FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia y actitud en el régimen dietario en un centro de Salud Callao 2020

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

Bach. Espinoza Cárdenas Rita Tula

Bach. Cruz Palacios Ana Alicia

ASESOR

Mg. Marivel Rosa Martinez Veliz

LINEA DE INVESTIGACION

Enfermería Comunitaria

Lima – Perú

2020

DEDICATORIA

A Dios y a mi familia por su apoyo incondicional para cumplir mi meta de ser profesional.

En primer lugar, a Dios por cuidarme y a mi madre e hijos que son mi motor para seguir luchando por mis sueños.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

Gracias a la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt y docentes por recibirnos en sus aulas durante nuestra formación académica.

A la directora de la escuela profesional de enfermería por su apoyo incondicional para la realización del presente trabajo.

Nuestro más sincero agradecimiento a la Mg. Marivel Rosa Martínez Veliz, quien nos apoyó con su experiencia y conocimiento en la elaboración del informe final.

Las autoras.

PAGINA DEL JURADO

_____

PRESIDENTE

_____

SECRETARIA

_____

VOCAL

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y DE NO PLAGIO

Yo, Ana Alicia Cruz Palacios (Tesista 1) Identificado con D.N.I. 02882249

Yo, Rita Tula Espinoza Cárdenas (Tesista 2) Identificado con D.N.I. 22292962

De la Escuela Profesional de Enfermería, autoras de la Tesis titulada: Conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia y actitud en el régimen dietario en centro de Salud Callao 2020

DECLARAMOS QUE

El tema de tesis es auténtico, siendo resultado de nuestro trabajo personal, que no se ha copiado, que no se ha utilizado ideas, formulaciones, citas integrales e ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc., sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor.

En este sentido, somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarias y/o legales.

Lima, 09 de noviembre del 2020.

Tesista 1: Ana Alicia Cruz Palacios
D.N.I 02882249

Tesista 2: Rita Tula Espinoza Cárdenas
D.N.I.22292962

ÍNDICE

Carátula i

Dedicatoria ii

Agradecimiento iii

Página del jurado iv

Declaración de autenticidad v

Índice vi

RESUMEN vii

ABSTRACT viii

I. INTRODUCCIÓN 9

II. MÉTODO 19

2.1. Tipo y diseño de investigación 19

2.2. Operalización de variables 20

2.3. Población, muestra y muestreo 22

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad 22

2.5. Procedimiento 23

2.6. Método de análisis de datos 24

2.7. Aspectos éticos 24

III. RESULTADOS 25

IV. DISCUSIÓN 31

V. CONCLUSIONES 36

VI. RECOMENDACIONES 37

REFERENCIAS

ANEXOS

RESUMEN

La anemia en la población peruana infantil sigue siendo hoy en día un problema de salud pública a nivel nacional y mundial, no solo el conocimiento de las madres acerca de la anemia influye en esta problemática, sino también la actitud de las madres frente al régimen de alimentación que tiene sus niños ya que son ellas las responsable de la alimentación de sus hijos, es por eso que el presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia y actitud en el régimen dietario. El método general fue el científico y el específico el descriptivo, tipo de investigación básica, la muestra constituida por 50 madres de niños menores de cinco años que asistieron al centro de Salud Luis Felipe de las Casas, muestreo intensional. Para la recolección de datos se usó la técnica de la encuesta, usando como instrumento dos cuestionarios; el primero de elaboración propia con una confiabilidad de 78.7% y el segundo tomado de Siguas Meneses. Resultados: El nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia en un centro de Salud Callao 2020 es medio en 56%, en la dimensión definición es medio con un 50%, en la dimensión causas es medio con un 42%, en la dimensión signos y síntomas es alto con un 54%, dimensión tratamiento es bajo con un 38%, en la dimensión prevención es medio con un 40% y finalmente en la dimensión consecuencias es alto con un 58%. En la variable actitud régimen dietario fue de aceptación con un 68%. Concluyendo el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia es medio y la actitud en el régimen dietario es de aceptación.

Palabras claves:

Conocimiento, actitud, anemia, madres y pre escolar.

ABSTRACT

Anemia in the Peruvian child population continues to be today a public health problem at the national and global level, not only the knowledge of mothers about anemia influences this problem, but also the attitude of mothers towards the regime of feeding that their children have since they are responsible for the feeding of their children, that is why the present research work had as general objective: To determine the level of knowledge of mothers of preschool children about anemia and attitude in the dietary regimen. The general method was scientific and the specific one was descriptive, a type of basic research, the sample made up of 50 mothers of children under five years of age who attended the Luis Felipe de las Casas Health Center, intensive sampling. For data collection, the survey technique was used, using two questionnaires as an instrument; the first one of own elaboration with a reliability of 78.7% and the second one taken from Siguas Meneses. Results: The level of knowledge of mothers of preschool children about anemia in a Callao 2020 Health Center is medium in 56%, in the definition dimension it is medium with 50%, in the causes dimension it is medium with 42%, in the signs and symptoms dimension it is high with 54%, treatment dimension is low with 38%, in the prevention dimension it is medium with 40% and finally in the consequences dimension it is high with 58%. In the dietary regime attitude variable, it was acceptance with 68%. Concluding the level of knowledge of the mothers of preschool children about anemia is medium and the attitude in the diet is of acceptance.

