

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



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

**TESIS PARA OBTENER
EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN
DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON
NIÑOS DE 6 A 36 MESES, CENTRO DE SALUD TINGO,
AMAZONAS-2020**

Autora : Bach. Saidi Lluliza Chavez Chapa

Asesor : Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz

Registro: (.....)

CHACHAPOYAS – PERÚ

2022

DATOS DEL ASESOR

Dr. Yshoner Antonio Silva Diaz

DNI: N° 06805383

Registro ORCID: N°0000-0001-5665-5944

<http://orcid.org/0000-0001-5665-5944>

Campo de la Investigación y el Desarrollo , según la Organización para la Cooperación

y el Desarrollo Económico (OCDE):

3.03.04 –Nutricion, Dietetica

DEDICATORIA

A Dios nuestro padre, por guiarme y poder lograr mis metas trazadas.

A mis padres por ponerme en el camino correcto de los triunfos académicos.

AGRADECIMIENTO

A todas las personas padres de familia, personal que labora en el Centro de Salud de Tingo, por haberme facilitado los datos necesarios para culminar con el presente estudio.

A mi familia por el apoyo económico y moral que día a día me brindan.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA DE AMAZONAS**

Dr. POLICARPIO CHAUCA VALQUI.
RECTOR

Dr. MIGUEL ÁNGEL BARRENA GURBILLÓN
VICERRECTOR ACADÉMICO

Dra. FLOR TERESA GARCÍA HUAMÁN
VICERRECTORA DE INVESTIGACIÓN

Dr. YSHONER ANTONIO SILVA DIAZ
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL

PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-K

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

X

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (X)/Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6-36 MESES, CENTRO DE SALVO TIENGO, AMAZONAS - 2021; del egresado SAIDI LLULIZA CHAVEZ CHAPA de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD Escuela Profesional de ENFERMERIA de esta Casa Superior de Estudios.

El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 28 de DIEMBRE del 2021

Firma y nombre completo del Asesor
Dr. Yshonel Antonio Silva
Diaz
06805383



JURADO EVALUADOR DE LA TESIS



Mg. OSCAR PIZARRO SALAZAR

Presidente



Mg. ELITO MENDOZA QUIJANO

Secretario



Mg. OSCAR JOEL OC CARRASCO

Vocal

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL

PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-O

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA
EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 24 MESES, CENTRO DE SALUD TIAGO AMATONAS, 2020

presentada por el estudiante ()/egresado (x) SARALLENITA CHAVEZ CHAPA
de la Escuela Profesional de ENFERMERÍA

con correo electrónico institucional 735658141@untrm.edu.pe

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- La citada Tesis tiene 22 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (x) / igual () al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- La citada Tesis tiene % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.

Chachapoyas, 13 de abril del 2022



SECRETARIO

PRESIDENTE

VOCAL

OBSERVACIONES:

.....
.....

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL

PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-Q

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 13 de ABRIL del año 2022 siendo las 09:30 horas, el aspirante: SAIDI ILOLIZA CHAVEZ CHAPA, defiende en sesión pública presencial () / a distancia () la Tesis titulada: CONDICIONES Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES, CENTRO DE SALVA TIWA, AMATONAS- 2020, teniendo como asesor a D. YSHONER ANTONIO SILVA DIAZ, para obtener el Título Profesional de LICENCIADA EN ENSEÑERÍA, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Mg. OSCAR PITARRO SALAZAR

Secretario: Mg. ENZO MENDOZA QUIJANO

Vocal: Mg. OSCAR JOEL OC CARBASCO

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado () Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 10:24 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.


SECRETARIO


VOCAL


PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

.....
.....

ÍNDICE GENERAL

DATOS DEL ASESOR	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS	v
VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS	vi
JURADO EVALUADOR DE LA TESIS	vii
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS	viii
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS	ix
ÍNDICE GENERAL	x
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
II. MATERIAL Y MÉTODOS	17
2.1. Tipo de investigación	17
2.3. Población	17
2.4. Muestreo	18
2.6. Proceso de recolección de datos	19
2.7. Análisis de datos	19
III. RESULTADOS	20
IV. DISCUSIÓN	24
V. CONCLUSIONES	27
VI. RECOMENDACIONES	28
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	31

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Conocimientos de las madres de familia respecto a la prevención de anemia ferropénica, Centro de Salud Tingo, Amazonas - 2020.	20
Tabla 2. Prácticas que realizan las madres de familia en prevención de la anemia ferropénica, Centro de Salud Tingo, Amazonas - 2020.	21
Tabla 3. Relación entre las variables de estudio conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Tingo, Amazonas - 2020.	22

