

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

“Nivel de conocimiento de anemia ferropénica y su relación con las prácticas de suplementación con hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas – 2021”

Presentado por:

Bach. MARILUZ ROXANA CCASANI CONTRERAS

Bach. FIDEL DE LA CRUZ QUISPE

Para optar el título profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Andahuaylas - Apurímac - Perú

2022

Tesis

“Nivel de conocimiento de anemia ferropénica y su relación con las prácticas de suplementación con hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas – 2021”

Línea de investigación:

Salud Pública

Asesora:

Mag. Justina Cervantes Carrión



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ANEMIA FERROPÉNICA Y SU RELACIÓN
CON LAS PRÁCTICAS DE SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO
POLIMALTOSADO EN MADRES CON LACTANTES DE 4 Y 5 MESES DEL
CENTRO DE SALUD ANDAHUAYLAS – 2021”**

Presentado por los bachilleres: Bach. **MARILUZ ROXANA CCASANI
CONTRERAS** y Bach. **FIDEL DE LA CRUZ QUISPE**, para optar el título de:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

Sustentado y aprobado el 07 de abril del 2022 ante el jurado:

Presidente: Lic. Rómulo Contreras Merino

Primer Miembro: Mag. Betty Escobar Hurtado de Palomino

Segundo Miembro: Mag. Juana Regina Serrano Utani

Asesora: Mag. Justina Cervantes Carrión

DEDICATORIA

A Dios, por su guía diario a lo largo de mi camino por brindarme salud y fortaleza; a mi madre Carmen Contreras Ortega quien fue pilar fundamental en mi vida, pues sin ella no lo habría logrado; a mi padre por sus buenos consejos, este trabajo se lo dedico a ustedes.

Mariluz Roxana

A quienes aportaron de manera positiva e inspiraron cada trabajo en mi vida, a mi padre Dios, mi adorada madre Magali Marilia Quispe Pérez, a mi abuela Justina Pérez Sopanta, mi hermano Yeray Zabdiel Quispe Memenza y mi padrino Alfredo Prado Calderón por tantas oraciones, mil gracias, este trabajo es dedicado a ustedes.

Fidel De La Cruz

AGRADECIMIENTO

A nuestra gran alma mater, la Universidad Tecnológica de los Andes y la honorable Escuela Profesional de Enfermería, que de sus aulas hicieron un nido de grandes profesionales quienes hoy en día se desenvuelven de gran manera en el bien de la sociedad y el prójimo alrededor de todo el país y exteriores, llevando muy en alto nuestra casa de estudios.

A quien fue designada nuestra asesora por el gran apoyo académico y muchas veces emocional para concretar la realización de nuestro trabajo de investigación.

Al jefe, profesionales y demás trabajadores del Centro de Salud de Andahuaylas quienes desde un principio se comprometieron a apoyarnos en la realización de dicho trabajo de investigación brindándonos autorización, espacio y tiempo necesario para recopilación de datos con la población objetiva.

Los autores

ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA.....	i
POSTPORTADA.....	ii
PÁGINA DE JURADOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
ACRÓNIMOS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	xv
CAPITULO I	1
PLAN DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	1
1.2. Identificación y formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Justificación de la investigación	5
1.4. Objetivos de la investigación.....	6

1.4.1. Objetivo general.....	6
1.4.2. Objetivos específicos.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Espacial.....	7
1.5.2. Temporal	7
1.5.3. Social.....	7
1.5.4. Conceptual	7
1.6. Viabilidad de la investigación	7
1.7. Limitaciones de la investigación.....	8
CAPÍTULO II	9
MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes de investigación.....	9
2.1.1. A nivel internacional.....	9
2.1.2. A nivel nacional.....	12
2.1.3. A nivel regional y local	15
2.2. Bases Teóricas	16
2.3. Marco conceptual.....	29
CAPÍTULO III	31
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	31
3.1. Hipótesis	31
3.1.1. Hipótesis general.....	31
3.1.2. Hipótesis específicas	31

3.2. Método	32
3.3. Tipo de investigación.....	32
3.4. Nivel o alcance de investigación	32
3.5. Diseño de investigación:	32
3.6. Operacionalización de variables	34
3.7. Población, muestra y muestreo.....	35
3.8. Técnicas e instrumentos	36
3.9. Consideraciones éticas	37
3.10. Procesamiento estadístico	38
CAPÍTULO IV	39
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	39
4.1. Resultados	39
4.2. Prueba de hipótesis.....	49
4.3. Discusión de resultados	54
CONCLUSIONES.....	59
RECOMENDACIONES	61
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	63
Recursos.....	63
Cronograma de Actividades.....	64
Presupuesto.....	65
Financiamiento.....	65
BIBLIOGRAFÍA	66

ANEXOS	75
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	76
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	78
BASE DE DATOS	85
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS	88
EVIDENCIAS	93
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	96

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimientos de anemia ferropénica.....	43
Tabla 2. Dimensión: Prácticas de higiene con la suplementación de hierro polimaltosado	43
Tabla 3. Dimensión: Técnicas de administración del hierro polimaltosado	44
Tabla 4. Dimensión: Características del hierro polimaltosado	44
Tabla 5. Cruce entre el nivel de conocimiento de anemia ferropénica y las prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas 2021	45
Tabla 6. Cruce entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las prácticas de higiene en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021	46
Tabla 7. Cruce entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las técnicas de administración de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021	47
Tabla 8. Cruce entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las características de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021	48

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Rango de edades de las madres.....	39
Figura 2. Grado de instrucción de la madre.....	40
Figura 3. Estado civil de la madre	40
Figura 4. Número de hijos por madre	41
Figura 5. Género del lactante	42
Figura 6. Meses del lactante.....	42

ACRÓNIMOS

ENDES:	Encuesta Nacional de Demografía y Salud familiar
INEI:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
MINSA:	Ministerio de Salud
DISA:	Dirección de Salud Apurímac
C.S:	Centro de Salud
COVID-19:	Corona Virus 19
CRED:	Crecimiento y Desarrollo
VIH:	Virus de la Inmunodeficiencia Humana
Hto:	Hematocrito
HB:	Hemoglobina
m.s.n.m:	Metros sobre el nivel del mar
g/dL:	Gramos por decilitro de sangre
PNUME:	Petitorio Único de Medicamentos
ADN:	Acido desoxirribonucleico
EESS:	Establecimiento de Salud
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
OMS:	Organización Mundial de la Salud
M:	Muestra de investigación
SPSS:	Statistical Package for the Social Sciences
RAE:	Real Academia Española

RESUMEN

El presente estudio de investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de anemia ferropénica y prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas 2021. El estudio de investigación es de tipo cuantitativo, método Hipotético – deductivo, prospectivo, correlacional y de corte transversal; la población y muestra se trabajó con 52 madres con sus respectivos lactantes.

Se aplicó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario para el recojo de datos. El contraste de la hipótesis se efectuó a través de la prueba estadística Rho de Spearman. En cuanto a los resultados obtenidos el 26,9% de madres tienen un alto nivel de conocimiento y presentaron prácticas riesgosas; mientras que el 17,3% tienen un nivel medio de conocimientos y presentaron prácticas buenas; y el 13,5% tienen un nivel bajo de conocimientos y presentaron prácticas riesgosas. Se concluye que el nivel de conocimiento de anemia ferropénica no guarda relación o asociación con las prácticas de suplementación con hierro polimaltosado en madres lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas y en todas sus dimensiones consideradas en el estudio, ya que el *p-valor(sig)* para todas las pruebas fue mayor 0.05.

Palabras claves: Conocimientos, anemia, prácticas, hierro.

ABSTRACT

The present research study was conducted with the objective of determining the relationship between the level of knowledge of iron deficiency anemia and practices with polymalt iron supplementation in mothers with infants aged 4 and 5 months at the Andahuaylas 2021 Health Center. The research study is quantitative, hypothetical-deductive, prospective, correlational and cross-sectional; the population and sample consisted of 52 mothers and their respective infants.

The survey technique was applied and a questionnaire was used as an instrument for data collection. The hypothesis was tested using Spearman's Rho statistical test.

As for the results obtained, 26.9% of mothers have a high level of knowledge and presented risky practices; while 17.3% have a medium level of knowledge and presented good practices; and 13.5% have a low level of knowledge and presented risky practices. It is concluded that the level of knowledge of iron deficiency anemia is not related or associated with the practices of supplementation with polymalt iron in breastfeeding mothers aged 4 and 5 months at the Andahuaylas Health Center and in all dimensions considered in the study, since the p-value (sig) for all tests was greater than 0.05.

Keywords: knowledge, anemia, practices, iron.

INTRODUCCIÓN

La anemia ferropénica es uno de los problemas nutricionales de mayor magnitud en la salud pública, es preocupante porque afecta en gran mayoría a los niños menores de 1 año, a pesar de conocer sus causas, consecuencias y como enfrentarla aún sigue siendo uno de los problemas nutricionales en la infancia, por esa misma razón existen los suplementos de hierro como medida preventiva y de tratamiento de la anemia.

El objetivo de la investigación es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de anemia ferropénica y prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas 2021.

El presente trabajo de investigación fue realizado de acuerdo con el Instructivo General de Investigación de Pregrado, Versión 3.0, de la Universidad Tecnológica de los Andes, en tal sentido el estudio forma parte de cuatro capítulos, teniendo la siguiente estructura:

Capítulo I Plan de Investigación

En este fragmento se desarrolló la descripción de la realidad problemática, identificación y formulación del problema, justificación, objetivos y delimitación de la investigación, asimismo la viabilidad y las limitaciones de la investigación.

Capitulo II Marco teórico

Comprenden los antecedentes de la investigación tanto internacional, nacional y local, de igual forma se desarrolló las bases teóricas con respecto a las variables de estudio y el marco conceptual.

Capitulo III Metodología de la investigación

En esta sección se observa las hipótesis de estudio, se precisa también el método, tipo, nivel, diseño de la investigación, como también se visualiza la operacionalización de las variables, la población, muestra y muestreo utilizado en el estudio, además las técnicas e instrumento, consideraciones éticas y el procesamiento estadístico.

Capitulo IV Resultados y discusión

Esta referido a la descripción y análisis de resultados de las variables de estudio, asimismo comprende la prueba de hipótesis.

Por último, se muestra las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos correspondientes.

CAPITULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

La anemia es una enfermedad sanguínea, es decir existe una disminución de los niveles de hemoglobina en la sangre, lo que conlleva a la deficiencia de transporte de oxígeno para abastecer todas necesidades que requiere el organismo. (1)

Según estudios realizados demuestran que el déficit de hierro en el organismo de un niño en crecimiento, puede tener efectos graves en la formación y maduración cerebral, así como consecuencias desfavorables que afectan las capacidades de aprendizaje, particularmente en la escuela. (2)

Los datos mencionan que la anemia ferropénica afecta en todo el mundo a 1620 millones de niños siendo este el 24,8% de la población mundial, de los cuales los niños en edad preescolar son los más afectados. (3)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) tiene como segundo objetivo a nivel mundial disminuir la anemia en los niños y niñas, hasta un 50% para el año 2025. Teniendo como prioridad a los países con ingresos bajos por sus altas prevalencias. Sin embargo, existe una probabilidad menor al 25% de alcanzar dicha meta en cada región.

Así mismo se sabe que los países con menor ingreso son los más afectados por la Anemia ferropénica, siendo este un problema de mayor magnitud en la salud comunitaria afectando no solo la salud sino también el desarrollo económico y social. (3)

Por otro lado, en el Plan Multisectorial de la Lucha Contra la Anemia Perú 2018, reconoce que el promedio de anemia para Latinoamérica es de un 22%, promedio que Perú se encuentra por encima con un 32%. (4)

En el Perú, la anemia por déficit de hierro es más grave que la desnutrición crónica infantil y se priorizo a niños menores de 5 años para tomar todas las medidas, acciones e intervenciones, es así como entre los años 2011 y el 2014 tuvo una tendencia de aumento mostrando el 41.6%, 44.5%, 46.4%, 46.8% sucesivamente, aunque en el año 2015 disminuyó a 43.5%, a partir del 2016 al 2017 se han mantenido en un 43.6% luego tuvo una ligera tendencia de reducción en el año 2018 a 43.5% y en el semestre 2019-I (42.2%). (4)

Según datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud familiar (ENDES) e Instituto Nacional de estadística e informática (INEI), en el área rural existió mayor incremento en un (49.0%) a diferencia que en el área urbana (39.6%) en el primer trimestre del 2019. Además, en las regiones de la sierra en el primer periodo del 2019, se incrementó la prevalencia de anemia a un (49.4%) en cambio en la región costa la prevalencia afectó a un (37.6%) y la selva disminuyó de (50.5%) a (44.4%) entre los años 2018 y el primer semestre 2019. (5)

Asimismo, la prevalencia de anemia de los 25 departamentos del país en el 2018, la región de Puno sigue ocupando el primer lugar, con 67.7%, seguida

de Pasco 58.7%, Loreto 57.4%, Junín 57.0%, Ucayali 56.4%, Huancavelica 55.8%, Madre de Dios 54.8%, Cusco 54.2% y el departamento de Apurímac con 53.2% donde se registró una disminución entre los años 2017- 2018 (-1.0 puntos porcentuales). (5)

Por otra parte, la cantidad de hierro que requiere el organismo es a partir de los 4 meses de vida, es ahí donde se incrementan rápidamente las necesidades de hierro, ya que no cubre la leche materna, fórmula o alimento. Según información de la ENDES y el Presupuesto Por Resultados estima que en el 2017 los lactantes de 4 y 5 meses presentan anemia en un 5.3% y 10.1% respectivamente, que aumenta aceleradamente a los 6 meses en un 58.6%. Como resultado existe la necesidad de trabajar de manera preventiva con los niños de 4 y 5 meses, fortaleciendo el consumo de hierro. (4)

Es así que el Ministerio de Salud (MINSa), muestran indicadores multisectoriales de anemia priorizados en niños y niñas de 4 a 11 meses de edad para lo cual existen programas de nutrición para prevenir la anemia por déficit de hierro como la fortificación de alimentos y suplementos a base de hierro. En el Perú entre los años 2018 a 2019 el inicio de la suplementación preventiva de hierro en niños de 4 meses fue un 46.8%, donde tuvo un incremento a 64.5%, mientras tanto en la región de Apurímac en un total de 82.8% a 96.6% y en la provincia de Andahuaylas un 84.4% a 92.2% y el distrito de Andahuaylas un 80.4% a 88.6%. (6)

En la región de Apurímac mayormente la anemia ferropénica afecta al 53.2% de niños(a) entre las edades de 6 a 35 meses. Donde la población más perjudicada es aquella que vive en zonas alejadas o rurales, esto representa

un problema para la salud pública que daña el futuro de la región y el país.

(7)

Además, el Centro de Salud de Andahuaylas, es un establecimiento de complejidad I-3 perteneciente a la Red José María Arguedas, ubicado en el distrito de Andahuaylas, provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac, donde se observó datos estadísticos de un 37% que presentan anemia ferropénica en niños y niñas menores de 36 meses de edad. (8)

Finalmente, acorde a los datos estadísticos nos planteamos las siguientes preguntas.

1.2. Identificación y formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de anemia ferropénica y las prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo los conocimientos generales de la anemia ferropénica se relacionan con las prácticas de higiene en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021?
- ¿Cómo los conocimientos generales de la anemia ferropénica se relacionan con las técnicas de administración de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021?

- ¿Cómo los conocimientos generales de la anemia ferropénica se relacionan con las características de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021?

1.3. Justificación de la investigación

El presente trabajo de investigación se realiza con el propósito de contribuir en la solución del problema, acerca del nivel de conocimiento de anemia ferropénica y las prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses. Se centra fundamentalmente en las madres ya que ellas son las que preparan sus suplementos para sus hijos. Con los conocimientos que tienen acerca de la anemia ferropénica y las prácticas del suplemento de hierro polimaltosado ellas preparan y brindan a sus niños a su criterio, entonces más adelante causa una deficiencia en la absorción de hierro, provocando anemia en sus hijos el cual afecta al lactante de 4 y 5 meses de edad, por ende es probable que a los 6 meses no tengan suficiente cantidad de hemoglobina en la sangre lo que conlleva a una anemia ferropénica afectando la salud física y mental del desarrollo cognitivo e intelectual. Esta investigación también tiene como fin de aumentar los conocimientos de las madres sobre la anemia ferropénica y prácticas de suplementación fortaleciendo sus capacidades en la prevención anemia ferropénica.

De esta forma la suplementación correcta a los 4 y 5 meses evitara gastos innecesarios en la familia ante cualquier enfermedad ocasionada por la anemia ferropénica.

Los resultados que se obtendrá del trabajo de investigación dependerán mucho de la voluntad, esfuerzo, confianza y participación de las madres,

donde los beneficios que se esperan serán para sus hijos ya que al crecer tendrán mejores oportunidades para insertarse al mercado laboral, gracias al buen desarrollo físico e intelectual que tuvo en sus primeros años de vida y para el desarrollo del país cumpliendo las metas e indicadores del estado.