Keywords:

Knowledge, attitude, anemia, mothers and preschool.

I. INTRODUCCIÓN

La anemia en los niños sigue siendo un problema de salud pública a nivel mundial y nacional, debido a que la anemia según la OMS es un trastorno en el cual el número de eritrocitos (la capacidad de transporte de oxígeno de la sangre) es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo por lo que se ve afectado el crecimiento y desarrollo cognitivo (1).

Este tipo de deficiencia se presenta cuando la cantidad de hierro disponible es insuficiente para satisfacer las necesidades individuales; la exposición a una deficiencia prolongada conduce a la anemia.

Se estima que la anemia ha afectado cerca de 1620 millones de personas, lo que corresponde al 24,8% de la población y su prevalencia se da en niños en edad preescolar con un 47.4%; la prevalencia de anemia entre las embarazadas y los menores de dos años en los países en vías de desarrollo supera el 50% (2).

A nivel mundial países como el Reino Unido, Alemania y Finlandia tienen niveles de anemia del orden del 13 al 14% en niños de 6 a 59 meses (3).

Entre los niños y niñas menores de 5 años se observa que después de una reducción sostenida de la prevalencia hasta el 2012, a partir de ese año empezaron a crecer las cifras de anemia en este grupo poblacional en América Latina y el Caribe, que pasó de 27,7% a 28,4% (4).

En el Perú la anemia infantil afecta al 43.6% de los niños y niñas de 6 a 36 meses de edad, siendo más prevalente entre los niños de 6 a 18 meses, sector en el que 6 de cada 10 niños presenta anemia, por lo que se considera un grave problema de salud pública (5).

Según (ENDES) Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 a cargo del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), revelaron que 43,6% de la población comprendida entre los 6 meses y 3 años presenta este problema de salud (6).

La presencia de anemia motiva mucha preocupación en todos los ámbitos y niveles de salud ya que sus consecuencias repercuten negativamente en el desarrollo de niñas y niños a nivel cognitivo, motor, emocional y social ya que afecta la capacidad del infante para captar información y desarrollarla, esto se verá reflejado en el futuro, es decir, habrá

consecuencias en los logros educativos y el desarrollo del capital humano, en la productividad y calidad de vida de los peruanos en el futuro (7).

Durante el año 2019 los mayores niveles de anemia se presentaron en niñas y niños de 6 meses a 3años de edad, donde se registraron en la Sierra 48.8%, seguido de la Selva 44.6%, Costa 37.5% y Lima Metropolitana 30.4% (8).

El Callao no es ajeno a la problemática nacional sobre la anemia, es así que en el centro de Salud Luis Felipe de las Casas, llegó a presentar en el año 2019 un total de 195 casos de anemia en niños menores de 5 años (9).

Según el estudio desarrollado en la ciudad de Chimbote existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud prevención frente a la anemia ferropénica (10).

Para lo cual se toma estudios realizados relacionados al tema tales como:

Kumari S, Thakur I. Conocimiento acerca de la anemia nutricional en mamás de niños menores de cinco años en áreas rurales seleccionadas del distrito Sirmour India 2018. Objetivo: Evaluar los conocimientos de la anemia nutricional en las madres de niños menores de 5 años. Método: Descriptivo. Resultados: El (71%) de las madres tenían conocimiento moderadamente adecuado, el (22%) un conocimiento inadecuado y el (7%) unconocimiento adecuado. Concluyendo que las madres manifiestan un nivel de conocimiento adecuadamente moderado de la anemia (12).

González T. Conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el Subcentro de Salud Tachina Ecuador 2016. Objetivo: Evaluar el conocimiento de las madres acerca de anemia por deficiencia de hierro y sus consecuencias en niños de 6 meses a 5 años de edad. Método: Descriptivo. Resultados: el (65%) de las madres tienen un conocimiento correcto sobre la anemia, en la dimensión causas el (69%) un conocimiento correcto y el (60%) un conocimiento correcto sobre la prevención de la anemia. Conclusión: La mayoría de las madres conocen que es la anemia y manifestaron que la principal causa para que un niño adquiera anemia es la mala alimentación (13).

Aguirre M, et al. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que asisten al Jardín Hojitas Verdes de la Escuela N°390 Ángel Vicente Peñaloza Argentina 2015. Objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento sobre

anemia ferropénica. Método: Observacional, transversal y descriptivo. Resultados: El (43%) tiene un conocimiento alto en la dimensión definición, el (37%) presento un nivel de conocimiento bajo en la dimensión síntomas, el (53%) un conocimiento medio en la dimensión consecuencias y el (53%) conocimiento alto en medidas preventivas para la anemia. Conclusión: se presenta en general un nivel de conocimiento medio (14).

Ngimbudzi E, et al. Conocimiento, creencias y prácticas de las madres sobre las causas y la prevención de la anemia en niños de 6 a 59 meses de edad Tanzania del continente Africano. Objetivo: Determinar el conocimiento, las actitudes, las creencias y las prácticas de madres seleccionadas sobre la anemia. Método: fue de diseño transversal. Resultados: el (55%) de las madres tienen conocimientos sobre definición de anemia, solo el (32%) refirió que las causas de la anemia son una mala alimentación y el (65%) refirió entre las consecuencias el retraso de crecimiento. Conclusión: Los hallazgos sugirieron posibles brechas en el control y el tratamiento de la anemia en niños posiblemente relacionados con una baja conciencia o un conocimiento incorrecto en relación con la anemia (15).