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Conocimientos de las madres de familia respecto a la prevención de anemia ferropénica, Centro de Salud Tingo, Amazonas - 2020.	20
Figura 2. Prácticas que realizan las madres de familia en prevención de la anemia ferropénica, Centro de Salud Tingo, Amazonas - 2020.	21
Figura 3. Relación entre las variables de estudio conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Tingo, Amazonas - 2020.	22

RESUMEN

El estudio fue de orientación cuantitativa, descriptivo relacional, prospectivo y transversal el objetivo general fue: Determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Tingo, Amazonas - 2021. La muestra lo conformaron 40 madres de familia. La información se obtuvo a través del método la encuesta, técnica la entrevista y como instrumentos cuestionarios de conocimiento y práctica. Tabulando los datos obtenidos se observó que del total de madres el 77.5% (31) tienen conocimiento alto, el 22.5% (9) conocimiento regular. En relación a las prácticas sobre prevención de anemia el 70% (28) tienen prácticas inadecuadas, en cambio el 30% (12) práctica adecuada. Así mismo el 55% (22) tienen un conocimiento alto con una práctica inadecuada, el 22.5% (9) conocimiento alto con una práctica adecuada, el 15% (6) conocimiento regular y práctica inadecuada y el 7.5% conocimiento regular y práctica adecuada. En conclusión, no se encontró relación entre variables según $X^2 = 0.061$; $GL = 1$; $p = 0.804 > 0.05$.

Palabras claves: Conocimientos, prácticas, prevención, anemia ferropénica, madres, niños.

ABSTRACT

The study was quantitative, descriptive, relational, prospective and cross-sectional in orientation. The general objective was: To determine the relationship between knowledge and practices on the prevention of iron deficiency anemia in mothers with children aged 6 to 36 months, Tingo Health Center, Amazonas - 2021. The sample was made up of 40 mothers. The information was obtained through the survey method, the interview technique and knowledge and practice questionnaires as instruments. Tabulating the data obtained, it was observed that of the total number of mothers, 77.5% (31) have high knowledge, 22.5% (9) regular knowledge. In relation to practices on anemia prevention, 70% (28) have inadequate practices, while 30% (12) have adequate practice. Likewise, 55% (22) have high knowledge with inadequate practice, 22.5% (9) high knowledge with adequate practice, 15% (6) regular knowledge and inadequate practice and 7.5% regular knowledge and adequate practice. . In conclusion, no relationship was found between variables according to $X^2 = 0.061$; $GL = 1$; $p = 0.804 > 0.05$.

Keywords: Knowledge, practices, prevention, iron deficiency anemia, mothers, children.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la deficiencia de hierro es un problema potencial. Aun sabiendo su causa y la manera de afrontarla es un problema nutricional menos controlado. Ocasiona una serie de secuelas de salud irreversibles en los niños como por ejemplo algunas consecuencias afectan el desarrollo cognitivo, motor, comportamiento y crecimiento. (Costa, 2016, p. 4).

Existen numerosos tipos de anemia originados por diferentes causas o factores, la más común tenemos a la anemia ferropénica que se produce por la disminución de hierro en el organismo es decir los valores de hemoglobina en el torrente sanguíneo se encuentran por debajo de los límites normales esto varía según sexo, edad y altitud donde habita una persona.

Según la organización mundial de la salud (OMS) menciona que de manera global la población en el mundo tiene diagnosticado anemia el 24.8% de este total el 47% representa a niños en edad preescolar, por consiguiente, según estos datos estadísticos se percibe que aproximadamente la mitad de la población infantil preescolar padece de anemia considerando un dato alarmante en salud pública.

“Sin dejar de lado la realidad en nuestro Perú a nivel nacional la prevalencia de anemia en el 2021 en niños 6 a 36 meses de edad afectó al 40 % registrándose mayor incidencia en el área rural (48.4%) que la urbana el (36.7%)” (Encuesta Demográfica y de salud familiar, ENDES)

El conocimiento de las madres sobre temas que garanticen el normal crecimiento y desarrollo de los niños es significativo ,este conocimiento debe estar basado en brindarle al niño lactancia materna exclusiva y el inicio de una alimentación complementaria nutritiva, dependiendo del conocimiento que tenga la madre va a depender que ponga en práctica una adecuada información de todos los nutrientes necesarios para así evitar la anemia y desnutrición en el niño y así no perjudicar su calidad de vida. (Gómez & Monta, 2016, p.16).

La Región Amazonas es una de las regiones que muestra los niveles más altos de anemia , especialmente de 6 a 35 meses de edad con un 34.2 % de casos según ENDES esto estaría relacionado con un sin número de causas como ; pérdidas

sanguíneas que se debe a la suplantación de la leche materna por la de vaca que puede producir micro sangrado, bajo aporte de hierro, deficiencia en la absorción, incrementos de las necesidades o bajos depósitos de hierro por ende el profesional de enfermería tiene la función y responsabilidad desde el momento del nacimiento con el clampado del cordón umbilical para un futuro sin anemia y no solo debe basarse en brindar consejería sino también desarrollar actividades con sesiones demostrativas en conjunto con las madres de familia e ir socializando para identificar otros factores que conllevan a este problema.