La información obtenida es confiable que servirá de fuente bibliográfica para estudios posteriores y asimismo para realizar estrategias por los trabajadores del Centro de Salud de Andahuaylas y entre otros en general.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de anemia ferropénica y las prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

- Establecer la relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las prácticas de higiene en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021.
- Establecer la relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las técnicas de administración de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021.
- Establecer la relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las características de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

Este trabajo de investigación se realizó en el Centro de Salud de Andahuaylas I-3 de la provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac.

1.5.2. Temporal

El problema de investigación se realizó en un solo espacio y tiempo durante los meses de octubre a diciembre del año 2021.

1.5.3. Social

La población estuvo conformada por madres con lactantes de 4 y 5 meses de edad que acuden al control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Andahuaylas I-3.

1.5.4. Conceptual

El estudio comprende el nivel de conocimiento de anemia ferropénica y las prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado.

1.6. Viabilidad de la investigación

La investigación es viable, asimismo se cuenta con la disponibilidad de tiempo, recursos humanos, económicos y materiales para llevarse a cabo dicha investigación. Además, contamos con la autorización del jefe del establecimiento y el apoyo de todo el personal de salud en especial de las enfermeras(os) que laboran en el centro de salud, por lo tanto, es factible el estudio en el tiempo posible y pronosticado.

1.7. Limitaciones de la investigación

Las condiciones que se presentaron durante el trabajo de investigación son:

- La realización del trabajo se llevó a cabo en el contexto de la emergencia sanitaria a causa del SARS-CoV-2.
- La necesidad de encuestar a las madres fuera del establecimiento de salud por el horario de atención.
- Incumplimiento a la fecha citada para el control de Crecimiento y Desarrollo de su lactante por parte de algunas madres.
- Madres que no acudieron a su control de crecimiento y desarrollo, por ende, se realizó la visita domiciliaria en algunas madres.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. A nivel internacional

Benavides (9) Ecuador - 2016, efectuó la tesis cuyo título es ***“Grado de pigmentación en dientes primarios por uso de sulfato ferroso y hierro polimaltosado determinada mediante la técnica espectrofotométrica. Estudio in vitro Ecuador 2015”***. La investigación tuvo como objetivo evaluar el grado de pigmentación de piezas dentales caninos de recambio dental, en niños entre las edades de 10 y 12 años, con el suplemento de hierro polimaltosado y sulfato ferroso. La metodología de dicho estudio se realizó con enfoque experimental comparativo, se sometió a diferentes pruebas donde los resultados fueron plasmados en forma cuantificable, la población de estudio 62 piezas dentales caninas temporales. Finalmente se concluye que el sulfato ferroso es fuerte en términos de su capacidad para adherirse a las superficies dentales, en los primeros días de la investigación. Por otro lado, el hierro polimaltosado se mostró de manera evidente los primeros días, tener una posibilidad mínima para poder adherirse a las piezas dentarias.

Acosta (10) Ecuador - 2019 efectuó la tesis titulada "**Conocimientos de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur**". Realizó un estudio con el objetivo de buscar una relación entre el nivel de conocimiento y la alimentación adecuada como medida preventiva de la anemia ferropénica, así también como la prevalencia, en el barrio Chiriyacu en el periodo de octubre- noviembre del 2018. En cuanto a su metodología tuvo un estudio descriptivo de corte transversal cuantitativo, la población estuvo conformada por 100 madres con niños lactantes. Se llegó a concluir que el nivel de conocimiento de las madres fue el 34% de nivel alto y el 54% en un nivel medio en su gran mayoría. Esto tiene conductas alimentarias aceptables dependiendo del nivel de comprensión, el tratamiento óptimo para combatir la anemia infantil es tomar medidas preventivas acerca de la anemia ferropénica.

González (11) Ecuador – 2017, realizó la investigación titulada "**Efectos del hierro sobre estructura dentaria, en niños 3 a 10 años Centro Infantil Santa Dorotea, Semestre a 2017**". El objetivo del presente estudio fue evaluar las consecuencias del consumo de hierro en las piezas dentales en los niños de 3 a 10 años en el periodo mayo- julio del 2017. Contó con una metodología de estudio con un enfoque descriptivo, transversal, tuvo una población total de 200 infantes, asimismo, la muestra estuvo conformada por 40 infantes. En este trabajo de investigación se concluye que cuanto mayor sea el tiempo de consumo de ingesta habrá un aumento de casos de

pigmentación de punto negro, en cambio, el tiempo de duración de la ingesta no influye para diferenciar el tipo de mancha negra.

Ibarra; Pozo (12) Ecuador - 2017, en un estudio de investigación titulado **"Determinación de la ingesta de hierro en niños de 1-5 años con diagnóstico de anemia, del centro de salud N°15 ferroviaria de Guayaquil, de Noviembre 2016 - Enero 2017"**. Dispuso como objetivo determinar la ingestión de alimentos con hierro en niños que oscilan las edades de 1 a 5 años de edad diagnosticados con anemia. Metodología: El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo de corte transversal, la población trabajada fue de 60 niños, la viabilidad de la muestra cumple la accesibilidad. Se llegó a la conclusión que el 78% es normal con respecto a al IMC/E en rango de 18.5-24.9 y un porcentaje bajo del 3 % presentaron severamente emaciado. El 65% de niños presentan anemia leve según el rango de la OMS sin embargo el 33 % presento anemia moderada y un 2 % anemia severa. Por otro lado, se demostró que la mayor cantidad de hierro se encuentra en el origen animal y seguido en origen vegetal.

Barreno (13) Ecuador – 2014, en la investigación titulada **"Estudio de factores que influyen la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Subcentro de Salud de Cevallos"**. Efectuó un estudio cuyo objetivo era determinar los factores que influyen en la adherencia durante el tratamiento de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en el periodo de enero a junio 2012. Metodología: El trabajo de investigación tuvo un enfoque cualitativo y cuantitativo, donde el tipo de investigación fue descriptivo, correlacional y de corte transversal, la población de estudio fue la revisión de historias clínicas

de todos los usuarios que acuden al Subcentro de Salud Cevallos en los meses de enero a junio del 2012. No se calculó la muestra, por lo tanto, se realizó un muestreo intencional. Finalmente se concluyó que la no adherencia al tratamiento casi en gran mayoría manifiesta en niños con diagnóstico de anemia ferropénica, al respecto del suplemento, se observó que aquellos niños que cumplieron con la suplementación mostraron efectos adversos, siendo lo más resaltante el estreñimiento, sin embargo, casi la mitad de los niños se resistieron a consumir el medicamento lo que trajo al no cumplimiento del tratamiento y la gran mayoría mostraron una adherencia insuficiente.

2.1.2. A nivel nacional

Siguas (14) Lima – 2018, publico la tesis cuyo título es ***“Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y su actitud en el régimen dietario de las madres que se atienden en el CRED del centro de salud Perú- Korea en el periodo Octubre- Diciembre 2017”***. Realizo el estudio con el objetivo de determinar si el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica está relacionado con las actitudes del régimen dietario. La metodología fue de tipo cuantitativo, prospectivo de corte longitudinal, descriptivo y correlacional. La población estuvo conformada por 186 personas, utilizando como técnica la encuesta y el análisis estadístico SPSS-21. En conclusión, existe una relación directa entre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y el régimen dietario.

Yanqui (15) Puno – 2017, efectuó la tesis titulada **“Conocimientos de las madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad sobre la suplementación de sulfato ferroso en gotas del establecimiento de salud I-2 Paucarcolla, Puno-2016”**. Realizo un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento acerca del sulfato ferroso en gotas como suplemento para lactantes de 4 y 5 meses por parte de sus cuidadoras madres. Metodología: La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental. La población y muestra fue de 24 madres con sus respectivos hijos. La técnica aplicada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. En conclusión, la investigación realizada en el establecimiento de salud I-2 Paucarcolla establece que las madres poseen un conocimiento regular y bueno de la suplementación de hierro en gotas.

Huachua; Huayra (16) Huancavelica – 2019, realizaron la investigación titulada **“Adherencia al tratamiento con Hierro Polimaltosado, características demográficas de madres y reacciones adversas en niños de 6 a 12 meses con anemia en el centro de salud de ascensión Huancavelica 2019”**. Cuyo objetivo es determinar aquella relación existente entre la adherencia del Hierro Polimaltosado y características demográficas de las madres con niños de 6 a 12 meses en condición de anemia, al mismo tiempo determinar la relación entre la adherencia a dicho tratamiento y sus reacciones adversas, todo ello llevado a cabo en el centro de salud de Ascensión Huancavelica. Metodología: El estudio de investigación tuvo un enfoque básico, analítico- sintético, de corte transversal, correlacional, no experimental. La población estuvo compuesta por 66 madres, se utilizó la técnica del escalamiento, como instrumento la escala y por otro lado también

se utilizó el cuestionario. En conclusión, no existe ninguna relación con la adherencia al hierro polimaltosado con las características demográficas así pues tampoco se halló dicha relación con los efectos adversos en niños con anemia.

Cari; Quispe (17) Juliaca – 2017, presentó la tesis titulada **“Conocimientos y prácticas sobre la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses de edad del puesto de salud Escuri, Juliaca- 2017”**. Tuvieron como objetivo determinar si existe relación entre los conocimientos y prácticas acerca de la anemia ferropénica en madres con sus respectivos niños. Metodología: El estudio de investigación fue cuantitativo, no experimental, correlacional, de corte transversal. Se llegó a la conclusión que existe una correlación significativa entre conocimientos y prácticas de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, tuvo un resultado del nivel de significancia de 0.05 equivalente al 5 %, es decir, cuanto mayor sea el nivel de capacidad también mostraran mejores prácticas en prevención de anemia ferropénica.

López (18) Chiclayo – 2019, en su estudio **“Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes del C.S José Leonardo Ortiz 2018”**. Realizo el estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses. Metodología: La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, con diseño no experimental. La población estuvo conformada por 66 madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo en compañía de su niño. Se concluye la existencia correlativa y

significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de alimentación. Por lo tanto, la relación la relación entre las variables estudiadas son positivas y de nivel débil. En otras palabras, solo afecta la falta de conocimiento sino también existen otros factores de riesgo.

2.1.3. A nivel regional y local

Damián; Rios (19) Abancay – 2018, investigaron sobre ***“Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre la anemia ferropénica por madres en niños de 6 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Tintay Aymares 2018”***. Esta investigación se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y prácticas preventivas de anemia ferropénica en las madres que acuden al Establecimiento de Salud. Metodología: El estudio tuvo un enfoque de investigación observacional, aplicada, cuantitativo, con diseño no experimental, descriptivo, prospectivo y transversal. La población total estuvo conformada por 112 madres de las cuales 80 participaron como muestra, el muestreo utilizado es el no probabilístico por conveniencia. El instrumento utilizado es el cuestionario de encuesta. En conclusión, las madres cuentan con un nivel de conocimiento medio de las formas de prevención de anemia Ferropénica, asimismo sus prácticas son adecuadas.

Guizado (20), en su investigación titulada ***“Características Socioculturales que influyen en la prevalencia de anemia ferropénica, en niños de 6 a 35 meses, del establecimiento de salud Kishuara, enero a marzo ,2017”***. Andahuaylas – Perú 2018. Con el objetivo de determinar las características socioculturales que influyen en la incidencia de anemia ferropénica. La metodología de la investigación tuvo un enfoque aplicativo, prospectivo, descriptivo, correlacional de corte transversal, la población de

estudio estuvo constituido por 100 niños, tomando como muestra 80 niños, el tipo de muestreo aplicado fue por conveniencia no probabilístico. Se utilizó el instrumento del cuestionario, previa autenticidad y credibilidad del alfa de Cronbach. Se concluye que las características socioculturales no influyen de ninguna manera en la incidencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 35 meses.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Conocimiento

Según Salinas, una manera de adquirir conocimiento se realiza por medio del aprendizaje, lo cual crea una conciencia o percepción de la realidad, por medio de datos objetivos basado en la observación y la información de lo que se conoce y se cree conocer. (21)

El conocimiento se entiende como el producto adquirido a través de la educación, información, experiencia, reglas e interpretaciones dentro de un contexto determinado. (22)

Por otro lado, el diccionario de la Real Academia Española (RAE) define el “conocimiento como el fruto o resultado de ser instruido teniendo en cuenta el conjunto de cosas sobre las que se sabe o que están contenidas en la ciencia” (23). Así mismo determina que el conocimiento no es observable con facilidad, puesto que se encuentra en el interior de cada persona. (23)

2.2.2. Categorías o Niveles

Según Huertas menciona 3 categorías: (24)

- **Conocimiento bueno:** Se denomina como “Óptimo o Alto” a la conexión profunda de las ideas adquiridas en un tema y/o materia, para posteriormente utilizar los conocimientos en intervenciones positivas.

- **Conocimiento regular:** A esta mención también se le denomina “básico o medianamente logrado” porque lo aprendido, distribución a nivel cognitivo, el modo de expresar conceptos básicos y la práctica de las ideas es medianamente precisos.
- **Conocimiento deficiente:** Se denomina a este concepto “Insuficiente o bajo” puesto que la obtención y aplicación cognitiva de aquellas ideas o conceptos se encuentran de manera desorganizada e imprecisa con bajo fundamento lógico.

2.2.3. Escala numérica para calificación de conocimiento (Sistema Vigesimal) (15)

Instrumento que se encarga de valorar el conocimiento subjetivo, por medio de parámetros que miden el grado en la cual el “conocimiento” se fortalece y se mantiene neutro o disminuye. A lo anterior mencionado se le asigna un valor que lo subdivide en función de bueno, regular o deficiente, de acuerdo al rango de puntaje entre 0 a 20 puntos según corresponda, para posteriormente ser interpretado: (15)

- Bueno: 16 a 20 puntos
- Regular: 11 a 15 puntos
- Deficiente: 0 a 10 puntos.

2.2.4. Nivel de conocimiento de las madres

Las madres adquieren dicho nivel de conocimiento a través de las experiencias y aprendizajes que se da en el periodo de embarazo, seguido del nacimiento de su hijo y se extiende hasta la defunción, los cuales son influenciados por los factores familiares, culturales, económicos, políticos y

las normas nacionales e internacionales, quienes pueden aportar de manera positiva o negativa en la adquisición de dichos conocimientos. (25)

De la misma manera el conocimiento de la madre estará directamente relacionado al cuidado que ella le brinde a su hijo, sumado a esto los factores de edad, grado de instrucción y ocupación. Dicho esto, a mayor nivel de conocimiento de la madre, mejor será la atención a su hijo. Es decir, si la madre tiene poco nivel de conocimiento sobre la suplementación podría tener una práctica inadecuada repercutiendo en su niño a través de problemas tales como un retardo de crecimiento y desarrollo cognitivo conductual. (25)

2.2.5. Anemia

Es la reducción anormal de la concentración de los glóbulos rojos (26). Es decir, existen alteraciones en los glóbulos rojos circulantes en la sangre. (27)

Por lo tanto, la disminución del nivel de hemoglobina produce insuficiente capacidad para transportar y oxigenar la sangre, sin satisfacer al organismo y sus necesidades. Estas condiciones pueden conllevar a una serie de síntomas y signos dependiendo de la gravedad de la anemia. Las funciones fisiológicas pueden variar de acuerdo a la edad, el sexo, la altitud sobre el nivel del mar donde se encuentra el individuo. (1)

Por otro lado, el Instituto Nacional de Salud considera anemia cuando los resultados de hemoglobina en sangre se encuentren por debajo de los parámetros normales establecidos por la Organización Mundial de la Salud, tomando en cuenta el género, edad, embarazo y otras condiciones ambientales, como la altitud; el cual influye en el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono a nivel celular. (28)

2.2.6. Anemia Ferropénica

2.2.6.1. Definición

Consiste en la disminución de los depósitos sistémicos de hierro (Fe), lo cual podría dar complicaciones nocivas. Siendo la infancia la etapa más perjudicada tras un mal funcionamiento hematopoyético medular en la formación de la hemoglobina, causada por la disminución del hierro. (29)

Durante los 4 y 6 primeros meses de un recién nacido a término, las reservas de hierro presentes, garantizan por lo general lo requerido por su organismo.

Dichas reservas de hierro surgen durante su etapa intrauterina por medio del aporte materno. Por otro lado, se sabe que la lisis de eritrocitos ocurre en los 3 primeros meses de vida, surgiendo la eventual desaparición de los depósitos de hierro, lo cual aumenta en el niño, el riesgo de padecer anemia ferropénica, siendo más perjudicial en niños a términos. (30)

Sin embargo, teóricamente podemos decir que el consumo insuficiente y la pérdida excesiva de hierro incrementan la anemia y el crecimiento del niño.

Por eso es importante que el cerebro en su fase inicial de desarrollo exista incorporación de hierro en sus células neurológicas. A pesar de una suplementación posterior no se logra corregir los daños causados a nivel cognitivo. (31)

2.2.6.2. Causas

Podemos encontrar diferentes causas que conlleva a la anemia, dentro de ellos tenemos: (28)

- Inapropiada suplementación durante la gestación: Consumo inadecuado del suplemento de hierro en el periodo de gestación.