Acosta D. Conocimiento 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 Ecuador. Objetivo: relacionar el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses con la prevalencia de anemia. Método: Estudio con enfoque descriptivo cuantitativo de corte transversal. Resultados: el nivel de conocimiento que presentaron las madres fue medio con un (54%), en cuanto a la dimensión diagnóstico y tratamiento el (77%) presento un conocimiento medio, en la dimensión prevención un (71%) presento un conocimiento medio y en consecuencias un (46%) presento un conocimiento alto (16).

A nivel nacional podemos encontrar a Mamani D. Conocimiento sobre anemia ferropénica, en madres de niños de 6 meses a 5 años, que acuden al puesto de salud Sullcacatura I-1, Ilave 2017. Objetivo: determinar el conocimiento sobre anemia ferropénica, en madres de niños de 6 meses a 5 años, que acuden al Puesto de Salud. Metodología: fue descriptivo con diseño no experimental, transversal. Resultados: Los resultados muestran el 66.7% de madres no conoce y un 33.3% conoce sobre aspectos generales, en relación al tratamiento el 86.7% no conoce y un 13.3% conoce y en cuanto a prevención el 93.3% no conoce y un 6.7% conoce, en relación a aspectos generales;

concepto el 53.3% de madres no conoce, causas el 53.3% conoce y referente a signos y síntomas el 73.3% tiene conocimiento altos, respecto al tratamiento el 63.3% de madres no conoce el tiempo para tratar la anemia en relación a los alimentos de origen vegetal el 70% no conoce, en cuanto a los alimentos de origen animal un 66.7% de madres no conoce, la frecuencia en que le da a su niño alimentos como hígado, sangrecita, bofe, pescado, carnes rojas el 63.3% de madres no conoce. Se concluye que el conocimiento de las madres es insuficiente respecto a aspectos generales, tratamiento y prevención (17).

Mamani Y. Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro Red Jae-Puno, Septiembre-Diciembre del 2017. Objetivo: Determinar conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad. Metodología: Se tomó en cuenta el estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Resultados: se observó que el 20% posee un nivel de conocimiento deficiente, el 52,3% de nivel medio y el 27,7% un nivel alto. Con respecto la actitud, el 20% mantuvo una actitud de rechazo, 55,4% actitud de indiferencia y 24,6% actitud de aceptación. El 3.1% presentaron practicas deficientes, el 33.8 % practicas riesgosas, el 53.8% practicas buena y el 9.2% practicas excelentes. Se concluyó que existe correlación entre los conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica (18).

Córdova J, Chirre C. Conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres de niños pre escolares de la I.E.P. Mi Mundo Feliz SJL, 2019. Objetivo: determinar el conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres de niños pre escolares. Método: investigación no experimental de corte transversal. Resultados: El (60%) de las madres presento un conocimiento medio sobre anemia, en cuanto a sus dimensiones el (50%) tuvo un conocimiento medio en definición, el (45%) un conocimiento medio en diagnóstico, (45%) conocimiento bajo en tratamiento, (45%) conocimiento bajo en consecuencias. Conclusión: El conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica es de nivel medio en un (60%) lo cual se evidencia que aún no hay un óptimo conocimiento para el cuidado de sus menores hijos (19).

Panta A. Conocimientos sobre anemia ferropénica que tienen las madres de niños/as de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud Nueve de Octubre, Sullana diciembre 2016 y abril 2017. Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos que sobre la anemia

ferropénica tienen las madres. Método: El método de investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo. Resultados: El nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica que tienen las madres de niños de 6 a 24 meses de edad, es alto el (57,9%) y medio el (31,6%); de acuerdo a las dimensiones el nivel de conocimiento sobre anemia tenemos: Dimensión medidas preventivas el (57,9%) es alto, el (31,6%) medio y el (10,5%) bajo. Dimensión Diagnóstico, signos y tratamiento, el (57,9%) es medio; el (36,8%) alto y el (5,3%) bajo. Dimensión consecuencias de la anemia el (60,5%) medio; el (34,2%) alto y el (5,3%) bajo (20).

Siguas M. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y su actitud en el régimen dietario de las madres que se atienen en el CRED del Centro de salud Perú, Korea en el periodo Octubre a Diciembre 2017. Objetivo: Determinar si hay relación entre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y su actitud en el régimen. Método: El tipo de estudio fue cuantitativo descriptivo correlacional prospectivo de corte longitudinal. Resultados: Se observó que el (38,55%) tiene un conocimiento de nivel medio sobre la anemia ferropénica; el (33,58%) de nivel alto y el (28,92%) de nivel bajo. Con respecto la actitud hacia el régimen dietario, el (52,82%) posee actitud aceptable y el (45,18%) posee indiferencia. Conclusión: El grado de conocimiento sobre anemia ferropénica tiene relación directa con el régimen dietario (21).