El objetivo general fue determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Tingo, Amazonas – 2021. En la jurisdicción del Centro de Salud Tingo al cual las madres acuden se ha observado, un alto nivel de conocimientos alto en cambio una deficiencia en la realización de prácticas adecuadas para la prevención de anemia.

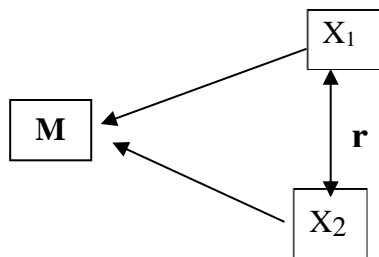
Los resultados de esta investigación permitieron determinar los conocimientos y prácticas de la población encuestada en prevención de la anemia ferropénica, de esta manera se identificó que una variable no influye en la otra y actúan de manera independiente y son otros los factores causantes que se relacionan con la carencia de hierro niños menores de tres años.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Tipo de investigación

“El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo según la intervención del investigador se consideró observacional, según lo planificado para la toma de datos prospectivo y según el número de medición de las variables de estudio transversal” (Supo, 2020, pp. 2-19).

2.2. Diseño de la investigación



Donde:

M = Madres de familia

X₁ = Conocimientos

X₂ = Prácticas

2.3. Población

La población hasta el mes de agosto 2021 estuvo conformada por 40 madres de familia con niños de 6 a 36 meses de edad los cuales llevan su control de crecimiento y desarrollo en el centro de salud Tingo. (fuente. Micro red de salud Tingo)

Criterios de inclusión

- Madres con niños de 6 meses a 36 meses, que realizan su control CRED en el Centro de Salud Tingo.

- Todas las progenitoras que tuvieron la capacidad de comprender, responder y llenar los cuestionarios.

Criterios de exclusión:

- Madres con niños mayores de 36 meses de edad.
- Madres que no desearon participar del estudio.

2.4.Muestreo

“Se hizo uso del tipo de muestreo no probabilístico, muestreo por conveniencia”
(supo, 2020)

2.5.Método, técnicas e instrumentos.

Se utilizó el método de la encuesta a través de la técnica la entrevista y como instrumentos 2 cuestionarios.

Instrumento:

Los instrumentos que se utilizaron fueron 2 cuestionarios elaborados por Cornejo, C (2016) los cuales ya cuentan con validez y confiabilidad.

El cuestionario para medir la variable de conocimientos consistió de 14 preguntas claras, sencillas y fáciles de comprender, conformado por 7 dimensiones. Donde cada pregunta tenía como alternativas a, b, c, d siendo una de ellas la respuesta correcta otorgándole el valor de 1= si es verdadera y 0= si es falso. La sumatoria permitió conocer el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en los encuestados.

Se midió en tres categorías:

Alto = 10 - 14

Regular = 5 - 9

Bajo = 0 - 4

El cuestionario para medir las prácticas, estuvo formado por 14 ítems claros y comprensibles con respuestas para marcar a, b, c, d con el puntaje de 1 = si la respuesta es verdadera y 0= si la respuesta es falsa.

Se midió en 2 categorías.

Adecuadas =11-14

Inadecuadas =0-10

2.6. Proceso de recolección de datos.

1. Se solicitó a la oficina de decanatura la emisión de un documento dirigido a la jefa del Centro de Salud Tingo para realizar la ejecución de la investigación.
2. Se coordinó con la enfermera encargada del servicio de CRED para acceder a la lista de la población objetivo.
3. Se estableció una coordinación organizada con las madres del Centro Salud Tingo para la respectiva aplicación de los cuestionarios.
4. Se eligió a la población objetivo.
5. Se realizó la aplicación de los instrumentos a las madres seleccionadas previo consentimiento informado y autorización de los mismos con todas las medidas de bioseguridad evitando de esta manera el contagio del covid 19.

2.7. Análisis de datos.

Después de recolectar los datos se procedió a ingresar en el software versión Excel 2013 y SPSS. De esta manera se obtuvo tablas y gráficos de acuerdo a los objetivos planteados y para comprobar la hipótesis planteada se utilizó la prueba estadística Ji- cuadrado con un nivel de significancia de 0.05 es decir 95% nivel de confianza y un 5% margen de error.