- Corte prematuro del cordón umbilical: El corte temprano no permite transferir la mayor cantidad de hierro al recién nacido, comprometiendo que las reservas de hierro en el nacimiento sean en menor cantidad y se agoten antes que cumplan los 6 meses.
- Prematuridad y el bajo peso al nacer: Al no completar su desarrollo intrauterino existen bajas cantidades de reservas de hierro, que se agotan de forma rápida.
- Disminución del consumo de lactancia materna exclusiva (LME): La leche materna tiene un bajo contenido de hierro (0,3 a 0,4 mg/l) por lo tanto, tiene la capacidad suficiente de suministrar hierro para satisfacer las necesidades del lactante.
- Deficiente ingesta de hierro en la dieta: es el inicio de anemia infantil, debido a una disminución de aporte de hierro en el organismo. Es decir, existe una dieta pobre en alimentos ricos en hierro.
- Parasitosis intestinal: la infección por parásitos como los helmintos, ocasionan pérdida de sangre intestinal o se alimentan de la sangre.
- La enteropatía en glóbulos rojos es producto por el consumo de leche de vaca y de otros animales, en menores de un año afecta el sistema digestivo ya que aún está en adaptación.
- Enfermedades: Existen diferentes patologías, entre ellas tenemos las infecciones fiebre tifoidea, citomegalovirus, urinarias y entre las crónicas tenemos el paludismo, insuficiencia renal crónica, neoplasias y tumores.
- La falta de ácido fólico y vitamina B12 sucede por la ingesta insuficiente de alimentos. (1)

2.2.6.3. Manifestaciones clínicas

Los individuos con anemia en otros casos suelen ser asintomáticos. La identificación de signos y síntomas son los siguientes: piel y mucosa pálida (signo principal), astenia, anorexia, sueño, disminución del rendimiento físico, irritabilidad, mareos vértigos, fatiga y cefalea. A nivel neurológico existe una alteración a nivel del desarrollo psicomotor, cognitivo y pobre en respuesta a estímulos sensoriales afectando el aprendizaje y la atención.

Por lo tanto, los niños o personas que presentan signos y síntomas de anemia por deficiencia de hierro en las diferentes etapas de vida, posteriormente podrían tener secuelas o alteraciones en su organismo (32)

2.2.6.4. Factores de riesgo asociados

Existen múltiples factores para presentar anemia ferropénica, entre ellos tenemos: Recién nacidos prematuros pequeños para la edad gestacional, corte prematuro del cordón umbilical, alimentación inadecuada, además, niños que no cumplieron la lactancia materna hasta los 6 meses, hijos de madres multíparas, madres adolescentes con anemia, hermanos con diferencia de edades cortas. Por otro lado, tenemos los factores de saneamiento ambiental, presencia de metales pesados, parasitosis, malaria y ninguna información acerca de la alimentación adecuada. (33)

2.2.6.5. Clasificación del cuadro clínico

La hipoxia tisular se observa de acuerdo a la magnitud de la anemia y esto determina la cantidad de hemoglobina en sangre, así como las enfermedades. Por lo tanto, el MINSA clasifica la anemia de manera general de la siguiente forma.

- Anemia leve (**10-10.9** g/dl)
- Anemia moderada (**7.0-9.9** g/dl)
- Anemia severa (**<7.0** g/dl)

Asimismo, se puede observar la clasificación de manera detallada acorde al siguiente cuadro: (1) (34)

Cuadro de valores normales de concentración de hemoglobina y niveles de anemia en niños, adolescentes, Mujeres Gestantes y Puérperas (hasta 1,000 msnm) .

Población	Con Anemia Según niveles de Hemoglobina (g/dl)			Sin Anemia Según Niveles de Hemoglobina
Niños				
Niños Prematuros				
1ª semana de vida	≤ 13.0			> 13.0
2ª a 4ta semana de vida	≤ 10.0			> 10.0
5ª a 8va semana de vida	≤ 8.0			> 8.0
Niños Nacidos a Término				
Menor de 2 meses	≤ 13.5			13.5 - 18.5
Niños de 2 a 6 meses cumplidos	< 9.5			9.5 - 13.5
	Severa	Moderada	Leve	
Niños de 6 meses a 5 años cumplidos	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	≥ 11.0
Niños de 5 a 11 años de edad	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.4	≥ 11.5
Adolescentes				
Adolescentes Varones y Mujeres de 12- 14 años	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0
Varones de 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 12.9	≥ 13.0
Mujeres NO Gestantes de 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0
Mujeres Gestantes y Puérperas				
Mujer Gestante de 15 años a más	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	≥ 11.0
Mujer Puérpera	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0

Nota. Fue extraído de la base de datos web elaborado por la Organización Mundial De La Salud (OMS), 2001-2011 (3)

2.2.6.6. Diagnóstico

El diagnóstico para detectar anemia ferropénica se puede hacer mediante dos aspectos: (1)

El primero por el cuadro clínico y el examen físico, la coloración de la palma de la mano, presión en las uñas de los dedos, mucosa ocular, caída de cabello, piel pálida y entre otros.

En segundo lugar, tenemos el examen de laboratorio donde evalúa el valor de hematocrito, hemoglobina y ferritina sérica para la detección de anemia ferropénica.

2.2.6.7. Tratamiento y prevención:

Se realizará acorde al esquema establecido por el Petitorio Único de Medicamentos- (PNUME) actualizado. Puesto que es muy importante tener en cuenta la cantidad de hierro elemental perteneciente a cada producto farmacéutico que vienen en diferentes presentaciones como gotas, jarabes, tabletas y polvo, asimismo ya sea de tratamiento o preventivo, será indicado por el médico o el personal de salud capacitado de acuerdo con los valores establecidos y según la edad, sexo y condición fisiológica (32).

2.2.7. Hierro

El hierro es un mineral esencial para la vida, se encuentra almacenado en el organismo, participa en el metabolismo energético, transporte de oxígeno, síntesis de ADN y otros (35).

El hierro almacenado normalmente en un individuo es aproximadamente de 3.5 a 4 g en mujeres y 4 a 5 g en varones, el 80% de este mineral es activo metabólicamente y se distribuye al organismo de esta manera: el 65% y en cantidad mayor se encuentra en la hemoglobina, así como el 10% presente

en la mioglobina, el 5 % interactúa como factor enzimático y por último el 20% se almacena en forma de ferritina. (36)

Entonces el hierro tiene mecanismos de absorción en las mucosas del intestino delgado, el cual es transferido activamente a transferrina, agregándose a los glóbulos rojos desde la médula ósea roja. La transferrina suele almacenarse en el hígado y el bazo. Asimismo, se puede eliminar del cuerpo a través de los fluidos corporales como el sudor, células de descamación e incluso en la orina, bilis y las heces (37). Existen 2 formas de hierro

- Hierro hemínico; encontramos en mayor cantidad en el origen animal, derivado de la hemoglobina y mioglobina, es importante la fuente dietética de hierro y existe mayor cantidad de absorción, también participan diversas enzimas como citocromos entre otros (38). Nos ayuda prevenir la anemia ferropénica y podemos encontrar en mayor cantidad en alimentos ricos en hierro en vísceras, carnes rojas (hígado, bazo, sangrecita, etc.) (39).
- El hierro no hemínico lo podemos encontrar en los alimentos de origen vegetal como la espinaca, cereales y la quinua. De esta forma podemos mencionar que se encuentran en cantidades mínimas y su absorción es pobre. Entonces para ayudar a mejorar su absorción debemos acompañar la alimentación con frutas que contengan vitamina C como el jugo de naranja, agua de tumbo o limonada. Por otro lado, se debe evitar las infusiones de té, café y refrescos, ya que estos dificultan la absorción del hierro. (39).

2.2.8. Hierro polimaltosado

Es un compuesto del hierro de liberación lenta, puesto que la polimaltosa se encuentra como una envoltura sobre el hierro trivalente, causando una liberación más lenta del complejo de hierro, produciendo menores efectos adversos o secundarios a diferencia de otras sales de hierro (sulfato, fumarato, etc.). Por ende, se observa una mejor tolerancia y cumplimiento de las indicaciones del personal capacitado. (32)

A) Suplementación preventiva con hierro polimaltosado 50mg/ml en gotas

El complejo polimaltosado férrico (III), es un compuesto químico de hierro trivalente donde se da uso preventivo o terapéutico contra la anemia ferropénica. El ferrimax de nombre comercial, viene en presentación de frasco vidrio gotario oscuro donde la cantidad es de 20 ml de hierro polimaltosado, es decir 1ml contiene 50 mg de hierro equivalente a 20 gotas. (40)

El hierro polimaltosado es un antianémico de acción beneficiosa, potente, en las anemias por déficit de hierro, su vía de administración para el tratamiento o prevención es de uso enteral o vía oral. Su actividad férrica es esencial para la hemoglobina (41).

B) Características del hierro polimaltosado:

- **Advertencia y precaución**

No usar suplementos de hierro sin indicación médica, sin determinar la cantidad de hierro en la sangre y la hemoglobina (40).

- **Reacciones adversas**

Los efectos secundarios que se pueden presentar generalmente son el malestar gastrointestinal, cambio de color de las heces por la eliminación del hierro, estreñimiento, diarreas, náuseas, vómitos, coloración de los dientes y reacción alérgica en la piel (picor, erupción cutánea) (40).

- **Sobredosificaciones**

La intoxicación por hierro puede causar problemas estomacales, producir náuseas, vómitos diarrea, constipación. Sin embargo, si existe una intoxicación más severa puede causar daños en el sistema nervioso central, disfunción hepática, acidosis metabólica. (37)

- **Almacenaje**

Mantener lejos del alcance de los niños, no utilizar el suplemento posterior a la fecha de vencimiento, mantener el envase hermético, protegido de la luz, humedad, calor y almacenar a una temperatura de acuerdo a la indicación del envase (37).

C) Indicaciones para la suplementación preventiva:

- Los profesionales de la salud médico, enfermero(a) o técnico del nivel de atención I-1 prescribe y entrega la suplementación según el esquema vigente (32).
- La suplementación preventiva se debe iniciar a los 4 meses de edad, con el hierro polimaltosado o sulfato ferroso, al cumplir los 6 meses en caso que no presente anemia, empezara con micronutrientes hasta completar los 360 sobres cabe indicar 1 sobre diario. Caso contrario si

presenta anemia cumplirá con el tratamiento indicado según el esquema vigente (32).

D) Esquema de suplementación preventiva de hierro polimaltosado en gotas

La suplementación con micronutrientes, hierro polimaltosado o sulfato ferroso se indica para el manejo preventivo y terapéutico de anemia ferropénica, sobre todo en niños y niñas menores de 3 años donde presentaremos el siguiente esquema de suplementación. (32):

Cuadro de suplementación preventiva con hierro y micronutrientes para niños menores de 36 meses:

CONDICIÓN DEL NIÑO	EDAD DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS (Vía oral)	PRODUCTO A UTILIZAR	DURACIÓN
Niños con bajo peso al nacer y/o prematuros	Desde los 30 días hasta los 6 meses	2 mg/kg/día	Gotas sulfato ferroso o gotas complejo polimaltosado férrico	Suplementación diaria hasta los 6 meses cumplidos
	Desde los 6 meses de edad	1 sobre diario	Micronutrientes: Sobre de 1 gramo en polvo	Hasta que complete el consume de 360 sobres
Niños nacidos a término, con adecuado peso al nacer	Desde los 4 meses de edad hasta los 6 meses	2mg/kg/día	Gotas sulfato ferroso o gotas complejo polimaltosado férrico	Suplementación diaria hasta los 6 meses cumplidos
	Desde los 6 meses de edad	1 sobre diario	Micronutrientes*: Sobre de 1 gramo en polvo	Hasta que complete el consume de 360 sobres

Nota. Cuadro referente al manejo terapéutico y preventivo de la Anemia. Tomado como fuente a la Norma Técnica de Salud (32). Así mismo si el EESS no cuenta con Micronutrientes podrá seguir usando las gotas o jarabes según el peso corporal, el sulfato ferroso 1 gota =1,25 mg hierro elemental, complejo polimaltosado férrico 1 gota =2,5 mg Hierro elemental . (32)

E) Procedimiento para la administración de hierro polimaltosado

En primer lugar, lavado de manos con agua y jabón antes y después de dar el suplemento, y encontrarse en un ambiente adecuado y con las comodidades para la madre y su niño.

Administrar el hierro polimaltosado de preferencia en horas de la mañana una hora antes o después de la lactancia materna exclusiva, no es aconsejable acompañarlo con café, leche en formula, refresco, te o

matecitos de hierba, ya que dificulta la absorción del hierro. Coger el frasco y abrirlo con cuidado, luego administrar la dosis indicada que viene ser en gotas directo a la boca del lactante.

2.2.9. Prácticas

Se refiere a un conjunto de habilidades y destrezas adquiridas a través de la experiencia, que se puede medir mediante la observación o expresarlas (42). Según la organización panamericana de la salud (2006) nos da a conocer que las “buenas prácticas” se refieren a toda experiencia adquirida que se guía por medio de pautas, procedimientos, principios y objetivos donde es determinado por un acuerdo normativo (43) . El infante con respecto a su salud, depende a la relación directa con el cuidado de la madre, por medio de diversas prácticas.

En tal contexto se puede definir la práctica acorde a la Real Academia Española, como el conjunto de habilidades que se obtienen a través de la práctica y experiencia, el cual se logra valorar por medio de la reflexión o el lenguaje. Así mismo de manera tradicionales las prácticas podrían transmitirse tras generaciones a los descendientes por medio de saberes, creencias, valores o costumbres, siendo en conjunto parte de la cultura de una comunidad humana. (44)

Por otro lado, Lenin define a la práctica como una actividad propia del hombre el cual se realiza con un objetivo, por tal motivo la práctica no solo es un acto puramente subjetivo sino también objetivo por ser base del conocimiento científico. (45)

2.3. Marco conceptual

- Conocimiento

Es un proceso de desarrollo progresivo que adquiere un individuo por medio de la educación, experiencia, información, hechos y datos, para desarrollarse y realizarse como persona. (46)

- Anemia

Es un trastorno que afecta a los glóbulos rojos que se encuentran en la sangre, cayendo por debajo de cierto valor va disminuyendo la capacidad de transportar suficiente oxígeno a todo el organismo. (47)

- Anemia ferropénica

Es la disminución de los valores normales de hemoglobina en sangre, debido a la carencia de depósitos de hierro, también llamado anemia por deficiencia de hierro. (48)

- Prácticas

La práctica es la acción o acto para realizar o llevar a cabo algo, y que requiere la aplicación de ciertos conocimientos. (49)

- Suplementación

Es la entrega e indicación del Hierro, minerales o vitaminas en sus distintas presentaciones, para restablecer o mantener los niveles normales de hierro. (32)

- Administración

Es un proceso que incluye planificar, organizar, dirigir y controlar para aprovechar al máximo los recursos y realizar actividades laborales con fines preventivos o terapéuticos. (50)

- **Hierro**

Es un mineral fundamental, que se encuentra depositado en el organismo y cumple la función de producir proteínas como la hemoglobina y mioglobina encargadas en transportar el oxígeno. (32)

- **Hierro polimaltosado**

Son sales férricas solubles y comprenden un complejo de hierro trivalente de liberación lenta. (41)

- **Hemoglobina**

Es una proteína compleja constituida por un grupo hem que se encarga de dar pigmentación roja a los glóbulos rojos y dar color a la sangre. La hemoglobina cumple la función de transportar oxígeno a todo el organismo. (51)

- **Ferritina sérica**

Es una proteína muy importante cumple la función de almacenar hierro, localizado por lo general en el hígado, bazo y medula ósea. (32)

- **Madres**

Son personas que tienen responsabilidades protectoras, afectivas y educativas para la crianza de niños y niñas. (44)

- **Lactante**

Lactantes que amamantan, desde los 28 días de vida hasta los 24 meses. (52)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

El nivel de conocimiento de anemia ferropénica está relacionado significativamente con las prácticas de suplementación con hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021.

3.1.2. Hipótesis específicas

- Existe relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las prácticas de higiene en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021.
- Existe relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las técnicas de administración de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021.
- Existe relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las características de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021.

3.2. Método

Método hipotético - deductivo: Son procesos del conocimiento que permite conocer la realidad al investigador, por ello implica probar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas en nuestra investigación, estableciendo la correlación entre las variables nivel de conocimiento y prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado.

3.3. Tipo de investigación

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, donde el tipo de investigación es:

- Prospectivo: Porque los hechos se observan y se registran en futuro
- Transversal: Porque las variables de investigación solo se aplicaron por única vez en el tiempo establecido.

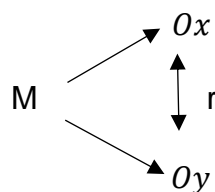
3.4. Nivel o alcance de investigación

El presente trabajo de investigación es de nivel correlacional.

- Correlacional: Porque permite demostrar el grado de relación que existe entre dos o más variables.