Según Ramírez el conocimiento es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse a sí mismo como individuo y especie; científicamente, se estudia por la epistemología, que lo define como la teoría del conocimiento; etimológicamente, su raíz madre deriva de la episteme griega, ciencia, ya que por extensión se acepta que es la base de todo conocimiento. Su definición formal es estudio crítico del desarrollo, métodos y resultados de la ciencia; también se define como el campo del conocimiento que se ocupa del estudio del conocimiento humano desde un punto de vista científico (22).

Nivel de conocimiento alto, incluye el conocimiento de pensamiento lógico que adquiere su mayor expresión y autonomía de la realidad inmediata. El nivel más elevado de conocimiento vendría representando por la actividad de entendimiento.

Nivel de conocimiento medio, tipo de conocimiento conceptual apoyado por el material empírico a fin de elaborar ideas, conceptos y determinan las interrelaciones entre los procesos y objetivos que se estudian.

Nivel de conocimiento bajo, tipo de conocimiento espontáneo que se obtiene por medio de la práctica realizada diariamente (23).

Dentro del proceso de la evaluación, algunas veces es necesario adjuntar un valor sobre los aprendizajes, para este propósito generalmente se emplean categorías con el fin de reportar los resultados obtenidos, para lo cual la categorización numérica o sistema vigesimal es mucho más objetiva al momento de la calificación.

Categoría numérica o sistema vigésimas: es un sistema para valorar rasgos de conocimiento subjetivo, a través de categorías que indiquen el grado o intensidad en que un "conocimiento" se desarrolla, se estanca o degenera, al que se le asigna los valores del 0 a 20 puntos según como corresponda o al nivel que llegue el conocimiento.

La clasificación dentro de los intervalos de la categoría numérica es un criterio del investigador, previo análisis y valoración de la información obtenida en el desarrollo de las competencias (24).

Por lo tanto, en el presente estudio se realizarán tres categorías en la escala numérica:

Nivel de conocimiento alto

Nivel de conocimiento medio

Nivel de conocimiento bajo

La organización mundial de la salud (OMS) la anemia se presenta cuando disminuye el número de hematíes lo cual no abastece lo requerido por el organismo. Esto lleva a una alteración en el transporte de oxígeno. Se clasifica la anemia en niños de 6 a 59 meses en leve, moderado y grave (25).

Anemia leve: hemoglobina de 10.0 -10. 9 g/dl

Anemia moderada: hemoglobina de 7.0 – 9.9 g/dl

Anemia grave: hemoglobina menor de 7.0 g/dl

Un tipo de anemia muy común en la población es la anemia ferropénica que se caracteriza por una carencia de hierro (trastorno en el que la sangre carece de glóbulos rojos sanos), esta carencia se observa en mayor medida en edad infantil (26).

Como mineral el hierro es indispensable ya que se emplea en la producción de hemoglobina la cual transporta el oxígeno de los pulmones a distintas partes del cuerpo; también se emplea en la producción de mioglobina, la cual lleva oxígeno a los músculos. Así mismo la cantidad recomendada de hierro diario varía según la edad, en niños hasta los 6 8meses 0,27 mg, niños de 7 a 12 meses de edad 11mg y niños de 1 año a 3 años 7 mg diarios (27).

Las causas de anemia ferropénica infantil son: alimentación con bajo contenido y /o baja biodisponibilidad de hierro, el aumento de requerimiento debido al crecimiento rápido sobre todo en niños menores de 2 años, niños prematuros y/o bajo peso al nacer, corte precoz de cordón umbilical, la ingesta insuficiente de hierro durante el embarazo, la disminución de lactancia materna exclusiva, parasitosis intestinal (ocasionan perdida de hierro) y falta de saneamiento básico. Así mismo se considera una causa muy importante el desconocimiento de la madre sobre el problema de anemia, consecuencia, prevención y tratamiento (28).

Entre los síntomas suelen aparecer palidez de la piel y mucosas, problemas de concentración, irritabilidad, inapetencia frente a los alimentos sólidos y debilidad. Así mismo con el transcurso de la enfermedad aparecerán otros síntomas, aunque si es leve puede que no presentar ningún síntoma (29).

El manejo del tratamiento de anemia se realizará mediante los esquemas de la guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. MINSA 2016, y dependerá del grado en que se encuentre sea leve o moderado y de la edad del niño, complementando con una educación sobre alimentación balanceada y rica en hierro dirigida hacia las madres (30).

La prevención frente a la anemia es posible aumentando el contenido y la biodisponibilidad del hierro en la dieta, un niño que no tiene anemia al crecer tendrá mejores capacidades para desarrollarse como persona. Esto, gracias a una buena alimentación rica en hierro durante los primeros años de vida. Los niños sin anemia son

inteligentes, comunicativos y hábiles para aprender; además, tienen mejor rendimiento escolar (31).

Como consecuencias la anemia por deficiencia de hierro produce en los niños retraso en el desarrollo intelectual y del desarrollo psicomotor, retraso en el crecimiento, disminución de las resistencias a las infecciones y en niños mayores bajo rendimiento académico. Las consecuencias afectan no solo en la salud presente sino también en el futuro, en embarazadas retardo en el crecimiento intrauterino, aumento de mortalidad materna, aumento del bajo peso al nacer y riesgo de mortalidad neonatal. Además, disminución de la capacidad de trabajo y rendimiento físico e intelectual (32).