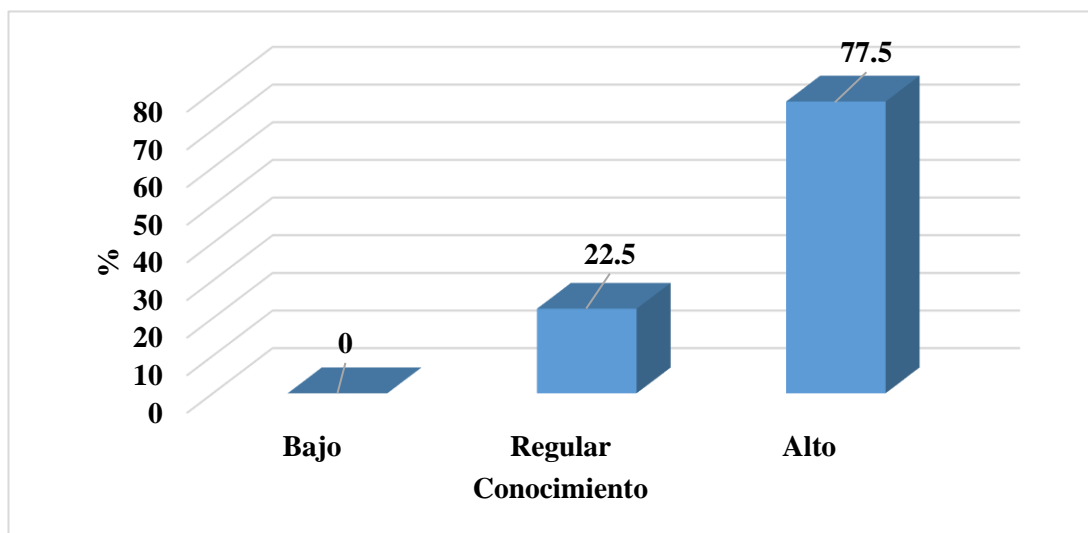
III. RESULTADOS

Tabla 1. Conocimientos de las madres de familia respecto a la prevención de anemia ferropénica, Centro de Salud Tingo, Amazonas - 2020.

Conocimiento	Fi	%
Bajo	0	0
Regular	9	22.5
Alto	31	77.5
Total	40	100

Fuente: Cuestionario de conocimiento

Figura 1. Conocimientos de las madres de familia respecto a la prevención de anemia ferropénica, Centro de Salud Tingo, Amazonas - 2020.



Fuente: Tabla 01

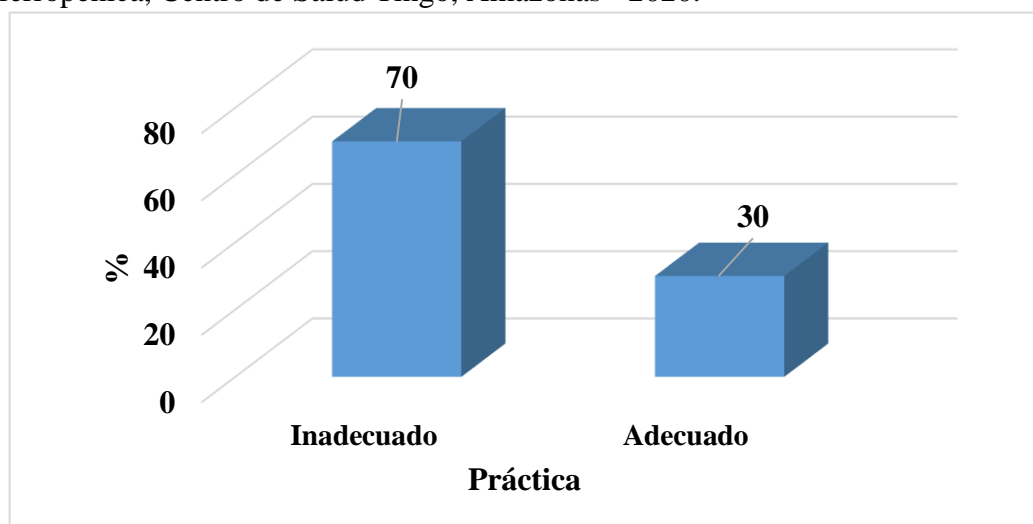
En la figura y tabla N° 1 se muestra que del 100% (40) de madres, 77.5% (31) poseen un conocimiento alto y el 22.5% (9) conocimiento regular.

Tabla 2. Prácticas que realizan las madres de familia en prevención de la anemia ferropénica, Centro de Salud Tingo, Amazonas - 2020.

Práctica	fi	%
Inadecuado	28	70
Adecuado	12	30
Total	40	100

Fuente: Cuestionario de práctica

Figura 2. Prácticas que realizan las madres de familia en prevención de la anemia ferropénica, Centro de Salud Tingo, Amazonas - 2020.



Fuente: Tabla 02

En el gráfico y tabla N° 2, observamos que del 100% (40) de madres, el 70% (28) realizan prácticas inadecuadas en prevención de la anemia ferropénica, sin embargo, el 30% (12) realizan prácticas adecuadas.