3.5. Diseño de investigación:

El diseño de investigación es no experimental. Es un estudio sin intervención o manipulación en las variables de estudio, es decir no tienen un control directo en las variables. Los datos obtenidos son susceptibles a medición y establecen una certeza de resultados, empleando pruebas estadísticas.



Donde:

- **M** = Madres con lactantes de 4 y 5 meses de edad.
- **Ox = V1 (Variable independiente)** Nivel de conocimiento de anemia ferropénica.
- **Oy = V2 (Variable dependiente)** Prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado.
- **r** = Indica la posible relación entre las variables estudiadas.

3.6. Operacionalización de variables

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<p>NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ANEMIA FERROPENICA</p> <p>Es un proceso mental mediante por el cual la madre adquiere ideas, conceptos y principios sobre la realidad del tema, basándose fundamentalmente en la anemia ferropénica. (53)</p>	<p>Conocimientos generales de anemia ferropénica</p> <p>Se refiere a la recopilación de información almacenada por la experiencia, o el aprendizaje y de la introspección, es decir cuando uno adquiere conocimiento de los propios estados mentales, mediante la observación de sí mismo el cuerpo y el análisis. (54)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Definición de anemia ferropénica Causas de la anemia ferropénica Consecuencias Características Diagnóstico Hemoglobina Tratamiento Prevención Cura Definición de hierro Fuentes de hierro La absorción del hierro Bebidas que dificultan Importancia del hierro 	<p>P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20.</p>	<p>Ordinal</p> <ul style="list-style-type: none"> Nivel alto: (16-20 puntos) Nivel medio: (11- 15 puntos) Nivel bajo: (0-10 puntos)
<p>PRÁCTICAS CON LA SUPLEMENTACIÓN DE HIERRO POLIMALTOSADO</p> <p>La práctica, son acciones aplicadas a ciertos conocimientos, se realizan de acuerdo a ciertas reglas bajo la dirección de un maestro, con el fin de mejorar la eficacia de la actividad. (55)</p>	<p>Prácticas de Higiene</p> <p>Se refiere a los conocimientos, prácticas o técnicas utilizadas para prevenir las enfermedades y conservar la salud. (56)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Medidas higiénicas 	<p>P1.</p>	<p>Ordinal</p> <ul style="list-style-type: none"> Prácticas excelentes: (92-100 puntos)
	<p>Técnicas de administración del hierro polimaltosado</p> <p>Es un conjunto de organizaciones, procedimientos y pautas encargadas a cumplir las actividades y obtener un propósito. (57)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Inicio de suplemento Dosis Frecuencia Administración Duración Control de hemoglobina Lactancia materna exclusiva 	<p>P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Prácticas buenas: (75- 91 puntos) Prácticas riesgosas: (58-74 puntos)
	<p>Características del hierro polimaltosado</p> <p>Son aquellas cualidades o rasgos distintivos que describe a un objeto. (58)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Conservación Efectos adversos 	<p>P17, P18, P19, P20.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Prácticas deficientes: (41-57 puntos) Prácticas críticas: (20-40 puntos)

3.7. Población, muestra y muestreo

3.7.1. Población

La población de investigación estuvo conformada por 52 madres con lactantes de 4 y 5 meses de edad que acudieron al control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Andahuaylas, octubre- diciembre 2021.

3.7.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por el 100% de población, es decir, con las 52 madres con lactantes de 4 y 5 meses, considerando que la población es pequeña numéricamente.

3.7.3. Muestreo

El tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico por conveniencia, para determinar el tamaño no se utilizó ninguna fórmula, cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión para la selección de la muestra.

a) Criterio de inclusión

- Madres con lactantes de 4 y 5 meses atendidos en el servicio de niño sano.
- Madres que aceptan firmar voluntariamente el consentimiento informado por escrito para participar en el proceso de investigación.

b) Criterio de exclusión

- Madres con lactantes de 4 y 5 meses que no desean participar.
- Madres cuyos hijos han sido diagnosticados con enfermedades crónicas y están recibiendo tratamiento.
- Madres de lactantes mayor o igual a 6 meses.

3.8. Técnicas e instrumentos

3.8.1. Técnica

La técnica a emplearse fue la encuesta, donde se obtuvo información confiable y válida.

3.8.2. Instrumento

El instrumento de medición a utilizarse fue el cuestionario, que consta de dos partes:

La primera parte: Se observan los datos generales de la madre y del lactante de 4 y 5 meses de edad.

La segunda parte: Se plantea las interrogantes para determinar el nivel de conocimiento de anemia ferropénica y las prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado, consta 20 ítems de conocimiento y 20 ítems de prácticas con preguntas cerradas y alternativas múltiples, la aplicación del formulario se realizará en el primer contacto con la madre.

a) Escala de calificación para la variable conocimientos de anemia ferropénica

La respuesta de la madre fue calificada en dos rangos:

- Correcta: 1 punto (cuando la madre marca la respuesta correcta)
- Incorrecta: 0 punto (cuando la madre marca la respuesta errada)

Después se realizó el sumatorio total, teniendo en cuenta el valor obtenido en cada pregunta y el puntaje total de 20 (sumatoria del puntaje de las 20 preguntas) de acuerdo a ello se le asignó a la categoría que pertenece. La suma de puntos obtenidos por cada madre es categorizada y comparada con la siguiente escala de calificación:

- Nivel alto: cuando la puntuación total es de 16 a 20 puntos.
- Nivel medio: cuando la suma del puntaje se encuentra en el rango de 11 a 15 puntos.
- Nivel bajo: cuando la puntuación es de 0 a 10 puntos.

b) Escala de calificación para la variable prácticas de hierro polimaltosado

Consta de 20 ítems distribuido en 3 dimensiones, asimismo las preguntas son cerradas con cinco alternativas múltiples, cuya puntuación es según la escala de Likert (Siempre =5, La mayoría de las veces si =4, Algunas veces sí, algunas veces no =3, La mayoría de las veces no =2, Nunca =1).

El puntaje obtenido determinara las prácticas de las madres siendo la calificación los siguientes:

- 92 - 100 puntos: prácticas excelentes
- 75 - 91 puntos: prácticas buenas
- 58 - 74 puntos: prácticas riesgosas
- 41 - 57 puntos: prácticas deficientes
- 20 - 40 puntos: prácticas criticas

3.9. Consideraciones éticas

El presente trabajo de investigación se llevó cabo con previa autorización y solicitud del establecimiento de salud, asegurándose la confidencialidad de los datos e informaciones brindadas al investigador.

Por ello el consentimiento informado y la autorización voluntaria de todas las madres que participaron en el estudio llenaron sus datos personales para

que sea verificada su autenticidad, guardando la privacidad de la población de estudio.

3.10. Procesamiento estadístico

Se concretó el análisis e interpretación de la información de datos, iniciando de la matriz de datos en el Microsoft Excel, luego se utilizó el software que viene a ser el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (Statistical Package for the Social Sciences [IBM® SPSS®]) versión 25 para el procesamiento de datos como la codificación y tabulación, análisis e interpretación, presentación de cuadros, gráficos y tablas estadísticas, seguidamente se evaluó la fiabilidad del instrumento con Kuder Richardson 20 y el Coeficiente Alpha de Cronbach, por otro lado la validez del instrumento se realizó a través del juicio de expertos. Para obtener los resultados como datos demográficos, se ejecutó el análisis descriptivo de las frecuencias para analizar la relación entre variables y evaluar la hipótesis de utilizo el Coeficiente de Correlación Rho de Spearman.

CAPÍTULO IV

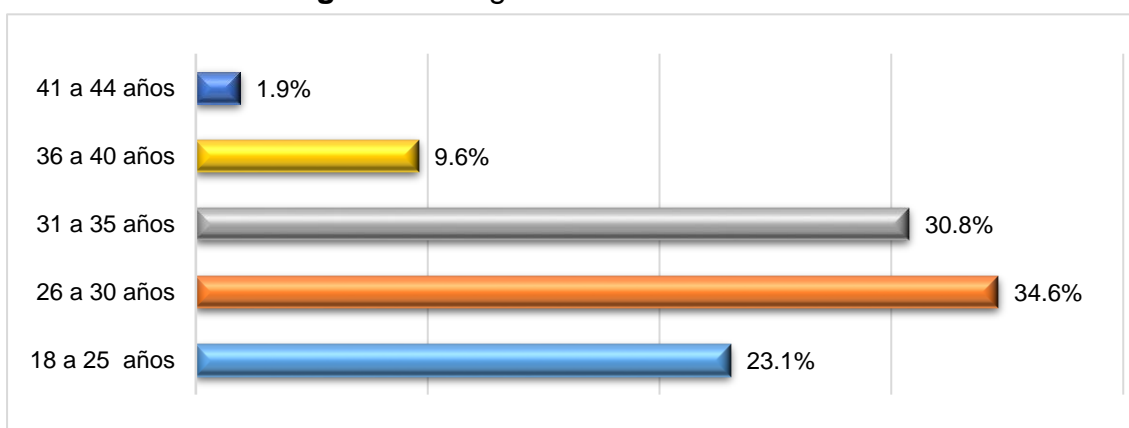
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

4.1.1. Resultados descriptivos de la investigación

a) Resultados descriptivos de las madres

Figura 1. Rango de edades de las madres

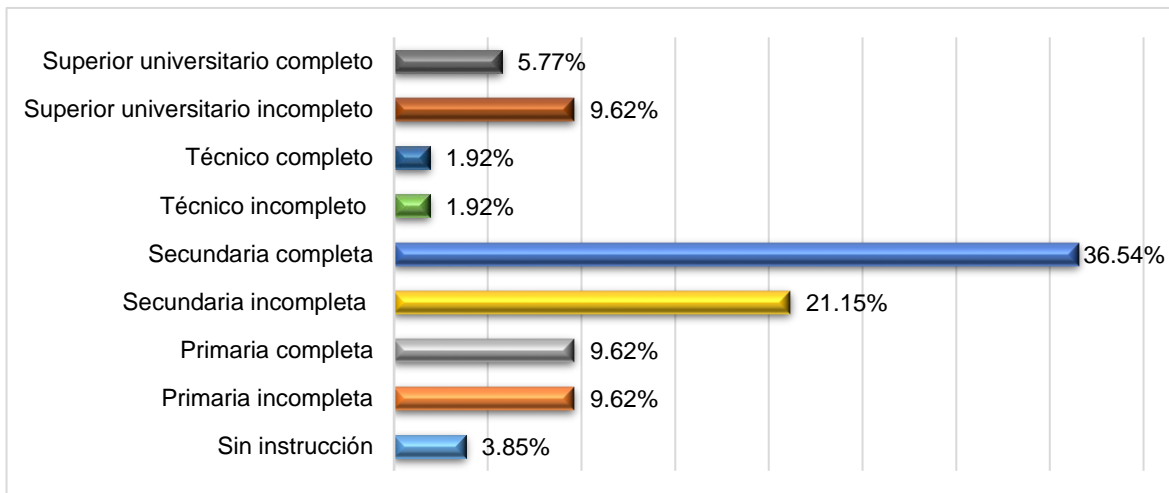


Fuente: Elaboración propia aplicada en el Centro de Salud de Andahuaylas (2021)

Análisis e interpretación:

Del gráfico adjunto con respecto a la edad de las madres, del total de la muestra el 34,6% oscilan entre 26 a 30 años reflejando mayor porcentaje, mientras que el 30,8% poseen edades entre 31 a 35 años y el 23,1% de madres sus edades oscilan entre 18 a 25 años.

Figura 2. Grado de instrucción de la madre

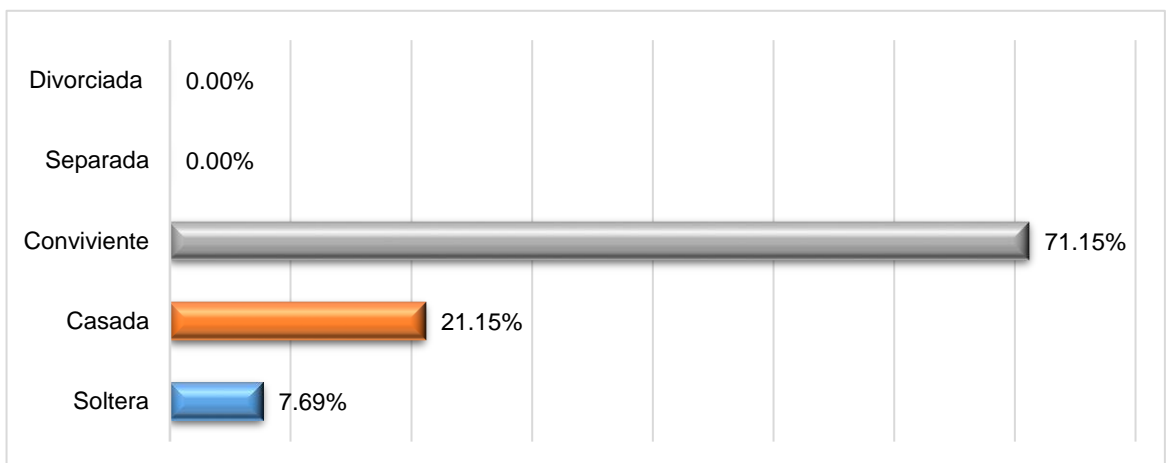


Fuente: Elaboración propia aplicada en el Centro de Salud de Andahuaylas (2021)

Análisis e interpretación:

Dado el análisis, tal como se percibe en la figura respecto al grado de instrucción en las madres, del total de los encuestados, el 36.54% tienen concluido la educación secundaria, mientras el 21.15% no pudieron culminar sus estudios del mismo nivel. Por otra parte, el 9.62% de las madres poseen el grado de instrucción como primaria completa, incompleta y formación superior universitario incompleto.

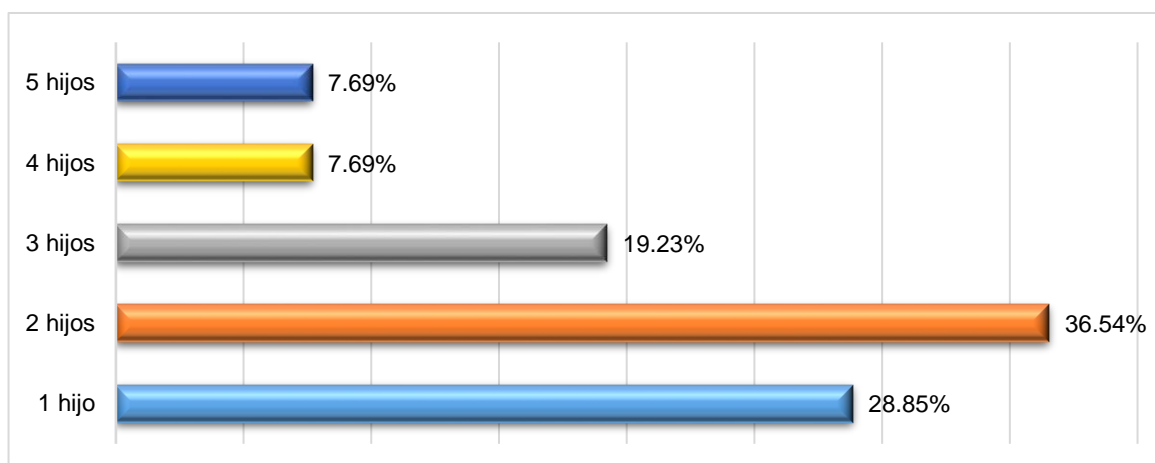
Figura 3. Estado civil de la madre



Fuente: Elaboración propia aplicada en el Centro de Salud de Andahuaylas (2021)

Análisis e interpretación: Hecho el análisis, se tiene la figura adjunta donde se observa que, del total de las madres encuestadas, la mayoría que hace un 71.15% son convivientes, mientras que el 21.15% son casadas y el 7.69% son madres solteras.