En cuanto a pre escolar, según la Real Academia Española lo define como la persona perteneciente o relativa al período educacional anterior al de la enseñanza primaria, que en nuestro país se desarrolla a la edad de 6 años, por lo tanto, se considera pre escolar a los niños con edades entre 1 y 5 años.

Mientras que madre es la mujer que ha concebido o ha parido uno o más hijos (33).

Ahora según Allport la actitud se define como a como estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona.

Esta definición resalta que la actitud no es un comportamiento actual, es una disposición previa, es preparatoria de las respuestas conductuales ante estímulos sociales.

La medición de actitudes, según Summers, se basa en la medición de sus manifestaciones, que son, en este caso, reacciones valorativas ante opiniones referidas a creencias, sentimientos o conductas (34).

Aceptación o favorable: Consiste en estar de acuerdo con lo que se realiza, es decir el sujeto manifiesta cierta tendencia de acercamiento hacia el objeto; generalmente está unido con los sentimientos de apoyo, ayuda y comprensión.

Indiferencia o medianamente favorable: Es un sentimiento de apatía, el sujeto no muestra aceptación al objeto, prevalece el desinterés, la rutina en muchos casos el aburrimiento.

Rechazo o desfavorable: Es cuando el sujeto evita el objeto, motivo de la actitud, se

presenta con recelo, la desconfianza y en algunos casos la agresión y frustración que generalmente lleva a la persona a un estado de tensión constante.

Así mismo definimos los términos a usar en la presente investigación:

Conocimiento: construcción mental interna y personal que cada individuo hace de la realidad que percibe a través de sus sentidos o mediante el ejercicio de la razón (22).

Madres: Mujer que ha concebido o ha parido uno o más hijos (33).

Anemia: Disminución del número de hematíes lo cual no abastece lo requerido por el organismo. Esto lleva a una alteración en el transporte de oxígeno (25).

Actitud: Tendencia o predisposición aprendida, más o menos generalizada y de tono afectivo, a responder de un modo bastante persistente y característico (34).

Niños pre escolares: Persona que está en la niñez, la primera infancia va desde los 0 a los 5 años de edad (33).

Régimen alimentario: Estructura gobernada por reglas de producción y consumo de alimentos a escala mundial (35).

Variables:

Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia.
Actitud en el régimen dietario de las madres.

Frente a esta situación nos formulamos la siguiente pregunta.

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia y actitud en el régimen dietario en un centro de Salud Callao 2020?

La justificación del presente estudio se basa en los cinco criterios utilizados por Hernández R (11).

Conveniencia: El presente estudio nos servirá para conocer el nivel de conocimiento sobre anemia y la actitud frente al régimen dietario en las madres de niños menores de 5 años De esta manera se pretende contribuir a la investigación de uno de los problemas que más afecta a la población infantil.

Relevancia social: La información obtenida se pondrá a disposición de las autoridades para fortalecer los conocimientos de las madres, la actitud sobre anemia con la finalidad de revertir este problema y contribuir con la población infantil garantizando un desarrollo integral en la etapa de crecimiento más importante del niño, la etapa preescolar, donde se ha podido evidenciar que se da el mayor desarrollo cognitivo de esta manera se busca evitar las secuelas y posibles consecuencias de la anemia.

Implicancias prácticas: El presente trabajo busca contribuir con la población brindando los datos hallados a las autoridades del Centro de Salud para la toma de acciones y la corrección del problema.

Valor teórico: El presente trabajo de investigación va a generar conocimientos, conceptos y definiciones que servirán como base y sustento teórico para futuras investigaciones.

Utilidad metodológica. La presente investigación servirá como base en el aspecto metodológico para futuras investigaciones de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt y de otras universidades, también servirá como antecedente de investigación.

Planteando el siguiente objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia y actitud en el régimen dietario en un centro de Salud Callao 2020.

Objetivos específicos:

Identificar el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre la definición de anemia en el en un centro de Salud Callao 2020.

Identificar el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre las causas de la anemia en un centro de Salud Callao 2020.

Identificar el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre los signos y síntomas de la anemia en un centro de Salud Callao 2020.

Identificar el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre el tratamiento de la anemia en un centro de Salud Callao 2020.

II. MÉTODO

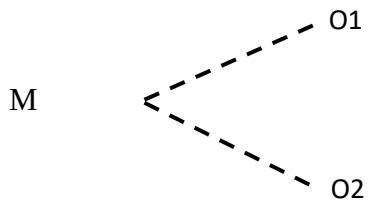
2.1. Tipo y diseño de investigación

El método general es el científico:
Es el conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas de investigación mediante la prueba o verificación de hipótesis (36).

El método especifico: Descriptivo.
Este método comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y composición o procesos de los fenómenos. Trabaja sobre las realidades de los hechos y se caracteriza por presentar una interpretación correcta (37).

El tipo de investigación: básica o pura, que es la ciencia o investigación que se lleva a cabo sin fines prácticos inmediatos, sino con el fin de incrementar el conocimiento de los principios fundamentales de la naturaleza o de la realidad por sí misma. (38).

El diseño de investigación es descriptivo.



M: Madres de niños menores de 5 años que acuden al centro de Salud Luis Felipe de las Casas 2020.
O1: Información sobre el conocimiento de las madres sobre anemia.
O2: Observación de tipos de actitud en el régimen dietario.