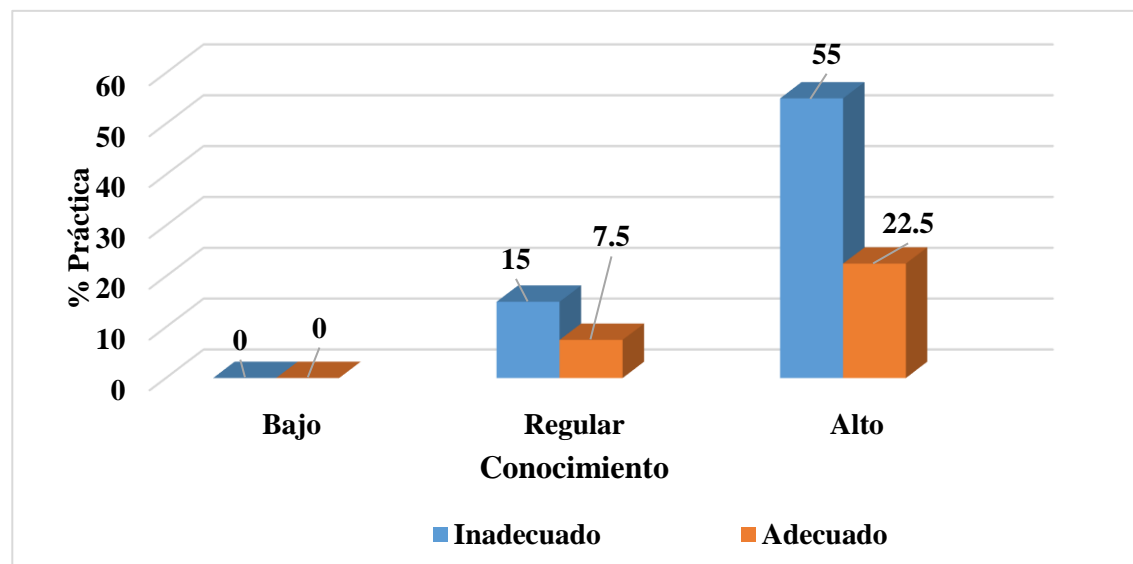
Tabla 3. Relación entre variables, conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Tingo, Amazonas - 2020.

Conocimiento	Práctica				Total	
	Inadecuado		Adecuado		fi	%
	fi	%	fi	%		
Bajo	0	0	0	0	0	0
Regular	6	15	3	7.5	9	22.5
Alto	22	55	9	22.5	31	77.5
Total	28	70	12	30	40	100

Fuente: Cuestionario de conocimiento y cuestionario de práctica

$X^2 = 0.061$; GL = 1; $p = 0.804 > 0.05$

Figura 3. Relación entre variables, conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Tingo, Amazonas - 2020.



Fuente: tabla 03

En el gráfico y tabla N° 3, evidenciamos que del total de madres el 55% (22) tienen conocimientos altos con prácticas inadecuadas, el 22.5% (9) conocimiento alto con una práctica adecuada, el 15% (6) conocimiento regular y práctica inadecuada y el 7.5% conocimiento regular y práctica adecuada.

Según la prueba estadística aplicada Chi - cuadrado se obtuvo que $X^2 = 0.061$; $GL = 1$; $p = 0.804 > 0.05$, determinando que no existe relación estadística en las variables es decir cada una es independiente entre sí.

IV. DISCUSIÓN

La deficiencia de hierro en la población infantil por debajo de los 3 años de edad es considerado un problema alarmante a nivel mundial debido a que en el transcurso de su vida genera secuelas irreversibles en el infante evidenciando un mínimo rendimiento académico a mediano y largo plazo, como consecuencia del consumo de alimentos carentes de hierro; los responsables principales son las madres o cuidadores del niño en conjunto con el profesional de enfermería quien no solo es el encargado de transmitir conocimientos y enseñar prácticas si no también realizar un seguimiento oportuno en identificación de otros factores y verificar que en el hogar se ponga en práctica lo enseñado.

Con respecto al primer objetivo específico planteado en el estudio, se encontró como resultado que el 77.5% de las progenitoras poseen un conocimiento alto en relación a la anemia en cambio el 22.5% conocimiento regular. Comparando con los resultados de Pazos, S. (2017), quien en su investigación titulada: “Conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Chacra Colorada Breña” él cual concluye que el 96.2% de madres no tiene conocimiento sobre la anemia. Así mismo difiere con los resultados de López, L. (2019). Donde obtuvo como resultado que el 51.5 % desconocen el tema, el 48.5% desconocen.

Después de presentar estos resultados de investigaciones realizadas en distintas ciudades y evidenciar la diferencia que existe podría ser indicativo de que el conocimiento que tiene cada persona depende de cada cultura y costumbre de su lugar de origen.