Figura 4. Número de hijos por madre



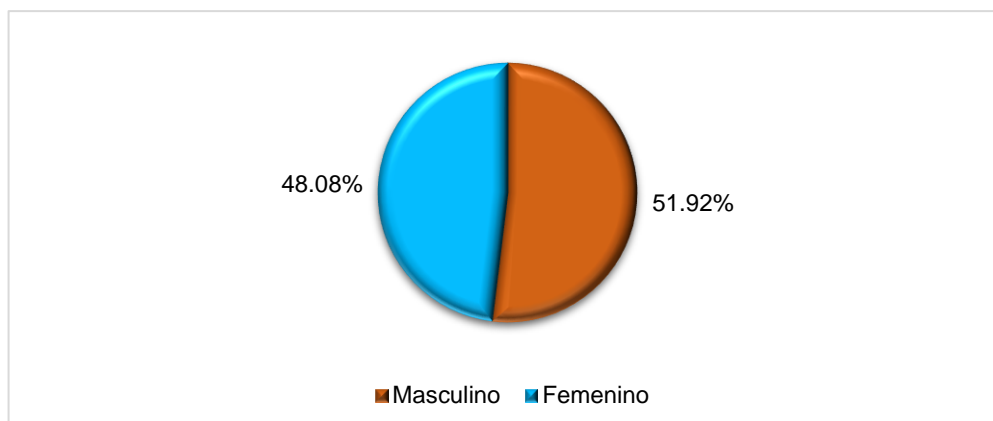
Fuente: Elaboración propia aplicada en el Centro de Salud de Andahuaylas (2021)

Análisis e interpretación:

Hecho el cómputo, se tiene los siguientes datos tal como muestra la figura adjunto. Del total de las madres encuestadas, el 36.54% tienen 2 hijos actualmente, mientras que el 28.85% tienen 1 hijo y el 19.23% de mamás poseen 3 hijos. Entonces, la mayoría de las unidades muestrales participantes en la presente investigación son madres de 2 hijos.

b) Resultados descriptivos del lactante

Figura 5. Género del lactante

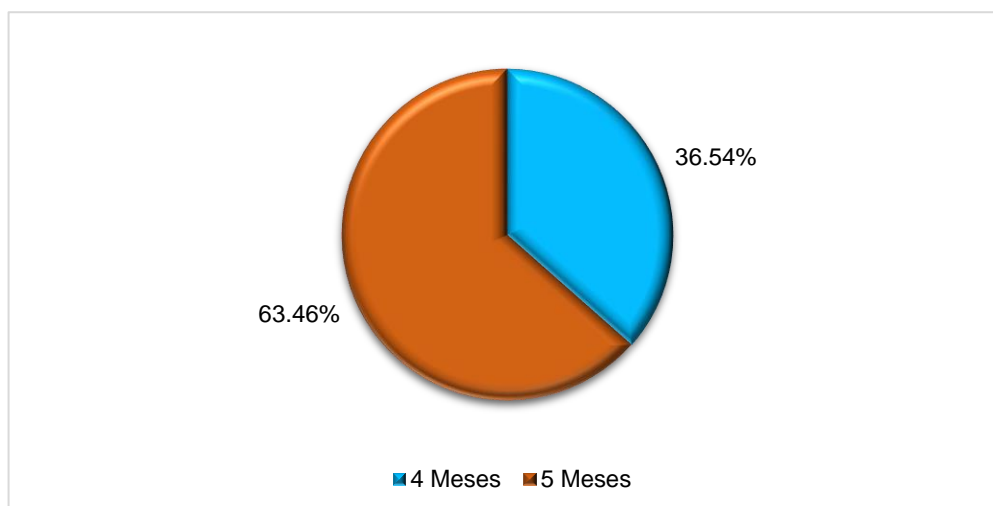


Fuente: Elaboración propia aplicada en el Centro de Salud de Andahuaylas (2021)

Análisis e interpretación:

Hecho el análisis descriptivo, se pudo determinar que, del total de las madres participantes en el estudio, del 51.92% sus hijos son de género masculino y del 48.08% son de sexo femenino.

Figura 6. Meses del lactante



Fuente: Elaboración propia aplicada en el Centro de Salud de Andahuaylas (2021)

Análisis e interpretación:

Hecho el análisis, se tiene la figura 6 donde se tiene los siguientes datos: con respecto a los meses del lactante se observa que el 63,46% de lactantes tienen 5 meses y el 36,54% tienen 4 meses.

4.1.2. Resultados descriptivos de variables

Tabla 1. Nivel de conocimientos de anemia ferropénica

	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	9	17.3%
Nivel Medio	21	40.4%
Nivel Alto	22	42.3%
Total	52	100.0%

Fuente: Elaboración propia aplicada en el Centro de Salud de Andahuaylas (2021)

Se observa en la tabla N°1 que del total de encuestados el 100% (52) de las madres, el 42.3% de las madres tienen conocimiento alto sobre anemia ferropénica; seguido del 40.4% que tienen un conocimiento medio y finalmente un 17.3% tienen un conocimiento bajo sobre anemia ferropénica. Los resultados nos muestran que la mayoría de las madres tienen una relevancia alta en el nivel de conocimiento de anemia ferropénica.

Tabla 2. Dimensión: Prácticas de higiene con la suplementación de hierro polimaltosado

	Frecuencia	Porcentaje
Prácticas críticas	0	0.0%
Prácticas deficientes	2	3.8%
Prácticas riesgosas	13	25.0%
Prácticas buenas	8	15.4%
Prácticas excelentes	29	55.8%
Total	52	100.0%

Fuente: Elaboración propia aplicada en el Centro de Salud de Andahuaylas (2021)

En la tabla N°2 se observa que del 100% (52) de las madres en estudio, el 55.8% de las madres tienen practicas excelentes de higiene; mientras que el 25.0% presentan prácticas riesgosas de higiene y un 3.8% muestran practicas deficientes en mínima cantidad. Por ello, los datos nos muestran que la mayoría de las madres tienen un excelente practica de higiene.

Tabla 3. Dimensión: Técnicas de administración del hierro polimaltosado

	Madres	Porcentaje
Prácticas críticas	10	19.2%
Prácticas deficientes	23	44.2%
Prácticas riesgosas	14	26.9%
Prácticas buenas	4	7.7%
Prácticas excelentes	1	1.9%
Total	52	100.0%

Fuente: Elaboración propia aplicada en el Centro de Salud de Andahuaylas (2021)

En la tabla N° 3 se observa que del 100% (52) de las madres en estudio, observamos que el 44.2% de las madres tienen practicas deficientes con respecto a las técnicas de administración de hierro polimaltosado; por otra parte, el 1.9% presentan prácticas excelentes de las técnicas de administración. Estos resultados demuestran que la mayoría de las madres tienen practicas deficientes con las técnicas de administración con el suplemento de hierro polimaltosado.

Tabla 4. Dimensión: Características del hierro polimaltosado

	Madres	Porcentaje
Prácticas críticas	5	9.6%
Prácticas deficientes	13	25.0%
Prácticas riesgosas	11	21.2%
Prácticas buenas	16	30.8%
Prácticas excelentes	7	13.5%
Total	52	100.0%

Fuente: Elaboración propia aplicada en el Centro de Salud de Andahuaylas (2021)

En la tabla N°4 nos muestra que del 100% (52) de las madres encuestados, nos indica que el 30.8% de las madres tienen practicas buenas con respecto a las características de hierro polimaltosado; mientras, el 9.6% presentan prácticas críticas hacia las técnicas de administración. Estos resultados manifiestan que la mayoría de las madres tienen practicas buenas hacia las técnicas de administración con el suplemento de hierro polimaltosado.

4.1.3. Resultados de cruce de variables

Tabla 5. Cruce entre el nivel de conocimiento de anemia ferropénica y las prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas 2021

		Prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado			Total
			Prácticas riesgosas	Prácticas buenas	
Nivel de conocimiento de anemia ferropénica	Nivel Bajo	fi	7	2	9
		%	13,5%	3,8%	17,3%
	Nivel Medio	fi	12	9	21
		%	23,1%	17,3%	40,4%
	Nivel Alto	fi	14	8	22
		%	26,9%	15,4%	42,3%
Total	fi	33	19	52	
	%	63,5%	36,5%	100%	

Fuente: Elaboración propia aplicada en el Centro de Salud de Andahuaylas (2021)

Análisis e interpretación

En la Tabla N°5, se presenta el cruce de los datos entre el nivel de conocimiento de anemia ferropénica y las prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado, del total de madres encuestadas el 26,9% de madres tienen un alto nivel de conocimiento; sin embargo, realizan prácticas riesgosas en cuanto a la suplementación. Por otra parte, sólo el 17,3% de las madres poseen un nivel medio de conocimientos respecto a la anemia ferropénica, y efectúan prácticas buenas con la suplementación del hierro polimaltosado.

Tabla 6. Cruce entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las prácticas de higiene en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021

		Prácticas de higiene				Total	
		Prácticas deficientes	Prácticas riesgosas	Prácticas buenas	Prácticas excelentes		
Conocimientos generales de anemia ferropénica	Nivel Bajo	fi	0	5	1	3	9
		%	0,0%	9,6%	1,9%	5,8%	17,3%
	Nivel Medio	fi	1	5	2	13	21
		%	1,9%	9,6%	3,8%	25,0%	40,4%
	Nivel Alto	fi	1	3	5	13	22
		%	1,9%	5,8%	9,6%	25,0%	42,3%
	Total	fi	2	13	8	29	52
		%	3,8%	25,0%	15,4%	55,8%	100%

Fuente: Elaboración propia aplicada en el Centro de Salud de Andahuaylas (2021)

Análisis e interpretación

En la Tabla N°6, se presenta el cruce de datos entre las dimensiones de aspectos generales de la anemia ferropénica y las prácticas de higiene. En ello se puede observar que, del total de madres encuestadas solo el 25,0% de las madres cuentan con un nivel de conocimiento alto respecto a los aspectos generales de la anemia y realizan prácticas excelentes de higiene durante la administración del suplemento. Por otra parte, el 9,6% de madres poseen un nivel bajo y realizan prácticas de higiene riesgosas.

Tabla 7. Cruce entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las técnicas de administración de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021

		Técnicas de administración del hierro polimaltosado		Total	
		Prácticas riesgosas	Prácticas buenas		
Conocimientos generales de anemia ferropénica	Nivel	fi	9	0	9
	Bajo	%	17,3%	0,0%	17,3%
	Nivel	fi	16	5	21
	Medio	%	30,8%	9,6%	40,4%
	Nivel	fi	18	4	22
	Alto	%	34,6%	7,7%	42,3%
Total		fi	43	9	52
		%	82,7%	17,3%	100%

Fuente: Elaboración propia aplicada en el Centro de Salud de Andahuaylas (2021)

Análisis e interpretación

En la Tabla N°7, se presenta el cruce de datos de las dimensiones entre los aspectos generales de la anemia ferropénica y las técnicas de administración. Donde se percibe que del total de madres encuestadas solo el 34,6% de madres poseen un nivel alto de conocimiento y en cuanto a las técnicas de administración son riesgosas, mientras que el 17,3% de madres cuentan con un nivel bajo de conocimiento, sin embargo, las técnicas de administración del hierro polimaltosado son buenas.

Tabla 8. Cruce entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las características de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021

		Características del hierro polimaltosado				Total	
		Prácticas deficientes	Prácticas riesgosas	Prácticas buenas	Prácticas excelentes		
Conocimientos generales de anemia ferropénica	Nivel Bajo	fi	2	2	3	2	9
		%	3,8%	3,8%	5,8%	3,8%	17,3%
	Nivel Medio	fi	1	9	9	2	21
		%	1,9%	17,3%	17,3%	3,8%	40,4%
	Nivel Alto	fi	3	7	9	3	22
		%	5,8%	13,5%	17,3%	5,8%	42,3%
Total		fi	6	18	21	7	52
		%	11,5%	34,6%	40,4%	13,5%	100%

Fuente: Elaboración propia aplicada en el Centro de Salud de Andahuaylas (2021)

Análisis e interpretación

En la Tabla N°8, se presenta el cruce de datos de las dimensiones entre los aspectos generales de la anemia ferropénica y las características del hierro polimaltosado. Donde, del total de las madres encuestadas solo el 17,3% de madres poseen un nivel alto de conocimiento respecto a la anemia y realizan prácticas buenas relacionado a las características del hierro polimaltosado. También se observa que el 17,3% de madres tienen un nivel medio de conocimiento y las prácticas son riesgosas con respecto a las características del hierro. Mientras que, solo el 5,8% de madres cuentan con un nivel de conocimiento bajo; sin embargo, realizan prácticas buenas.

4.2. Prueba de hipótesis

La prueba de hipótesis, tanto general y los específicos se realizaron con el coeficiente de Correlación de Spearman puesto que, a través de ella se determina la existencia de una asociación o relación entre dos o más variables, además estas poseen una escala de medición ordinal.

4.2.1. Prueba de hipótesis general

Paso 1: Planteamiento de hipótesis

H_i : El nivel de conocimiento de anemia ferropénica está relacionado de manera significativa con las prácticas de suplementación con hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas, 2021.

H_0 : El nivel de conocimiento de anemia ferropénica no está relacionado de manera significativa con las prácticas de suplementación con hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas, 2021.

Paso 2: Nivel de Confianza = 95%

Paso 3: Nivel de Significancia

Para los fines de la presente investigación $\alpha = 5\%$ (0.05)

Paso 4: Regla de Decisión

$p > \alpha$ = acepta H_0 y se rechaza la hipótesis alternativa

$p \leq \alpha$ = rechaza H_0 y se acepta la hipótesis alternativa

Paso 5: Prueba de Hipótesis

Correlaciones				
			Conocimiento de anemia ferropénica	Prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado
Rho de Spearman	Conocimiento de anemia ferropénica	Coef. de correlación	1.000	0.053
		Sig. (bilateral)	-	0.708
		N	52	52
	Prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado	Coef. de correlación	0.053	1.000
		Sig. (bilateral)	0.708	-
		N	52	52

Paso 6: Decisión Estadística (Análisis e interpretación)

En consecuencia, se procedió a realizar el contraste estadístico donde el cálculo de correlación con el coeficiente Rho de Spearman es = 0.053 y el p -valor = 0.708 , siendo mayor a 0.05 ; por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para confirmar que el nivel de conocimiento de anemia ferropénica no está relacionado con las prácticas de suplementación con hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas, 2021. Por consiguiente, se rechaza la H_i y se acepta la H_0 .

4.2.2. Prueba de la primera hipótesis específica

Paso 1: Planteamiento de hipótesis

H_i : Existe relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las prácticas de higiene en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021.

H_0 : No existe relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las prácticas de higiene en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021.

Paso 2: Nivel de Confianza = 95%

Paso 3: Nivel de Significancia

Para los fines de la presente investigación $\alpha = 5\%$ (0.05)

Paso 4: Regla de Decisión

$p > \alpha$ = acepta H_0 y se rechaza la hipótesis alternativa

$p \leq \alpha$ = rechaza H_0 y se acepta la hipótesis alternativa

Paso 5: Prueba de Hipótesis

Correlaciones				
		Conocimientos generales de anemia ferropénica		
		Prácticas de Higiene		
Rho de Spearman	Conocimientos generales de anemia ferropénica	Coef. de correlación	1.000	0.174
		Sig. (bilateral)	-	0.216
		N	52	52
	Prácticas de Higiene	Coef. de correlación	0.174	1.000
		Sig. (bilateral)	0.216	-
		N	52	52

Paso 6: Decisión Estadística (Análisis e interpretación)

En mérito a ello, se realizó el análisis estadístico donde se puede visualizar el valor de Coeficiente de Correlación de Spearman igual = 0.174 y el p -valor = 0.216, siendo mayor a 0.05; por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para afirmar que no existe relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las prácticas de higiene en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas – 2021. Con ello se rechaza la H_i y se acepta la H_0 .

4.2.3. Prueba de la segunda hipótesis específica

Paso 1: Planteamiento de hipótesis

H_i : Existe relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las técnicas de administración de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021.

H_0 : No existe relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las técnicas de administración de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021.

Paso 2: Nivel de Confianza = 95%

Paso 3: Nivel de Significancia

Para los fines de la presente investigación $\alpha = 5\%$ (0.05)

Paso 4: Regla de Decisión

$p > \alpha$ = acepta H_0 y se rechaza la hipótesis alternativa

$p \leq \alpha$ = rechaza H_0 y se acepta la hipótesis alternativa

Paso 5: Prueba de Hipótesis

Correlaciones				
			Conocimientos generales de anemia ferropénica	Técnicas de administración del hierro polimaltosado
Rho de Spearman	Conocimientos generales de anemia ferropénica	Coef. de correlación	1.000	0.101
		Sig. (bilateral)	-	0.477
		N	52	52
	Técnicas de administración del hierro polimaltosado	Coef. de correlación	0.101	1.000
		Sig. (bilateral)	0.477	-
		N	52	52

Paso 6: Decisión Estadística (Análisis e interpretación)

Por lo tanto, se realizó el análisis estadístico donde se puede visualizar el Coeficiente de Correlación de Spearman = 0.101 y el p -valor= 0.477, siendo mayor a 0.05; por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para afirmar que no existe relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las técnicas de administración en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas – 2021. Por ello se rechaza la H_i y se acepta la H_0 .

4.2.4. Prueba de la tercera hipótesis específica

Paso 1: Planteamiento de hipótesis

H_i : Existe relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las características de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021.

H_0 : No existe relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las características de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021.

Paso 2: Nivel de Confianza = 95%

Paso 3: Nivel de Significancia

Para los fines de la presente investigación $\alpha = 5\%$ (0.05)

Paso 4: Regla de Decisión

$p > \alpha$ = acepta H_0 y se rechaza la hipótesis alternativa

$p \leq \alpha$ = rechaza H_0 y se acepta la hipótesis alternativa

Paso 5: Prueba de Hipótesis

Correlaciones				
Rho de Spearman	Conocimientos generales de anemia ferropénica	Coef. de correlación	1.000	-0.008
		Sig. (bilateral)	-	0.956
		N	52	52
	Características del hierro polimaltosado	Coef. de correlación	-0.008	1.000
		Sig. (bilateral)	0.956	-
		N	52	52

Paso 6: Decisión Estadística (Análisis e interpretación)

En consecuencia, se procedió a realizar el análisis estadístico donde se aprecia el cálculo de Correlación de Spearman = -0.008 y el p -valor = 0.956 , siendo mayor a 0.05 ; por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para afirmar que no existe relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las características del hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas – 2021. Por consiguiente, se rechaza la H_1 y se acepta la H_0 .