2.2 . Operalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia	Información básica y fundamental que la madre ha estructurado y acumulado en su mente; a partir de una realidad objetiva sobre la prevención de la anemia. Este puede ser un conocimiento de nivel alto, medio y bajo (22)	Definición sobre anemia	Conceptualiza y define la anemia	1,2,3	Alto: 16 - 22 Medio: 8- 15 Bajo: 1 – 7 Escala de medición ordinal.
		Causas	Deficiencia de hierro	4	
			Parasitosis.	5	
			Bajo consumo de alimentos ricos en hierro	6	
		Signos y síntomas	Palidez en piel y mucosas	7	
			Debilidad	8	
			Cansancio	9	
			Irritabilidad	10	
			Inapetencia	11	
		Tratamiento	Sulfato ferroso	12	
			Alimentación ricos en hierro de origen animal	13	
			Alimentos ricos en hierro de origen vegetal	14	

		Prevención	Asistencia a los controles CRED	15	
			Consumo de vitamina C	16	
			Evitar alimentos que impiden la absorción de hierro	17	
		Consecuencias	Depresión del sistema inmunológico	18	
			Retraso en el desarrollo intelectual	19	
			Bajo rendimiento escolar	20	
			Retraso en el crecimiento	21	
			Retraso en el desarrollo psicomotor	22	
Actitud en el régimen dietario de las madres	Tendencia o predisposición aprendida, generalizada y de tono afectivo a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia al régimen dietario (34).	Régimen dietario	Consumo de Frutas y verduras.	1,2	Aceptación 24-30 puntos Indiferencia 17-23 puntos Rechazo 10-16 puntos
			Consumo de menestras.	2	
			Consumo de carnes rojas.	3,5,6	
			Consumo de frituras y comida chatarra.	4,8,10	
			Consumo de vitamina C.	7	
			Consumo de una dieta balanceada.	9	

2.3.Población, muestra y muestreo

La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones, mientras que la muestra es el subgrupo del universo o población del cual se recolectan los datos y debe ser representativa de esta (36).

La población del presente estudio estuvo conformada por madres de niños pre escolares que se atienden en el Centro de Salud Luis Felipe de las Casas.

Se usó la muestra no probabilística por conveniencia debido a la coyuntura generada por el Covid- 19, por lo tanto, la muestra estará conformada por 50 madres

Se tomó como criterio de inclusión a las madres de familia que acudan al Centro de Salud Luis Felipe de las Casas, que tengan niños en edad pre escolar y deseen participar del estudio.

Como criterio de exclusión a las madres que tengan niños no pre escolares, que no deseen participar del estudio.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica:
La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento se hizo uso de dos cuestionarios, para medir las variables de conocimiento y actitud.

Instrumento 01:
Fue elaborado por las autoras de la presente investigación con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos de las madres sobre anemia con un total de 22 ítems.

Para las respuestas se asignó la siguiente puntuación:
Respuesta correcta : 01 punto
Respuesta incorrecta : 00 punto

En la medición de la variable se estableció la siguiente categorización general:
Nivel de conocimiento alto : 16 – 22
Nivel de conocimiento medio: 8- 15
Nivel de conocimiento bajo : 1 – 71

Instrumento 02:

Para el segundo cuestionario tomó el instrumento elaborado por Siguas Meneses, Mariela Melissa y consta de 10 ítems para medir la actitud de las madres frente al régimen dietario.

Para las respuestas se asignó la siguiente puntuación:

Aceptación : 03 punto

Indiferencia : 02 punto

Rechazo : 01 punto

En la medición de la variable se estableció la siguiente categorización general:

Aceptación : 24-30 puntos

Indiferencia : 17-23 puntos

Rechazo : 10-16 puntos

Validez

Para la validación se usó la validez de contenido mediante el juicio de 04 expertos en el tema y 01 estadístico, se usó la prueba V de Aiken para determinar el índice de validez de contenido dando como resultado 0.86 cayendo en la categoría de excelente validez.

Confiabilidad

Para el instrumento nivel de conocimiento de las madres sobre anemia se usó una prueba piloto conformada por 10 madres, tomando en consideración que la población tuviese características similares a la población objeto de estudio; el criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) el cual dio como resultado 0.787 siendo equivalente a 78.7% (confiabilidad).

En cuanto al instrumento para medir la actitud en el régimen dietario de las madres modificado por Siguas Meneses, su confiabilidad fue de 0.701 siendo el instrumento 71% confiable.

2.5. Procedimiento

El proceso se inició con la aprobación del proyecto de parte de la universidad Franklin Roosevelt, luego se realizaron los trámites administrativos mediante documento que emitió la universidad dirigida al jefe del Centro de Salud Luis Felipe de las Casas Callao con el fin

de obtener la autorización respectiva. Luego se realizó la coordinación con la jefatura de enfermería, jefe de personal y área de capacitación del Centro de Salud. Se procedió aplicar la encuesta a las madres de menores de 5 años que conformaban la muestra de estudio que tuvo una duración de 15 minutos. Se obtuvo la información, se registró en una base de datos según el orden, representando cuantitativamente la respuesta obtenida. Sobre esta base se elaboró los gráficos los cuales son promediados para obtener los resultados reales de las dimensiones y sus valores. Finalmente se exportó al programa estadístico SPSS versión 22.0 a la vez el programa de Excel y Word versión 2016.