También podría estar relacionado con que la mayoría de niños con anemia pertenecen a una población rural en donde se observa una gran deficiencia tanto en el conocimiento de los padres como una brecha que impide que el profesional de enfermería llegue de una manera consistente a la población.

Mientras que es similar con los resultados de Sedano, M. (2018). Quien en su estudio titulado Conocimiento y Practicas alimentarias con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses concluyó que el 84.6% de madres cuentan con un nivel alto de conocimientos

Al comparar estos resultados se observa que más del 50 % de madres en ambas investigaciones cuentan con un conocimiento alto sobre anemia y esto puede ser un indicio favorable en la toma de decisiones y poder elegir con seguridad sobre que alimentos brindar a sus hijos.

En nuestra investigación también se encontró resultados en el que se demostraron que las progenitoras lograron terminar la secundaria y superior tienen un conocimiento alto sobre la anemia ferropénica a diferencia de las madres con primaria que tienen un conocimiento regular. Según UNESCO citado por Prado, D. y Rojas, L. (2019) menciona que el nivel de analfabetismo en el Perú el mayor porcentaje son mujeres, estos datos en relación con nuestro estudio se entiende que las personas analfabetas tienen menor capacidad de leer o escribir siendo un impedimento para mejorar sus conocimientos en un tema determinado, la falta de alfabetización en una sociedad limita generar nuevos conocimientos y hace más difícil la solución de problemas de salud.

Como segundo objetivo específico de investigación se tuvo “conocer las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses”, se sabe que las prácticas son un conjunto de habilidades y destrezas que se adquieren mediante la experiencia. En la figura N° 2 se observa según los resultados obtenidos el 70% de las madres realizar prácticas inadecuadas con respecto a la prevención de la anemia y el 30% prácticas adecuadas. En el Centro de Salud Tingo las madres de familias realizan en un mayor porcentaje prácticas inadecuadas.

Al comparar los resultados de nuestro estudio existe una similitud con los resultados de Ortiz, B. (2017). Quien en su investigación sobre conocimiento de la anemia y prácticas alimentarias, en la cual el 83.3% hacen uso de una práctica inadecuada y el 16.7 % prácticas adecuadas. De la misma forma es similar con los resultados de Sedano, M. (2018) quien concluye que el 76.9% hacen uso de prácticas inadecuadas de estas el 23.1 % prácticas adecuadas.

Analizando los resultados se demuestra que el mayor porcentaje de madres no realizan actividades y acciones adecuadas para prevenir la anemia generando que aumenten cifras alarmantes de niños diagnosticados con este mal, como menciona la OMS en el año 2018 se obtuvo información donde el 47.4 % de la población

preescolar presentan este trastorno. La población más propensa a sufrir este déficit de hierro son los menores de tres años debido a que en esta edad hay una celeridad de crecimiento y por ende los requerimientos van a ser mayores.

Pero se contradice con los resultados de López, L. (2019) en el cual indican que el 50.1% de su población encuestada hacen uso de prácticas adecuadas y el 40.9 % llevan a cabo prácticas inadecuadas.

Después de analizar las diferencias entre ambas investigaciones se podría decir que está relacionado con el personal que labora en distintos centros de salud.

Una de las causas que podrían llevar a las madres de familia a realizar prácticas inadecuadas que dificulta la prevención de anemia es el poco interés de los profesionales de enfermería en desarrollar actividades como sesiones demostrativas y realizar visitas domiciliarias enfocadas a enseñar a las madres como preparar un plato nutritivo con alimentos con un alto valor en hierro y la importancia del consumo de multimicronutrientes.

Por último se determinó en el presente estudio que el 55% tienen un conocimiento alto con una práctica inadecuada, el 22.5% conocimiento alto con una práctica adecuada, el 15% conocimiento regular y práctica inadecuada y el 7.5% conocimiento regular y práctica adecuada. Con estos resultados de $X^2 = 0.061$; $GL = 1$; $p = 0.804 > 0.05$, se concluye que no hay relación estadística significativa entre variables, de este modo se confirma nuestra Hipótesis nula.

Estudios análogos realizados por Ortiz, B. (2017) en el cual concluyó que, entre variables, nivel de conocimiento y prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica no existe relación alguna. Encontrándose así similares resultados en ambas investigaciones, el cual establece que las acciones no están determinadas por el nivel de conocimiento no que intervienen otros factores más importantes como el nivel socioeconómico, creencias religiosas, diversidad cultural, etc.

V. CONCLUSIONES

- ✓ No existe relación estadística entre variables, constituyendo de este modo que el conocer sobre un tema no implica necesariamente su aplicación, de esta manera se acepta la hipótesis nula y se refuta la hipótesis alterna
- ✓ Con respecto al conocimiento de las madres que asisten al consultorio de CRED del Centro de Salud Tingo el 77.5 % del total de ellas tienen un conocimiento alto.
- ✓ En relación a las prácticas que realizan para la prevención de anemia el 70 % del total de madres que asisten al consultorio de CRED del Centro de Salud Tingo realizan prácticas inadecuadas.