4.3. Discusión de resultados

Contrastar el nivel de conocimiento de los aspectos generales de anemia ferropénica y la puesta en práctica de la suplementación de hierro polimaltosado por parte de las madres con sus respectivos lactantes de 4 y 5 meses fue el producto del presente estudio. Los resultados estadísticos es el fruto del proceso investigativo en base al método científico. Además, el acopio de los datos se efectuó con instrumentos validados y sobre todo fiables. Así mismo, se realizó una revisión bibliográfica en base a las

variables de estudio con el fin de cumplir con los propósitos de la investigación.

Según los análisis estadísticos de naturaleza descriptivo e inferencial, se pudo determinar que el: *El nivel de conocimiento de anemia ferropénica no está relacionado con las prácticas de suplementación con hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas 2021*. Este hallazgo guarda una ligera relación con el trabajo de Huachua; Huayra (16), en ella se determinó que no existe ninguna relación con la adherencia al hierro polimaltosado y las características demográficas así pues tampoco se halló dicha relación con los efectos adversos en niños de 6 a 12 meses con anemia.

En relación con el resultado general, la asociación entre las variables de estudio es nula. Es decir, el nivel de conocimiento de anemia ferropénica no contribuye o coadyuva a la práctica de suplementación con hierro polimaltosado; por lo tanto, cada una de ellas actúa de forma independiente. El nivel de conocimiento de las madres se basa en las experiencias y el aprendizaje como consecuencia del embarazo y nacimiento de sus hijos. Además, son influenciados ya sea de forma positiva o negativa por factores como son familiares, culturales, económicos y políticos (25). Por otra parte, la edad la ocupación y grado de instrucción también juegan un papel importante para adquirir los conocimientos. El crecimiento y desarrollo cognitivo conductual de un niño, depende del nivel de conocimiento acerca de la anemia ferropénica por parte de las madres.

Por otra parte, las prácticas de suplementación consisten en toda la experiencia adquirida que se conduce por medio de pautas, reglamentos,

procedimientos, principios y objetivos con el propósito de mantener un buen estado de salud del hijo (43).

Referente a la primera hipótesis específica, según el procesamiento y análisis de datos estadísticos, se determinó que los conocimientos generales de la anemia ferropénica no guardan relación alguna con las prácticas de higiene en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas. A pesar de la mayoría de las madres manifestaron conocer las cualidades de la anemia ferropénica no ponen en práctica, sobre todo en cuanto a la higiene. Por lo tanto, es fundamental implementar programas de acción para que todo lo que se aprende se aplique o se materialice. Respecto a los conocimientos generales, este resultado guarda relación con la investigación de Acosta (10), donde aduce que el nivel de conocimiento de la mayoría de las madres se sitúa en una posición media (54%) y el 34% las mamá poseen un nivel alto. Esto tiene conductas alimentarias aceptables de acuerdo con el nivel de conocimiento, el mejor tratamiento para la anemia infantil es tomar medidas preventivas acerca de la anemia ferropénica. Aunado a ello, Yanqui (15), concluyó que las madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad tienen un conocimiento entre regular y bueno sobre el sulfato ferroso en gotas como suplemento.

De manera similar, las pruebas estadísticas referente a la segunda hipótesis específica, demostraron que no existe relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las técnicas de administración de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas. Es decir, a pesar de poseer información respecto a la anemia ferropénica, no se administra el hierro polimaltosado a los lactantes

siguiendo las pautas y las técnicas establecidas. Este resultado, guarda una relación con el trabajo efectuado por Cari; Quispe (17), a un nivel de significancia de 0.05 equivalente al 5 %, determinó que cuanto mayor sea el nivel de capacidad también mostraran mejores prácticas en prevención de anemia ferropénica. Visto los resultados antecedentes, se afirma que la mayoría de las mujeres que llegan a la etapa de ser madres, por naturaleza y por el bienestar de sus hijos, hacen todos los esfuerzos para conocer muy bien respecto a la anemia ferropénica. Sin embargo, no administran técnicamente en base a las indicaciones del médico. Además, Damián; Rios (19) estableció que las madres tienen un nivel de conocimiento medio y las prácticas adecuadas sobre las medidas preventivas de anemia Ferropénica. Finalmente, respecto a la tercera hipótesis específica, el contraste de la hipótesis demostró que los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las características de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas. Aunada a ello, Huachua; Huayra (16) realizó la investigación donde demostró la no existencia de ninguna relación con la adherencia al hierro polimaltosado con las características demográficas así pues tampoco se halló dicha relación con los efectos adversos en niños con anemia. Así mismo, Guizado (20) demostró que las características socioculturales no influyen de ninguna manera en la incidencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 35 meses. Por otra parte, Benavides (9), determinó que el sulfato ferroso es muy agresivo en cuánto a su capacidad de poder adherirse a la superficie dentaria, principalmente durante los primeros días de estudio; sin embargo, el hierro polimaltosado mostro de manera evidente en los primeros días,

tener una capacidad mínima de adherirse a las piezas dentarias. Además, González (11) en su investigación encontró que cuanto mayor sea el tiempo de ingesta aumentan los casos de pigmentación de punto negro, en cambio, el tiempo de duración de la ingesta no influye para diferenciar el tipo de mancha negra.

Según los análisis estadísticos que se efectuó siguiendo la metodología donde se demostró que, tanto el resultado general y específico del presente trabajo, no presenta ninguna relación entre las variables y sus dimensiones. Es decir, cada una de ellas son independientes puesto que no comporten información en común.

CONCLUSIONES

1. Se determinó que el 26,9% de madres tienen un alto nivel de conocimiento de anemia ferropénica, sin embargo, realizan prácticas riesgosas en cuanto a la suplementación con hierro polimaltosado; Por lo tanto, el nivel de conocimiento de anemia ferropénica no está relacionado con las prácticas de suplementación con hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas tal como indica la prueba estadística Rho de Spearman. Además, el nivel de significación fue mayor a 0.05.
2. Con respecto, a los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las prácticas de higiene se determinó que el 25,0% de madres tienen un alto nivel de conocimiento y realizan prácticas excelentes de higiene durante la administración del suplemento, en base al resultado de la prueba estadística Rho de Spearman, donde el p-valor es mayor a 0.05; se determinó que no existe relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las prácticas de higiene en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas.
3. Por otra parte, los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las técnicas de administración se determinó que el 34,6% de madres tienen un alto nivel de conocimiento y realizan prácticas riesgosas en cuanto a las técnicas de administración del suplemento, según al resultado de la prueba estadística Rho de Spearman, donde el p-valor es mayor a 0.05; se determinó que no existe relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las técnicas de administración de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas.

4. Por último, los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las y las características del hierro polimaltosado se determinó que el 17,3% de madres tienen un alto nivel de conocimiento y realizan prácticas buenas en cuanto a las características del hierro polimaltosado, teniendo en cuenta el resultado de la prueba estadística Rho de Spearman, donde el p-valor es mayor a 0.05; se determinó que no existe relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las características de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas.

RECOMENDACIONES

1. Puesto a los resultados, es recomendable continuar con las diferentes charlas de sensibilización y consejería integral sobre la gran importancia de la prevención de la anemia incluyendo temas de preparación, conservación y buenas prácticas de suplementación adecuadamente, lo cual aportará e el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica de las madres.
2. Así mismo, se recomienda brindar una consejería en base a la diversidad cultural y de costumbres del paciente, como es el caso de nuestra maravillosa lengua amerindia andina, el quechua o “runasimi”, por su mayor dominio y comprensión en algunos pacientes a las recomendaciones que como profesionales de salud brindamos día a día.
3. Se recomienda un seguimiento más estricto y periódico a las madres que tengan indicación terapéutica en sus lactantes de 4 y 5 meses con Hierro Polimaltosado, puesto que el conocimiento en las madres no es suficiente si no se complementa con el correcto cumplimiento al tratamiento en casa.
4. Sobre los objetivos específicos, se recomienda evaluar constantemente el nivel de conocimiento de las madres que entren al consultorio de enfermería, puesto que es la base de toda práctica. Así mismo mediante una retroalimentación he de asegurarnos que la madre sepa llevar a la práctica todo el conocimiento que hayamos podido aportar posterior a la charla o consejería de enfermería.
5. Seguimiento enfocado a través de las visitas domiciliarias a madres de lactantes de 4 y 5 meses que consumen suplementos de hierro polimaltosado.

6. Se recomienda seguir investigando los diversos factores que podrían relacionarse con la anemia ferropénica y la suplementación de hierro polimaltosado en lactantes.
7. Realizar trabajos experimentales enfocados al cumplimiento de la suplementación de hierro polimaltosado, asimismo investigar la calidad de las consejerías y/o charlas brindadas por el profesional de enfermería.

Como última recomendación por parte de los autores del presente trabajo, recomendamos continuar investigando sobre la Anemia ferropénica y las diferentes maneras de disminuir, tratar o prevenir esta enfermedad que como profesionales de la salud combatimos día a día.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

Los recursos utilizados en la investigación fueron todos los elementos que nos facilitaron para culminar con la investigación, contando con materiales físicos, digitales y de hecho con la participación de los investigadores.

Recursos humanos:

Los principales responsables del trabajo de investigación son:

Mariluz Roxana Ccasani Contreras y Fidel De La Cruz Quispe

Asesora: Mag. Justina Cervantes Carrión

Recursos materiales:

Se utilizó materiales de escritorio y otros para la elaboración y recopilación de datos.

Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2021 - 2022									
	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero
Determinación del problema	X	X	X	X						
Acopio de la bibliografía	X	X	X	X						
Preparación y elaboración de instrumento				X	X					
Revisión y aprobación del proyecto						X				
Encuesta							X	X		
Codificación							X	X	X	
Tabulación							X	X	X	
Procesamiento, análisis e interpretación de datos									X	
Redacción del informe final									X	
Presentación de resultados de la investigación										X

Presupuesto y financiamiento

Presupuesto

N.º	Material o actividades	Cant.	Unid. Medida	Costo estimado
01	Gastos Personales			
	Cursos metodológicos de investigación	2	Unid.	S/. 1,000.00
02	Movilidad y tramites			
	Pasajes de coordinación	10	Unid.	S/. 400.00
	Trámite administrativo	10	Unid.	S/. 300.00
	Presentación de documentos	9	Unid.	S/. 250.00
	Encuestas	60	Unid.	S/. 100.00
	Alimentación		Unid.	S/. 150.00
	Derecho de sustentación	2	Unid.	S/. 1,600.00
03	Bienes			
	Papel bond A4	3	Millar	S/. 90.00
	Lapiceros	1	Docena	S/. 12.00
	Correctores	2	Unid.	S/. 10.00
	Resaltadores	2	Unid.	S/. 8.00
	Cuaderno espiralado para notas A4	1	Unid.	S/. 12.00
	Cartulina	5	Unid.	S/. 10.00
	Folder	5	Unid.	S/. 15.00
	USB 4GB	1	Unid.	S/. 50.00
	Adquisición de libros	6	Unid.	S/. 300.00
	Adquisición de revistas	5	Unid.	S/. 100.00
04	Servicios			
	Servicio de computación o internet	1	Unid.	S/. 250.00
	Recopilación de datos en trabajos de campo	1	Unid.	S/. 400.00
	Plan de telefonía y datos móviles	10	Mes	S/. 300.00
	Improvistos	1	Unid.	S/. 600.00
	Fotocopias	200	Unid.	S/. 40.00
	Impresión	200	Unid.	S/. 80.00
	Impresión y empastado	4	Unid.	S/. 200.00
COSTO TOTAL DEL PROYECTO				S/. 6,277

Financiamiento

El aporte de dinero para llevar a cabo el trabajo de investigación es financiado por nuestros propios medios, que equivale un promedio de costo total por encima de los S/ 6,277.00 (seis mil doscientos setenta y siete soles).

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. [En línea].; 2011 [Citado 2020 Mayo 2]. Disponible en: https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf.
2. Consejo Regional III - Colegio Médico Del Perú. La Anemia en el Perú ¿Que hacer? [En línea].; 2018 - 2020 [Citado 2020 Mayo 3]. Disponible en: <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Reporte-Anemia-Peru-CRIII.pdf>.
3. Organización Mundial de la Salud (O.M.S). The Global Prevalence Of Anemia in 2011. [En línea].; 2015 [Citado 2020 mayo 3]. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/global_prevalence_anemia_2011/en/.
4. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Plan Multisectorial de la lucha contra la Anemia. [En línea].; 2018 [Citado 2020 mayo 3]. Disponible en: <http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf>.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2019. [En línea].; 2019 [Citado 2020 mayo 5]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf.
6. Repositorio único nacional de información en salud - ministerio de salud (REUNIS). Indicadores multisectoriales de anemia priorizados. [En línea].;

- 2018- 2019 [Citado 2020 mayo 6]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/Indicadores_Multisectoriales_Anemia.asp.
7. Dirección Regional de Salud - Apurímac. Lucha contra la Anemia en Apurímac Tag. [En línea].; 2019 [Citado 2020 mayo 7]. Disponible en: <http://www.diresaapurimac.gob.pe/web/tag/lucha-contra-la-anemia-en-apurimac/>.
8. Disa Chanka, Andahuaylas. Programas de Nutrición. [En línea].; 2019 [Citado 2020 mayo 10]. Disponible en: <http://disachanka.gob.pe/web/index.php>.
9. Benavides Herrera VE. Grado de pigmentación en dientes primarios por uso de sulfato ferroso y hierro polimaltosado determinada mediante la técnica espectrofotométrica. [Tesis de licenciatura]. Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Odontología; 2016.
10. Acosta Narváez D. Conocimientos de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur. [Tesis de Licenciatura]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Enfermería; 2019.
11. Gonzáles Reyes SA. Efectos del hierro sobre estructura dentaria, en niños 3 a 10 años Centro Infantil Santa Dorotea, semestre a 2017. [Tesis de licenciatura]. Guayaquil: Universidad Católica De Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas; 2017.
12. Ibarra Consuegra BM, Pozo Mejía KN. Determinación de la ingesta de hierro en niños de 1 - 5 años con diagnóstico de anemia, del Centro de Salud N°15

- Ferrovial de Guayaquil, de Noviembre 2016-Enero 2017. [Tesis de licenciatura]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas; 2017.
13. Barreno Vargas VM. Estudio de factores que influyen la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Subcentro de Salud de Ceballos. [Tesis de Licenciatura]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Facultad De Ciencias de la Salud; 2014.
 14. Sigvas Meneses MM. Nivel de conocimiento sobre anemía ferropénica y su actitud en el régimen dietario de las madres que se atienden en el CRED del Centro de Salud Perú-Kore en el periodo Octubre-Diciembre 2017. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
 15. Yanqui Paredes EM. Conocimientos de las Madres con Lactantes de 4 a 5 meses de edad sobre la suplementación de sulfato ferroso en gotas del establecimiento I-2 Paucarcolla, Puno-2016. [Tesis de licenciatura]. Puno: Universidad Nacional del Antiplano, Facultad de Enfermería; 2017.
 16. Huchua Ramos YA, Huayra Canales L. Adherencia al tratamiento con Hierro Polimaltosado, características demográficas de madres y reacciones adversas en niños de 6 a 12 meses con Anemia en el Centro de Salud de Ascención Huancavelica. [Tesis de Licenciatura]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Facultad de Enfermería; 2019.
 17. Cari Mamani YV, Quispe Cuentas YY. Conocimiento y prácticas sobre la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses de edad del Puesto

- de Salud Escuri, Juliaca – 2017. [Tesis de Licenciatura]. Juliaca: Universidad Peruana Unión, Facultad de las ciencias de la Salud; 2017.
18. López Aguirre LV. Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes del C.S Jose Leonardo Ortiz 2018. [Tesis de Licenciatura]. Chiclayo: Universidad Señor De Sipan, Facultad de Ciencias de las Salud; 2019.
19. Damián Sánchez OM, Rios Quispe N. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre la anemia ferropénica por madres de niños de 6 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Tintay Aymaraes 2018. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Del Callao, Facultad de Ciencia de la Salud; 2018.
20. Acosta Guizado E. Características socioculturales que influyen en la prevalencia de anemia ferropénica, en niños de 6 a 35 meses del Establecimiento de Salud Kishuara, Enero a Marzo, 2017. [Tesis de Licenciatura]. Andahuaylas: Universidad Tecnológica de los Andes, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
21. Salinas García T. Nociones de Psicología. 5th ed. Deza , editor. Lima: Deza; 2005.
22. De León C. I. Gestion del Conocimiento Formacion Docente de Educación Superior y Desarrollo de Estilos de Enseñanza Interacciones e Interrelaciones. Revista de Investigación. 2013; Ago;21; 37(79): p. 167-192.
23. Real Academia Española. Diccionario de la Real Academia Española. [En línea].; 2016 [Citado 2020 mayo 15]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>.