2.6.Método de análisis de datos

En el método de análisis los datos obtenidos se registraron en una base de datos mediante los programas Microsoft Excel 16 y SPSS versión 22.0, luego se elaboraron los gráficos a fin de detallar la información recolectada y los resultados de la presente investigación.

2.7.Aspectos éticos

En relación a los aspectos éticos se aplicaron los principios de autonomía, principio beneficencia, principio de no maleficencia y el principio de justicia, asimismo se aplicó el consentimiento informado.

Principio de Autonomía: Se respetó la libre decisión de participar en las encuestas mediante el llenado del consentimiento informado a las madres, se respetó las respuestas que estas indicaron.

Principio de Beneficencia: Mediante los resultados de la investigación, se tomaron medidas que busquen reforzar y aumentar el conocimiento de las madres que asisten al Centro de Salud Luis Felipe de las Casas.

Principio de No maleficencia: Este trabajo de investigación no ocasionó ningún daño físico, ni psicológico a la madre del menor de 5 años, al contrario, se identificó el nivel de conocimiento de la madre acerca de la anemia para adoptar medidas que beneficien al menor.

Principio de Justicia: La técnica se aplicó a todas las madres de los menores de 5 años, sin discriminación si el menor se encontraba con diagnóstico de anemia o no, a todos los participantes se les trató de forma justa sin distinción de raza, costumbres, etc.

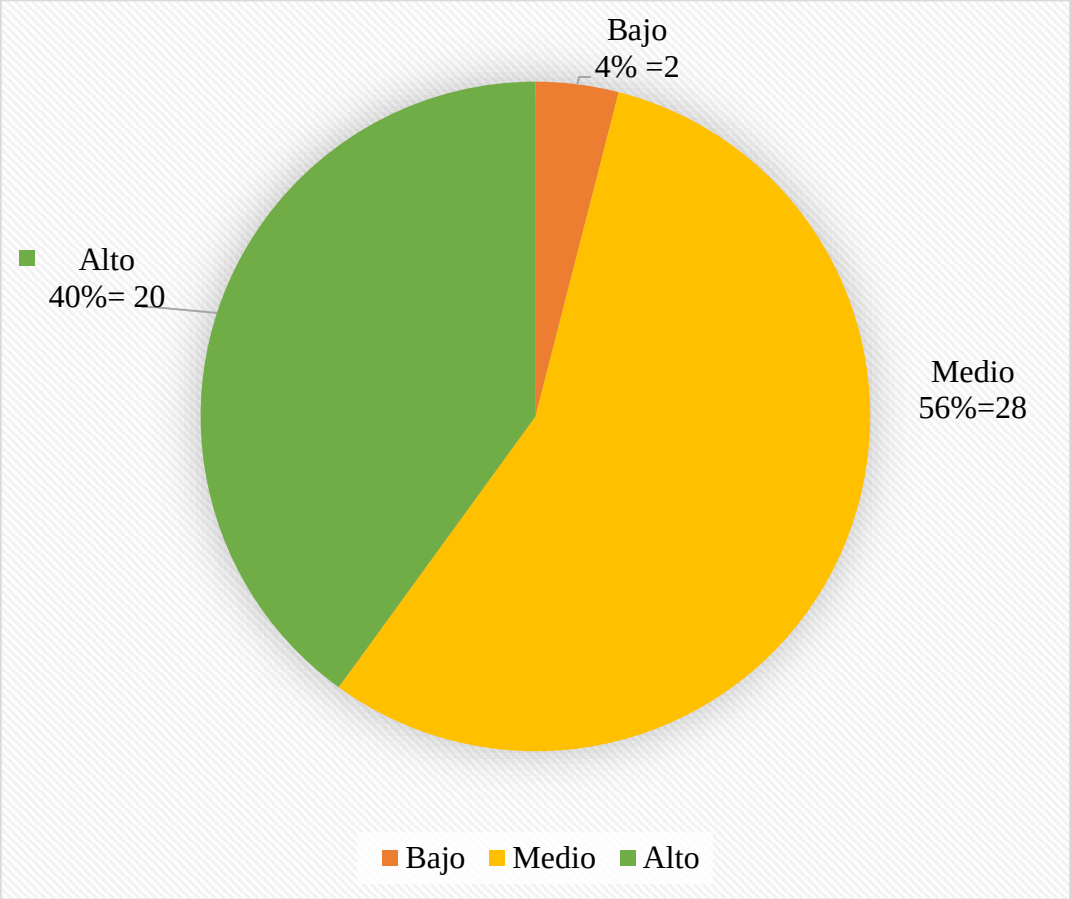
III. RESULTADOS

GENERAL

Variable 1: Nivel de conocimiento de las madres.