VI. RECOMENDACIONES

- ✓ Los estudiantes pertenecientes a la carrera de licenciatura en Enfermería de la UNTRM, debería brindar charlas educativas a los padres de familia sobre cómo prevenir la anemia ferropénica, porque este es un indicador que puede advertir sobre la calidad de vida futura de nuestros niños.
- ✓ Los educandos de la escuela profesional de Enfermería, deben realizar campañas de demostración de la elección y preparación de comidas con un alto valor de hierro, dietas balanceadas y la frecuencia entre comidas, consumo de los multimicronutrientes o sulfato ferroso.
- ✓ Los profesionales de los diferentes establecimientos de salud deben realizar visitas domiciliarias, con el objetivo de vigilar, identificar otros factores causales y hacer cumplir a las madres todas las actividades que conlleven a tener hijos sin anemia y con mayor énfasis en niños que se encuentren con bajos índices de hemoglobina en sangre.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bolaños, C. (2017). *“Factores de Riesgo asociados a la prevalencia de anemia ferropénica en niños de 24 a 59 meses de edad atendidos en el Hospital Militar Escuela “Dr. Alejandro Dávila Bolaños”, Enero a Diciembre.* [Título de Maestría en Enfermería]. La Plata – Argentina.

Cornejo, C(2016) *Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia feropenica en madres de niños de 6 a 24 mes de un centro de salud Lima*(título de licenciada en Enfermería) Recuperado de https://cybertesis.unmsm.edu.pe>cornejo_cc.pdf.txt.

Costa, M. (2016). *“Factores que pueden dificultar el éxito de la estrategia de Suplementación con hierro”* Buenos Aires. Argentina.

Encuesta demográfica y de salud familiar (2021) la infancia continua en emergencia. *Copera infancia.* Recuperado de <https://coperainfanciaperu.com/2021/11/05/resultados-endes-2021/>

Gómez, B., & Monta, M. (2016). *“Nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria para la prevención de anemia en lactantes internados en el servicio de pediatría del hospital. EsSalud, San Juan de Lurigancho”.* [Título de Enfermera Especialista en Pediatría]. Lima – Perú.

López, L. (2019). *“Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias sobre anemia ferropénica, en madres con niños menores de tres años del cerro San Juan de Motupe.”* Tesis de Licenciatura. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo. Perú.

Organización Mundial de la Salud. (2017) Documento Normativo Sobre Anemia. WHO/NMH/NHD/14.4. recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255734/WHO_NMH_NHD_14.4_spa.pdf?ua=1

Ortiz, B. (2017). *Conocimiento sobre la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños de 6 a 36 meses del puesto de salud Quilcas*(tesis de pregrado)

Universidad Privada del Centro, Huancayo, Perú. Recuperado de http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/136/1/T102_45815116_T.pdf

Pazos, S.(2017). *Relación entre la anemia en niños y los conocimientos de alimentación saludable de los cuidadores. Consultorio#24. Pascuales*,(tesis de posgrado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7411/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-23.pdf>

Sedano ,M.(2018). *Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica y prácticas alimenticias relacionado con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en el puesto de salud cocharcas*(tesis de pregrado). Universidad Franklin ROOSEVELT, Huancayo, Perú . recuperado de <http://repositorio.urosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/95/Nivel%20de%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Supo, J. (2020). Seminario de investigación científica. Recuperado de <http://www.seminariosdeinvestigacion.com>.

UNESCO (2018). Analfabetismo en Perú. Recuperado de <http://www.analfabetismo.org>, en Perú

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTOS

UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

I. INTRODUCCIÓN

El presente instrumento se realiza con la finalidad de valorar los conocimientos de las madres para la prevención de la anemia ferropénica, para lo cual le pido a Ud. responder con sinceridad a las siguientes preguntas. Las respuestas son anónimas y la información brindada es confidencial.

II. INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan preguntas con 4 alternativas de respuesta Usted responderá la que considere más apropiada.

III. DATOS GENERALES

Edad de la madre: Edad del niño:

Grado de instrucción:

- | | |
|--|--------------|
| a. Primaria incompleta () | Completa () |
| b. Secundaria incompleta () | Completa () |
| c. Técnico incompleta () | Completa () |
| d. Superior universitario incompleta () | Completa () |

Ocupación:

.....

Nº de hijos:

.....

Estado civil: Soltero () Conviviente () Casada ()

Separada ()

IV. CONTENIDO

1. Ud. Considera que la anemia es:

- a. La disminución de la hemoglobina
- b. La disminución de la glucosa
- c. El aumento de la hemoglobina
- d. La disminución del colesterol

2. Ud. Considera que el hierro es:

- a. Una vitamina presente en los alimentos
- b. Un mineral necesario en la alimentación del niño
- c. Un nutriente presente en los alimentos
- d. Un suplemento necesario en la alimentación.