24. Lafourcade PD. Evaluación de los Aprendizaje. 1st ed. kapeluz , editor. Buenos Aires: Kapeluz; 1969.
25. Cornejo Cari CP. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la 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, Facultad de Medicina; 2015.
26. G.Arca XCE. Protocolos Diagnóstico Terapéuticos de la AEP: Neonatología. [En línea].; 2008 [Citado 2020 Junio 05]. Disponible en: https://www.academia.edu/15171562/Anemia_neonatal_G_Arca_X_Carbonell_Estrany_Servicio_de_Neonatolog%C3%ADa_Hospital_CI%C3%ADnic.
27. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). Red De Salud Cuba. [En línea].; 2007 [Citado 2020 Junio 08]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/hematologia/anemia_para_profesionales_de_la_salud_aps_2009.pdf.
28. Ministerio De Salud - Instituto Nacional de Salud. Direccion Ejecutiva de Prevencion de Riesgo y Daño Nutricional. [En línea]. [Citado 2020 Junio 11]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/que-es-la-anemia>.
29. Baviera LCB. Pediatría Integral. [En línea].; 2016 [Citado 2020 Junio 15]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2016-06/anemia-ferropenica/>.
30. Comité Nacional de Hematología, Oncología y Medicina Transfusional, Comité Nacional de Nutrición. Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento. [En línea].; 2017 [Citado 2020 Junio 17]. Disponible en:

https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_deficiencia-de-hierro-y-anemia-ferropenica-guia-para-su-prevencion-diagnostico-y-tratamiento--71.pdf.

31. Delgado Landacay ML, Madrid Clavijo DL. Factores de adherencia a la suplementación con Nutromix en niños de 6 a 36 meses que asisten al Centro de Salud Corrales - Tumbes, 2016. [Tesis de Licenciatura]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
32. Ministerio de Salud del Perú- Resolución Ministerial N°342-2017/MINSA. Norma Técnica de Salud para el Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. [En línea].; 2017 [Citado 2020 Junio 23]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>.
33. Ministerio de Salud - Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Norma Técnica de Salud para el Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. [En línea].; 2016 [Citado 2020 Junio 25]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>.
34. Organización Mundial de la Salud (OMS). El uso clínico de la sangre en Medicina General, Obstetricia, Pediatría y Neonatología, Cirugía , Anestesia, Trauma y Quemaduras. [En línea].; 2001 [Citado 2020 Junio 30]. Disponible en: https://www.who.int/bloodsafety/clinical_use/en/Manual_S.pdf?ua=1.
35. Sermini CG, Acevedo MJ, Arredondo M. Biomarcadores del Metabolismo y Nutrición de Hierro. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2017;Dici;7; 34(4): p. 690-698.

36. Forrellat Barrios M, Gautier du Défaix Gómez H, Fernández Delgado Norma. Metabolismo del Hierro. Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia. 2000; Dici. Diciembre; 16(3): p. 149-160.
37. Saval /Pharmaceutical. Hierro. [En línea].; 2020 [Citado 2020 Julio 5]. Disponible en: <https://www.savalcop.com/es/productos/HEMOVAL.html>.
38. Gonzáles Urrutia R. Biodisponibilidad del Hierro. Costarricense Salud Pública. 2005; Jul; 14(26): p. 6-12.
39. Prisma ONG. Cómo funciona el Hierro en nuestro cuerpo y por qué es importante. [En línea].; 2018 [Citado 2020 julio 6]. Disponible en: <http://www.prisma.org.pe/blog-ninos/funciona-hierro-cuerpo-importante/>.
40. IQFARMA - INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S.A. Vidal Vademecum - Ferrimax. [En línea].; 2015 [Citado 2020 Julio 2020]. Disponible en: https://www.vademecum.es/equivalencia-lista-ferrimax+50+mg%2F5+ml-peru-b03ab05-pe_1.
41. Manuel L. Compendio de Farmacología. 4th ed. Cristiano AR, editor. Buenos Aires: "EL ATENEO"; 1988.
42. Banegas RKL. Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud de Revolución, Juliaca – 2015. [Tesis de Licenciatura]. Juliaca: Universidad Peruana Unión, Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
43. Organización Panamericana de Salud. concepto de buenas practicas en promocion de la salud en el ambito escolar y la estrategia escuelas promotoras de la salud. [En línea].; 2006 [Citado 2020 noviembre 06].

44. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. [En línea].; 2019 [Citado 2020 Noviembre 21].
Disponibile en: <https://dle.rae.es/madre?m=form>.
45. ILDEFONZO ROSAS D, TREJO RONDO O. Repositorio UNASAM. [En línea].; 2018 [Citado 2021 Septiembre 09]. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3381/T033_47948975_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
46. V. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina. 2009; Sep; 70(3): p. 217-224.
47. Organización Mundial de la Salud (OMS). Metas mundiales de nutrición 2025: Documento normativo sobre anemia [Global nutrition targets 2025: anaemia policy brief]. [En línea].; 2017 [Citado 2020 Septiembre 4]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255734/WHO_NMH_NHD_14_4_spa.pdf?ua=1.
48. Dávila Aliaga CR, Paucar Zegarra R, M. Quispe A. Anemia infantil. Revista Peruana de Investigacion Materno Perinatal. 2019; Feb;13; 7(2): p. 46-52.
49. Pérez Porto J, Gardey. definicion de practica. [En línea].; 2010 [Citado 2020 Noviembre 06]. Disponible en: [Definición de práctica \(https://definicion.de/practica/\)](https://definicion.de/practica/).
50. Thompson I. Que es Administración. [En línea].; 2019 [Citado 2020 Septiembre 15]. Disponible en: <https://www.promonegocios.net/administracion/que-es-administracion.html>.
51. Stanford Children's Health. Hemoglobina. [En línea].; 2020 [Citado 2020 Septiembre 6]. Disponible en:

https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=hemoglobin-167-hemoglobin_ES.

52. WordPress. Unidad de Pediatría Avanzada. [En línea]. [Citado 2020 Noviembre 21]. Disponible en: <http://www.unidadpediatriaavanzada.com/especialidades/pediatria/>.
53. Pilco Yambay NP. Diseño de estrategia de intervención educativa sobre prácticas alimentarias adecuadas en la prevención de anemia en niños de 1 a 4 años. [Tesis]. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Medicina; 2016.
54. Webb N. BUEN. [En línea].; 2011 [Citado 2020 Agosto 8]. Disponible en: <https://www.buenastareas.com/ensayos/Norman-Webb/1676498.html>.
55. Fernández Yataco KCC, Huamán Javier M. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre anemia en gestantes adolescentes, Micro Red Trujillo Metropolitano 2019. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas; 2019.
56. Coelho F, Zita A. Higiene. [En línea].; 2017 [Citado 2020 Noviembre 12]. Disponible en: <https://www.significados.com/higiene/>.
57. Pérez Porto J, Merino M. Definición de técnica. [En línea].; 2012 [Citado 2020 Noviembre 10]. Disponible en: (<https://definicion.de/tecnica/>).
58. Coelho F, Zita A. Características. [En línea].; 2019 [Citado 2020 Noviembre 12]. Disponible en: <https://www.significados.com/caracteristica/>.

ANEXOS

Anexo N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Nivel de conocimiento de anemia ferropénica y su relación con las prácticas de suplementación con hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública

AUTOR: Bach. CCASANI CONTRERAS, Mariluz Roxana y Bach. DE LA CRUZ QUISPE, Fidel.

Planteamiento del problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición del dato	Método
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de anemia ferropénica y las prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado, en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>P1.- ¿Cómo los conocimientos generales de la anemia ferropénica se relacionan con las prácticas de higiene en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021?</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>El nivel de conocimiento de anemia ferropénica está relacionado significativamente con las prácticas de suplementación con hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H1.- Existe relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las prácticas de higiene en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de anemia ferropénica y las prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>O1.- Establecer la relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las prácticas de higiene en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas – 2021</p>	<p>VI (Independiente)</p> <p>Conocimiento de anemia ferropénica</p>	<p>Conocimientos generales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de anemia ferropénica • Causas de la anemia ferropénica • Consecuencias • Características • Diagnóstico • Hemoglobina • Tratamiento • Prevención • Cura • Definición de hierro • Fuentes de hierro • La absorción del hierro • Bebidas que dificultan • Importancia del hierro 	<p>P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20.</p>	<p>Ordinal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel de conocimiento alto: (16-20 puntos) • Nivel de conocimiento medio: (11- 15 puntos) • Nivel de conocimiento bajo: (0-10 puntos) 	<p>Método Hipotético - Deductivo</p>
				<p>Prácticas de Higiene</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas higiénicas 	<p>P1.</p>	<p>Ordinal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prácticas excelentes: (92-100 puntos) 	

<p>P2.- ¿Cómo los conocimientos generales de la anemia ferropénica se relacionan con las técnicas de administración de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021?</p> <p>P3.- ¿Cómo los conocimientos generales de la anemia ferropénica se relacionan con las características de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas - 2021?</p>	<p>H2.- Existe relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las técnicas de administración de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas – 2021.</p> <p>H3.- Existe relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las características del hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas – 2021.</p>	<p>O2.- Establecer la relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las técnicas de administración de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas – 2021.</p> <p>O3.- Establecer la relación entre los conocimientos generales de la anemia ferropénica y las características del hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas – 2021.</p>	<p>VD (Dependiente)</p> <p>Prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado</p>	<p>Técnicas de administración del hierro polimaltosado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio de suplemento • Dosis • Frecuencia • Administración • Duración • Control de hemoglobina • Lactancia materna exclusiva • Conservación • Efectos adversos 	<p>P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16.</p> <p>P17, P18, P19, P20</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prácticas buenas: (75-91 puntos) • Prácticas riesgosas: (58-74 puntos) • Prácticas deficientes: (41-57 puntos) • Prácticas críticas: (20-40 puntos) 	
Tipo, nivel y diseño de investigación		Población y muestra		Técnicas e instrumentos		Estadística		
<p>Tipo: Cuantitativo, Prospectivo de corte transversal</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <div data-bbox="282 963 501 1129" data-label="Diagram"> </div> <p>Donde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • M= madres de lactantes de 4 y 5 meses • Ox = VD (Nivel de conocimiento de anemia ferropénica). • Oy = VI (Prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado). • r = relación existente entre las variables estudio. 		<p>Población</p> <p>Conformada por 52 madres con lactantes de 4 y 5 meses de edad del Centro de Salud de Andahuaylas, octubre - diciembre del 2021.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra fue constituida por 52 madres con lactantes de 4 y 5 meses, es no probabilístico por conveniencia, habiendo considerado criterios de inclusión y de exclusión.</p>		<p>Técnica.</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento</p> <p>Cuestionario</p>		<p>Se utilizó el Coeficiente de correlación Rho de Spearman para analizar la relación entre variables y para evaluar la hipótesis. Con respecto al procesamiento de datos se efectuó a través de programa computacional SPSS V26 como la codificación y tabulación de datos, Análisis e interpretación de datos, presentación de datos como cuadros, tablas estadísticas y gráficos.</p>		



ANEXO Nº 02

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

“CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ANEMIA FERROPÉNICA Y PRÁCTICAS CON LA SUPLEMENTACIÓN DE HIERRO POLIMALTOSADO”

PRESENTACIÓN

Buenos días Sra., este cuestionario es realizado por: Mariluz Roxana Ccasani contreras y Fidel De La Cruz Quispe, Bachilleres en enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes - Apurímac, en esta oportunidad quiero solicitarles su valiosa participación en la presente investigación, para responder de manera sincera y veraz las siguientes preguntas expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su colaboración.

DATOS GENERALES DE LA MADRE: Llene los datos y marque con un aspa (x)

1.- Edad.....

2.- Grado de Instrucción

a) Sin instrucción ()

b) Primaria incompleta ()

Primaria completa ()

c) Secundaria incompleta ()

Secundaria completa ()

d) Técnico incompleto ()

Técnico completo ()

e) Superior universitario incompleto ()

Superior universitario completo ()

3.- Estado Civil

a. Soltera () b. Casada () c. Conviviente () d. Separada () f. Divorciada ()

4.- ¿Cuántos hijos tiene?

a. 1 ()

b. 2 ()

c. 3 ()

d. 4 ()

e. 5 ()

DATOS GENERALES DEL LACTANTE:

5.- Sexo: F () M ()

6.- ¿Cuántos meses tiene su lactante?

a. 4 meses ()

b. 5 meses ()

7.- Fecha de Nacimiento.....

INSTRUMENTO 1

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ANEMIA FERROPÉNICA

INSTRUCCIONES:

A continuación, lea atentamente las interrogantes y marque con aspa (x) la respuesta correcta que consta de 20 preguntas, las cuales determinará el puntaje.

1. ¿Qué es la anemia ferropénica?

- a) Es la disminución de la hemoglobina
- b) Es el aumento de colesterol
- c) Es la disminución de bilirrubina
- d) Es el aumento de hemoglobina

2. ¿Qué función cumple la hemoglobina?

- a) Ser una célula
- b) Llevar oxígeno a todo el organismo
- c) Mejorar la visión
- d) No tiene ninguna función

3. ¿Cuáles son las causas de la anemia ferropénica en el lactante?

- a) Consumir alimentos pobres en hierro
- b) Consumir alimentos ricos en hierro
- c) No lavarse las manos
- d) Consumir frutas y verduras

4. ¿Cuál es una de las consecuencias de la anemia ferropénica que puede ocasionar en un futuro?

- a) Enfermedades respiratorias
- b) Bajo rendimiento escolar
- c) Niño inteligente
- d) Dolor de cabeza

- 5. ¿Qué consecuencia produce que un niño tenga anemia ferropénica?**
- a) Obesidad infantil
 - b) Cansancio y mucha sed
 - c) Retraso en el crecimiento y desarrollo
 - d) Dormir demasiadas horas al día
- 6. ¿Qué signos y síntomas presenta un lactante con anemia ferropénica?**
- a) Fiebre, Tos y diarrea
 - b) Niño activo y con mucha energía
 - c) Aumento de la lactancia materna
 - d) Piel pálida, no quiere comer y con mucho sueño.
- 7. ¿Sabe usted que prueba se realiza para diagnosticar la anemia ferropénica?**
- a) Prueba de hemoglobina y Hematocrito
 - b) Prueba de Triglicéridos
 - c) Prueba de glucosa
 - d) Prueba de orina
- 8. ¿A partir de qué edad se debe de realizar la prueba de hemoglobina para descartar anemia ferropénica a su lactante?**
- a) 1 año
 - b) 6 meses
 - c) 9 meses
 - d) 10 meses
- 9. De los siguientes enunciados ¿Cuál se utiliza para el tratamiento de anemia ferropénica?**
- a) Vitamina "A"
 - b) Magnesio
 - c) Paracetamol
 - d) Sulfato ferroso o hierro polimaltosado

10. ¿Cuánto tiempo crees que reciba su tratamiento un niño con anemia?

- a) 3 meses
- b) 1 años
- c) 6 meses
- d) Para siempre

11. ¿Con que frecuencia se le debe dar el medicamento a su lactante para tratar la anemia?

- a) semanal
- b) Interdiario
- c) diario
- d) quincenal

12. ¿Cómo se puede prevenir la anemia ferropénica?

- a) Consumir alimentos ricos en hierro
- b) Frutas y verduras de color rojo
- c) Dormir 8 horas al día
- d) Comer alimentos calientes

13. Para prevenir la anemia ferropénica, se debe considerar la ingesta de alimentos de origen Ya que contienen mayor cantidad de hierro.

- a) Vegetal
- b) Animal
- c) Mineral
- d) Vegetal y lácteos.

14. La anemia es una enfermedad: ¿Tiene cura?

- a) Si, tiene tratamiento y cura
- b) No tiene cura
- c) Tiene tratamiento, pero debe recibirlo toda su vida.
- d) No es una enfermedad

15. ¿Qué es el hierro?

- a) Es un nutriente importante en los alimentos
- b) Es condimento presente en las comidas.
- c) Es un remedio casero
- d) Es una vitamina

16. ¿Cuáles son los alimentos que tienen hierro en su composición?

- a) Huevo, leche y sus derivados
- b) Sangrecita, carne, hígado, bazo, bofe y pescado.
- c) Cereales, harina, arroz y papa
- d) Frutas, verduras y arroz

17. ¿Qué vitamina se debe considerar en los alimentos para que ayuden a la absorción del hierro?

- a) vitamina D
- b) vitamina C
- c) vitamina A
- d) vitamina B12

18. ¿Qué bebidas ayudan en la absorción del hierro?

- a) Jugo de naranja y limonada.
- b) Té, café y leche
- c) Refresco o chocolatada
- d) Gaseosas y frugos

19. ¿Qué alimentos o bebidas dificultan la absorción del hierro?

- a) Limón, naranja y verduras
- b) Café, té e infusiones
- c) Lenteja, harina y arroz.
- d) Frutas frescas (plátano y manzana)

20. ¿Por qué es importante el consumo de hierro?

