTO	54	MEDIO	25	ALTO	12	BAJO	17	MEDIO
S18	40	ALTO	15	ALTO	13	ALTO	12	MEDIO	44	MEDIO	13	BAJO	16	MEDIO	15	MEDIO
S19	39	ALTO	9	MEDIO	15	ALTO	15	ALTO	56	MEDIO	25	ALTO	14	MEDIO	17	MEDIO
S20	43	ALTO	15	ALTO	15	ALTO	13	ALTO	70	ALTO	27	ALTO	22	ALTO	21	ALTO
S21	45	ALTO	15	ALTO	15	ALTO	15	ALTO	64	ALTO	27	ALTO	18	MEDIO	19	ALTO
S22	36	ALTO	9	MEDIO	15	ALTO	12	MEDIO	56	MEDIO	23	ALTO	15	MEDIO	18	ALTO
S23	31	MEDIO	10	MEDIO	10	MEDIO	11	MEDIO	56	MEDIO	25	ALTO	16	MEDIO	15	MEDIO
S24	19	BAJO	9	MEDIO	5	BAJO	5	BAJO	55	MEDIO	18	MEDIO	20	ALTO	17	MEDIO
S25	33	MEDIO	12	MEDIO	10	MEDIO	11	MEDIO	64	ALTO	23	ALTO	20	ALTO	21	ALTO
S26	40	ALTO	13	ALTO	15	ALTO	12	MEDIO	51	MEDIO	12	BAJO	18	MEDIO	21	ALTO
S27	41	ALTO	15	ALTO	11	MEDIO	15	ALTO	56	MEDIO	22	ALTO	17	MEDIO	17	MEDIO
S28	31	MEDIO	11	MEDIO	10	MEDIO	10	MEDIO	53	MEDIO	23	ALTO	14	MEDIO	16	MEDIO
S29	41	ALTO	13	ALTO	15	ALTO	13	ALTO	62	ALTO	27	ALTO	16	MEDIO	19	ALTO

GUIA	
PUNTAJE	NIVEL
15 - 24	BAJO
25 -35	MEDIO
36 - 45	ALTO

DIMENSIONES 1, 2 Y 3	
PUNTAJE	NIVEL
5 - 8	BAJO
9 -12	MEDIO
13 - 15	ALTO

ANEMIA FER.	
PUNTAJE	NIVEL
24 - 39	BAJO
40 - 56	MEDIO
57 - 72	ALTO

SIGNOS	
PUNTAJE	NIVEL
9 - 15	BAJO
16 - 21	MEDIO
22 - 27	ALTO

PRACTICAS	
PUNTAJE	NIVEL
8 - 13	BAJO
14 - 19	MEDIO
20 - 24	ALTO

CONSECUENCIAS	
PUNTAJE	NIVEL
7 - 11	BAJO
12 - 17	MEDIO
18 - 21	ALTO

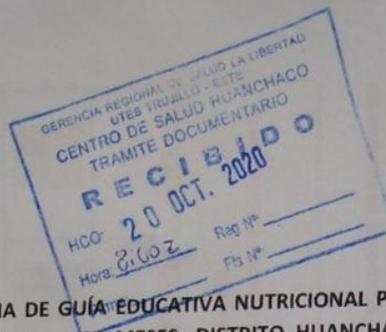
ANEXO 6: SOLICITUD PARA AUTORIZACIÓN DEL DESARROLLO DE LA GUÍA NUTRICIONAL PARA PADRES

PARA: DR. DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ

SUB GERENTE DE MICRO RED HUANCHACO

DE: MG. LIC. JULIO CESAR HORNA QUIÑONES

NUTRICIONISTA CLÍNICO Y HOSPITALARIO. C.N.P 4528



MOTIVO: SOLICITUD DE REUNIÓN PARA PUESTA EN MARCHA DE GUÍA EDUCATIVA NUTRICIONAL PARA PADRES: PREVIENIENDO ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES, DISTRITO HUANCHACO, TRUJILLO. 2020.

Estimado Dr. Gutierrez, reciba el más cordial saludo.

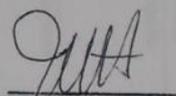
Soy Julio Cesar Horna Quiñones, identificado con DNI 17971891, domiciliado en Jr. Túpac Amaru 107 Huanchaco Balneario, licenciado en nutrición colegiado de profesión con código 4528, Magister en Servicio de Salud, estudiante del programa de Doctorando en Gestión Pública y Gobernabilidad de la Universidad Privada César Vallejo de Trujillo, ex colaborador institucional del área de nutrición de la Micro Red Huanchaco que dignamente dirige, ante usted me presento y expongo:

Que deseo de aportar y unirme a la lucha contra la anemia ferropénica en niños mayores de 6 meses y menores de 24, es que me acerco a su representada con la finalidad de solicitar una reunión y presentar una guía educativa nutricional para padres para prevenir anemia ferropénica en sus menores hijos, como parte de mi aporte a la sociedad y comunidad donde vivo, guía que presento como parte de mi proyecto de investigación para graduarme como Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad.

En el transcurrir de mi paso con la micro red Huanchaco por el año 2010 al 2013, pude observar las deficiencias nutricionales de los pacientes pediátricos e intervenir a través de la consultoría nutricional en las postas médicas de los sectores de Huanchaquito y El Trópico con la finalidad de poder ayudar a mejorar los indicadores de anemia de pacientes que estaban asignados a la micro red, trabajo que realizamos con licenciadas en enfermería, personal médico, obstétrico, odontológico y psicológico a través de los programas en salud que se planteaban como institución en el plan de salud local.

Terminado mi servicio institucional, decidí seguir avanzando en la mejora de mi educación profesional con la promesa de nuevamente llegar a seguir ayudando a mi comuna y aquí estoy; en una nueva etapa de mi vida profesional con un documento guía para seguir ayudando, esta vez; a los padres de familia en su lucha frontal contra la anemia en sus hijos.

Deseo de darle a conocer esta maravillosa propuesta, de aportar con mis conocimientos a solucionar los indicadores de anemia en la Micro Red y postas médicas del sector, me despido de usted esperando su respuesta.


Lic. Julio Cesar Horna
Nutricionista
C.N.P. 4528