3. La anemia ferropénica para Ud. es causada por la deficiencia de un mineral llamado:

- a. Calcio
- b. Fosforo
- c. Hierro
- d. Vitamina C

4. ¿Para Ud. en qué caso el niño está en más riesgo de sufrir de anemia?

- a. Un niño sin parásitos
- b. Un niño de 12 meses
- c. Un niño prematuro y bajo peso al nacer
- d. Un niño alimentado con leche materna

5. Para Ud. un niño con anemia presenta las siguientes características:

- a. Aumento de apetito, fiebre, cansancio
- b. Disminución del apetito, palidez y mucho sueño
- c. Fiebre, palidez y dolor de cabeza
- d. Dolor de huesos, fiebre y cansancio.

6. Una de las consecuencias que puede ocasionar en el niño la anemia es:

- a. El aumento de peso
- b. La diarrea
- c. El dolor muscular
- d. El bajo rendimiento escolar

7. ¿Qué tipo de prueba conoce usted para diagnosticar la anemia en su niño?

- a. Colesterol
- b. Glucosa
- c. Hemoglobina y Hematocrito
- d. Parasitosis

8. ¿A partir de qué edad se debe de realizar la prueba de hemoglobina para descartar anemia en su niño?

- a. 6 meses b. 8 meses c. 7 meses d. 12 meses

9. Un niño con anemia tendrá una hemoglobina:

- a. menor a 11g/dl b. mayor a 11g/dl c. menor a 12g/dl d. mayor a 12g/dl

10. ¿Qué medicamento utiliza para el tratamiento de la anemia?

- a. calcio b. vitaminas c. paracetamol d. sulfato ferroso

11. ¿Qué alimentos daría Ud. a un niño después de los seis meses de edad para prevenir la anemia?

- a. Papillas y sopas b. Leche materna y alimento rico en hierro
c. sopas y sangrecita d. Solo leche materna

12. ¿Qué alimentos conoce UD. que contenga gran cantidad de hierro?

- a. Leche y derivados, lentejas y verduras b. Beterraga, huevo, carnes y papas
c. Frutas, verduras, arroz y menestras d. Carnes, hígado, sangrecita y menestras

13. ¿Cuáles son los alimentos que favorecen la absorción del hierro en nuestro organismo?

- a. café, infusiones b. Jugo de naranja, limonada
c. chicha morada, agua d. Leche, yogur

14. ¿Qué alimentos o bebidas impiden que se absorban el hierro contenido en los alimentos?

- a. Trigo, papa, café b. Café, té, infusiones
c. Limonada, agua, verduras d. Frutas secas, té, infusiones

Marque con un aspa las actividades que realiza para preparar los alimentos de su niño.

Actividades	Si	No
1 - Me lavo las manos antes y después de darle de comer a mi niño		
2 - Reviso que los alimentos estén frescos y en buen estado de conservación.		
3 - Cuento con los utensilios (plato, cuchara) propios para mi niño.		
4 - A mi niño le doy agua o leche en biberón		
5 - Limpio el biberón en agua caliente después de cada uso.		

6. ¿A qué edad empezó a darle comiditas aparte de la leche materna?

- a. 5 meses o menos b. 6 meses c. 7 meses o mas

7. ¿A parte de las comiditas, sigue dándole el pecho y/o fórmula?

- a. Si b. No c. A veces

8. ¿Cuántas veces al día le da el pecho y/o fórmula a su niño?

- a. Solo toma pecho b. De 1 a 2 veces c. Más de 2 veces

9. ¿Cómo le da los alimentos a su niño?

- a. Aplastados b. Triturados c. Picados d. Olla familiar

10. Que consistencia tienen los alimentos que le das?

- a. Suave b) Puré c) dura d) Gomoso

11. ¿Qué cantidad de alimentos le da al niño cada vez que come?

- a. De 2 a 3 cucharadas o $\frac{1}{4}$ de taza b. De 3 a 5 cucharadas o $\frac{1}{2}$ taza
c. De 5 a 7cucharadas o $\frac{3}{4}$ de taza d. De 7 a 10 cucharadas o 1 taza

12. ¿Cuántas veces al día le da de comer al niño?

- a. 2 veces b. 3 veces c. 4 veces d. 5 veces

13. ¿A su niño le brinda multimicronutrientes?

- a. Si b. No

Como lo prepara?

14. ¿Qué bebidas o líquidos le brinda Ud. a su niño después de un almuerzo rico en hierro?

- a. Leche materna, agua, manzanilla b. Jugo de naranja, limonada, jugo de piña
c. chicha morada, infusiones, agua d. Solo agua