- a) Para prevenir la anemia ferropénica
- b) Para que su niño esté gordito
- c) Para que no tenga parásitos
- d) Para curar su gripe

INSTRUMENTO 2

PRÁCTICAS CON LA SUPLEMENTACIÓN DE HIERRO POLIMALTOSADO:

INSTRUCCIONES: Con respecto a las actividades que realiza para preparar el suplemento de hierro polimaltosado para su lactante, Marque con un aspa (x) solo una de las opciones por pregunta, tomando en cuenta que:

Nº	ÍTEMS	NUNCA	LA MAYORIA DE LAS VECES NO	ALGUNAS VECES SI, ALGUNAS VECES NO	LA MAYORIA DE LAS VECES SI	SIEMPRE
1	Se lava las manos antes y después de darle el suplemento de hierro polimaltosado en gotas a su niño(a).					
2	Usted se siente motivada y segura al iniciarle el suplemento de hierro polimaltosado a su lactante.					
3	Al momento de darle el hierro polimaltosado, usted busca su comodidad y mantiene la cabeza elevada de su lactante.					
4	Recuerda con claridad la dosis de hierro polimaltosado que se le indicó para su lactante					
5	Usted le brinda el hierro polimaltosado todos los días y al mismo horario.					
6	Usted le da el hierro polimaltosado, dos veces al día el hierro					
7	Mezcla el hierro polimaltosado con agua tibia o mate					
8	Mezcla el hierro polimaltosado con alguna comidita					
9	Mezcla todo el hierro polimaltosado con la leche en formula					
10	El hierro polimaltosado le da puro y directo a la boca de su lactante					
11	Después de darle hierro polimaltosado le acompaña con agüita tibia					

12	Usted le prepara formulas a su lactante, antes o después de darle su hierro polimaltosado.					
13	Se siente dispuesta a completar el tratamiento indicado para su niño por una duración de 2 meses					
14	Usted al terminar su tratamiento de hierro polimaltosado le lleva a su control de hemoglobina					
15	Además de darle hierro polimaltosado, sigue continuando con la lactancia materna exclusiva					
16	Usted le brinda la lactancia materna exclusiva a libre demanda					
17	Revisa la fecha de vencimiento del hierro polimaltosado antes de darle a su niño.					
18	Usted. Conserva el frasco del hierro polimaltosado bien cerrado, protegido de la luz solar y humedad					
19	Usted escuchó de otras madres o personal de salud los efectos adversos del hierro polimaltosado.					
20	Al momento de darle el Hierro polimaltosado a su lactante piensa en los grandes beneficios que le dará como crecimiento o desarrollo intelectual.					

¡Muchas gracias por su colaboración!

ANEXO Nº 03

BASE DE DATOS

Nº DE CUEST.	Datos Generales						Variable 1																				Variable 2																				
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	29	9	3	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	4	5	4	3	3	1	1	1	1	4	1	1	3	5	5	5	1	4	3	5	60
2	32	4	3	3	1	4	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	12	5	5	4	4	5	1	2	2	1	5	3	2	4	5	5	4	4	4	3	4	72
3	35	5	3	2	2	4	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	13	5	4	4	5	4	4	4	1	1	4	3	3	4	5	5	4	4	4	3	5	76	
4	39	1	3	4	1	5	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	12	3	3	2	3	2	4	3	4	2	2	4	3	5	2	4	3	2	4	3	3	61	
5	32	4	3	2	1	4	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	16	3	2	5	3	2	1	5	1	1	4	3	1	4	5	5	4	2	4	3	4	62	
6	24	4	3	2	1	4	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	13	4	5	5	5	5	5	1	1	1	5	4	2	5	5	5	5	5	3	5	4	80	
7	38	3	2	5	1	4	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16	4	5	3	5	5	3	1	1	1	5	1	1	5	5	5	4	5	5	5	5	74	
8	21	8	3	1	2	5	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3	5	5	3	3	1	2	2	1	5	2	1	5	4	5	5	5	4	4	3	68	
9	32	8	3	4	1	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	15	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	1	1	5	5	5	5	5	5	3	4	73	
10	34	6	2	2	2	4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	16	3	5	5	5	5	1	1	1	1	5	3	1	5	5	5	5	3	5	2	4	70	
11	20	4	3	2	2	4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	15	5	4	3	4	3	2	3	2	2	5	4	1	4	4	4	3	1	4	3	3	64	
12	19	5	3	1	1	4	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	13	3	3	4	3	3	1	4	1	2	3	2	2	3	4	3	3	1	3	4	2	54	
13	28	5	3	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	18	4	5	5	5	5	5	1	1	1	5	1	5	2	5	5	5	5	5	1	5	76	
14	23	5	3	2	2	4	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	8	3	4	5	4	5	1	4	1	1	1	2	1	5	5	4	4	4	5	1	4	64	
15	35	5	3	3	1	4	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	12	5	5	5	5	5	1	3	3	1	3	3	4	2	4	2	2	2	3	2	4	64	
16	36	4	3	5	2	4	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	5	5	5	3	3	1	1	1	1	4	1	4	5	5	4	5	4	5	3	5	70	
17	18	4	3	1	1	4	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	3	3	5	5	5	5	3	5	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	88	
18	26	5	2	2	1	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16	5	3	5	5	5	1	1	1	2	5	2	1	5	4	5	4	5	4	4	5	72	
19	21	5	1	1	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	14	4	3	3	4	4	1	4	1	1	4	4	4	3	4	4	5	3	4	3	5	68	
20	31	5	3	2	1	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	4	3	5	3	4	5	1	3	5	5	5	2	4	5	5	4	5	1	3	2	74	
21	29	3	3	1	2	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	5	4	3	4	2	1	1	1	1	5	5	1	5	4	5	3	3	3	1	5	62	
22	38	3	2	5	2	4	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	15	5	4	3	2	5	3	4	4	1	1	5	1	2	5	2	3	1	4	3	2	60	
23	31	5	2	2	1	5	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16	5	3	4	4	5	1	1	1	1	5	3	4	3	5	5	4	3	5	3	3	68	

24	32	3	3	2	2	5	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	9	3	2	4	4	4	3	1	1	1	5	4	3	1	3	4	5	2	5	3	5	63	
25	44	3	2	1	1	5	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	5	4	3	4	1	1	1	1	5	1	1	5	4	5	4	3	4	1	5	63	
26	34	2	3	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	5	5	4	5	4	1	2	1	1	5	1	1	5	5	3	5	1	3	4	2	63		
27	28	5	2	1	1	5	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15	3	4	4	4	4	1	2	1	1	4	2	2	3	4	4	4	1	3	1	3	55		
28	33	2	3	2	2	5	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	10	3	2	3	2	2	3	4	2	4	2	4	3	2	3	2	4	3	2	4	2	56		
29	35	4	3	3	2	5	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	5	4	4	3	3	4	4	3	1	4	4	4	5	4	3	4	4	3	5	4	75		
30	35	5	3	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	5	5	4	3	5	1	1	1	1	5	1	1	5	5	5	5	4	1	5	4	5	67	
31	26	4	3	2	1	5	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	9	3	2	4	4	3	4	3	2	4	2	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	66		
32	26	9	1	2	2	5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	5	4	5	5	3	1	1	1	1	5	1	1	4	5	4	3	3	5	4	5	66		
33	30	5	3	2	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	5	2	5	5	5	1	1	1	1	3	1	1	3	5	4	5	1	5	4	5	63		
34	28	5	3	3	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	5	5	4	4	5	1	1	1	1	4	1	2	5	4	4	5	1	1	1	5	60		
35	30	8	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	5	4	5	4	5	1	1	1	1	5	1	1	5	5	5	5	5	1	5	1	4	65	
36	19	2	3	2	1	5	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	10	3	2	3	4	5	4	3	4	2	2	4	3	2	5	5	4	4	3	4	3	69		
37	34	5	2	3	1	5	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	5	5	4	3	5	4	5	1	1	4	1	1	5	3	5	3	5	4	5	4	73		
38	28	7	3	3	1	5	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	4	3	4	3	1	2	1	1	5	4	4	4	5	3	2	3	4	3	5	66		
39	33	5	3	1	2	5	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	5	5	5	5	5	1	2	1	1	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	77
40	21	1	3	2	1	5	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	9	4	4	4	4	4	3	3	2	1	4	3	3	3	4	5	5	5	5	5	3	74		
41	26	5	3	2	1	5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	4	3	3	5	4	1	4	2	1	5	3	1	5	2	5	4	3	3	1	3	62		
42	28	5	3	3	2	5	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	3	4	4	5	3	1	3	1	2	4	1	2	5	3	4	4	1	5	1	3	59		
43	21	5	3	1	2	5	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	13	5	5	3	3	5	2	3	1	2	4	4	3	5	5	5	2	5	3	3	3	71		
44	38	2	2	5	2	5	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	7	5	2	3	3	4	4	2	2	1	4	2	2	2	3	3	2	1	2	1	2	50		
45	29	2	2	4	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	17	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	4	3	5	2	3	1	4	2	2	52		
46	31	5	3	3	2	5	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	4	4	5	3	1	1	1	1	3	4	1	5	4	3	2	2	1	4	4	58		
47	26	4	3	1	2	5	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	2	3	2	3	2	4	2	3	2	3	2	4	3	2	3	2	2	2	4	3	53		
48	28	8	3	2	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	5	5	4	5	5	4	1	1	1	5	1	1	5	5	5	5	5	1	1	1	5	66	
49	25	9	1	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	1	1	5	4	4	5	1	5	5	5	70		
50	29	8	3	1	2	5	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	5	5	4	5	5	2	1	1	1	5	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	79	
51	24	4	3	1	1	5	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	8	5	3	4	3	5	3	4	3	4	3	2	4	1	2	5	1	2	1	2	3	60		
52	30	4	2	4	2	5	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	5	4	4	4	3	2	1	1	1	4	5	4	5	5	4	5	5	4	1	5	72		

ANEXO N° 04

PRUEBA PILOTO

La prueba piloto se realizó con la finalidad de establecer la confiabilidad, el mismo que se desarrolló de la siguiente manera:

a) Confiabilidad de instrumento

El instrumento de la investigación determino la fiabilidad en una escala rango que va de 0 a 1, donde 0 significa muy baja confiabilidad y 1 muy alta confiabilidad del instrumento.

Criterios de decisión para la fiabilidad de un instrumento

Rango	Confiabilidad (dimensión)
0,81 – 1	Muy alta
0,61 – 0,80	Alta
0,41 – 0,60	Media*
0,21 – 0,40	Baja*
0 – 0,20	Muy baja*

Fuente: Adaptado de Palella y Martins 2012.

*se sugiere repetir la medición puesto que es recomendable tener un resultado mayor o igual a 0,61.

Por lo tanto, teniendo en cuenta estos criterios realizamos la prueba piloto con 10 madres con lactantes de 4 y 5 meses, para tener la fiabilidad del instrumento.

- **Kuder Richardson 20 (KR20):** Es una de las técnicas para medir el grado de fiabilidad de un instrumento respuestas dicotómicas.

Estadísticas de fiabilidad (V1: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ANEMIA FERROPÉNICA)

VARIABLE 1	
Estadísticas de fiabilidad	
Kuder Richardson	Nº de preguntas
0,932	20

El resultado obtenido por KR20 es 0,932 nos indica una confiabilidad muy alta del instrumento de recolección de datos (cuestionario), tomando en consideración las 20 preguntas de la variable.

- **Alpha de Cronbach:** Es una de las técnicas para medir el grado de fiabilidad de un instrumento con respuestas múltiples.

Estadísticas de fiabilidad: (V2: PRÁCTICAS CON LA SUPLEMENTACIÓN HIERRO POLIMALTOSADO)

VARIABLE 2	
Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0,864	20

El resultado obtenido por Alfa de Cronbach es 0,864 que representa una confiabilidad alta del instrumento de recolección de datos, tomando en consideración los 20 elementos de la variable.

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

a) Validación de instrumento

El instrumento de la investigación, fue sometido al juicio de expertos, quienes determinaron la procedencia del instrumento, el cual obtuvo como resultado mediante la prueba de distribución binomial normal.

P- Valor Crítico = 0.05

P- Valor Calculada= 0.03

Decisión: P- Valor calculada (0.03) es menor a P- valor crítico (0.05); por lo tanto, se acepta la validación del instrumento.



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

Título de la investigación:

"Nivel de conocimiento de anemia ferropénica y su relación con las prácticas de suplementación con hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas – 2021".

Objetivo:

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de anemia ferropénica y prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas 2021.

Investigadores:

- MARILUZ ROXANA CCASANI CONTRERAS
- FIDEL DE LA CRUZ QUISPE

ÍTEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

I. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

II. Procede su ejecución:

Si (X) No ()

Fecha: 23/08/21

Gladys Y. Serna Campos
ENFERMERA
R.E.P.N. 67062

Firma y sello

N° D.N.I.: 45049039.



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

Título de la investigación:

"Nivel de conocimiento de anemia ferropénica y su relación con las prácticas de suplementación con hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas – 2021".

Objetivo:

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de anemia ferropénica y prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas 2021.

Investigadores:

- MARILUZ ROXANA CCASANI CONTRERAS
- FIDEL DE LA CRUZ QUISPE

ÍTEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

I. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

II. Procede su ejecución:

Si (X) No ()

Fecha: 23/08/2021

Mg. Enl. Isabel Carlos Pineda Alcazar
CEP: 41964
RNM: 218

Firma y sello

N° D.N.I. 410420442



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

Título de la investigación:

"Nivel de conocimiento de anemia ferropénica y su relación con las prácticas de suplementación con hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas – 2021".

Objetivo:

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de anemia ferropénica y prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas 2021.

Investigadores:

- MARILUZ ROXANA CCASANI CONTRERAS
- FIDEL DE LA CRUZ QUISPE

ÍTEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

I. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

II. Procede su ejecución:

Si (X) No ()

Fecha: 23/08/21

DISAPROFIMAC II
Lic. Wilber Estuardo Huilca
Colegio Profesional de Enfermeras de Arequipa
E.P. 081
Firma y sello
N° D.N.I. 4.071.3960



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

Título de la investigación:

"Nivel de conocimiento de anemia ferropénica y su relación con las prácticas de suplementación con hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas – 2021".

Objetivo:

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de anemia ferropénica y prácticas con la suplementación de hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas 2021.

Investigadores:

- MARILUZ ROXANA CCASANI CONTRERAS
- FIDEL DE LA CRUZ QUISPE

ÍTEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

I. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

II. Procede su ejecución:

Si (X) No ()

Fecha: 22-08-21


 Raúl Ayquipa Romero
 LIC. ENFERMERIA
 ED. 51533
 FIRMAR EN
 Firma y sello
 N° D.N.I. 92.10.2037

Anexo N° 05

EVIDENCIAS

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION
SEÑOR JEFE DEL CENTRO DE SALUD – ANDAHUAYLAS: Dr. LUIS
ENRIQUE ANICAMA MATTA

Mi persona, **Fidel De La Cruz Quispe** identificado con **DNI:75397652**, domicilio en Jr. Santa Teresa N° 296 y N° de celular 917654051 de la ciudad de Andahuaylas. Junto a **Mariluz Roxana Ccasani Contreras**, identificada con **DNI:70234348** Con domicilio en: Jr. La Paz N° 258 N° telefónico: 914231966, de la ciudad de Talavera-Andahuaylas.

Nos presentamos respetuosamente ante Ud. y exponemos:

Que habiendo culminado la carrera profesional de ENFERMERÍA en la **Universidad Tecnológica de los Andes** solicitamos a Ud. Permiso para realizar trabajo de investigación sobre el: **"Nivel de conocimiento de anemia ferropénica y su relación con las prácticas de suplementación con hierro polimaltosado en Madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas – 2021"** en el establecimiento de salud ya mencionado los cuales se encuentran a su cargo; para optar el Título Profesional de Lic. En Enfermería.

Por lo expuesto:

Rogamos a usted acceder a nuestra solicitud.

Andahuaylas, 31 de setiembre del 2021

Fidel De La Cruz Quispe
DNI N° 75397652

Mariluz Roxana Ccasani Contreras
DNI N° 70234348



Fotografías de los investigadores







Anexo N° 06

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo de investigación es realizado por: Mariluz Roxana Ccasani Contreras y Fidel De La Cruz Quispe, Bachilleres en enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes donde el tema de investigación se titula **“Nivel de conocimiento de anemia ferropénica y su relación con las prácticas de suplementación con hierro polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas, 2021”**. La información que se recogerá para la aplicación del instrumento será confidencial y solo será utilizado con fines de investigación. Las respuestas del cuestionario serán codificadas usando un número de identificación de modo que serán completamente anónimas. La participación no supone ningún gasto alguno y es de manera voluntaria.

Yo..... identificado con N°
DNIestoy de acuerdo en participar en la investigación, habiendo sido informada sobre la importancia de esta investigación

Para que conste mi libre voluntad,

Firmo lo siguiente, el día.....del mes..... del año.....

.....

Firma de la madre