Gráfico N° 1:

Conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia en un centro de Salud Callao 2020



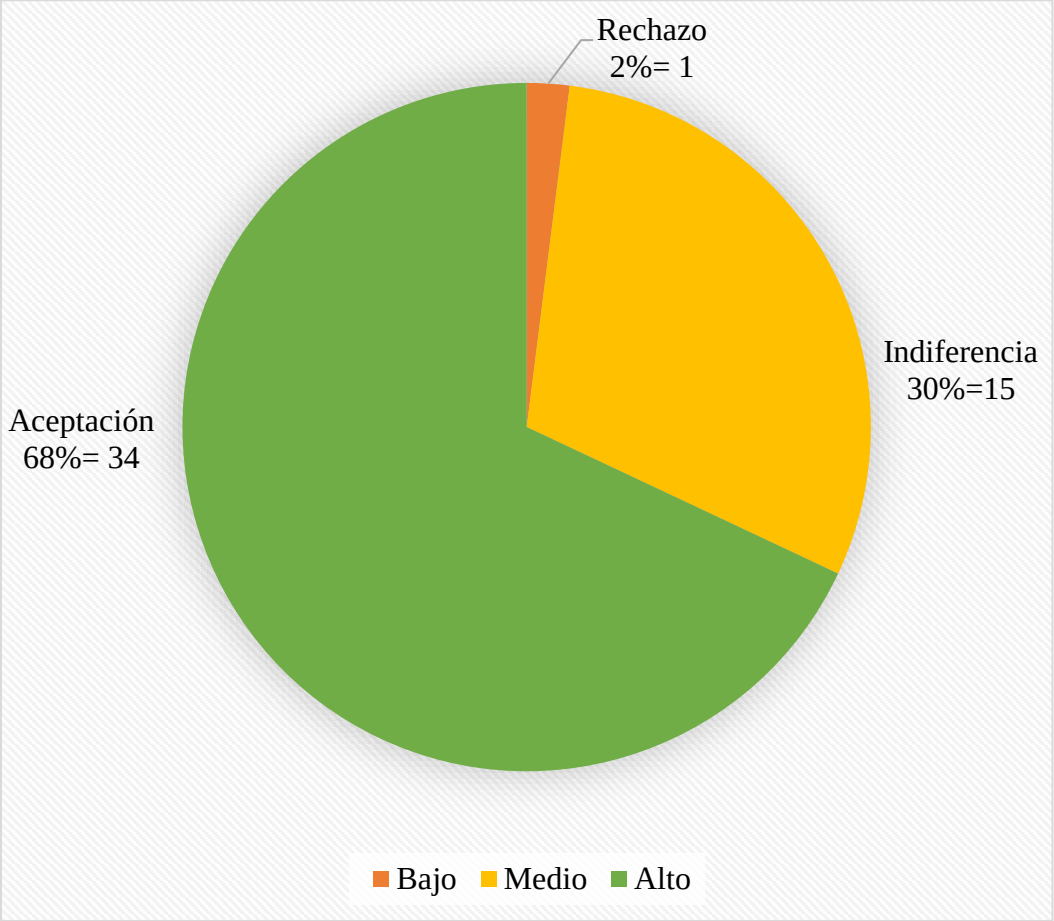
Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Respecto a la variable conocimiento sobre anemia de las madres de niños pre escolares en un centro de Salud Callao 2020, se puede indicar que de 50 encuestados; el 56% (28) indican que el nivel de conocimiento es medio; el 40% (20) presentan un nivel alto; finalmente el 4% (2) manifiesta un el nivel de conocimiento bajo.

Variable 2: Actitud de las madres en el régimen dietario.

Gráfico N° 2:

Actitud en el régimen dietario de las madres de niños pre escolares en un centro de Salud Callao 2020



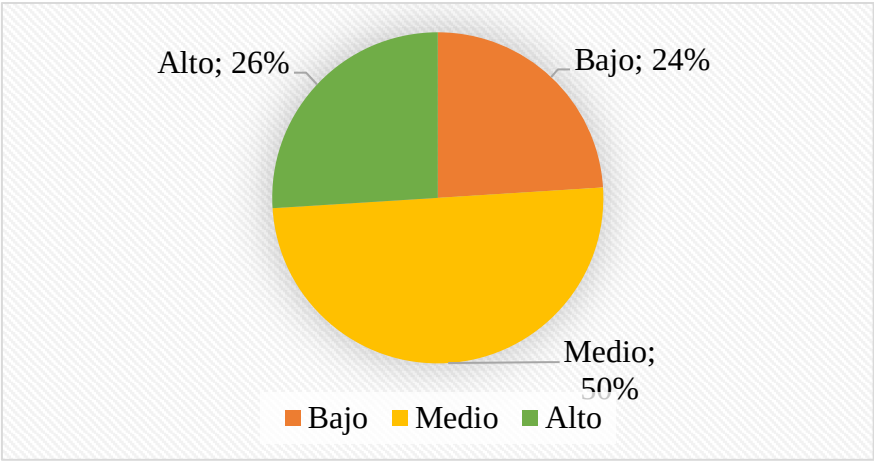
Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Respecto a la variable actitud en el régimen dietario de las madres de niños pre escolares en un centro de Salud Callao 2020, se puede indicar que de 50 encuestados; el 68% (34) presentan una actitud de aceptación; el 30% (15) presentan una actitud de indiferencia y finalmente el 2% (1) manifiesta una actitud de rechazo.

Resultados específicos:

Gráfico N° 3:

Conocimiento de las madres de niños pre escolares en la dimensión definición sobre anemia en un centro de Salud Callao 2020

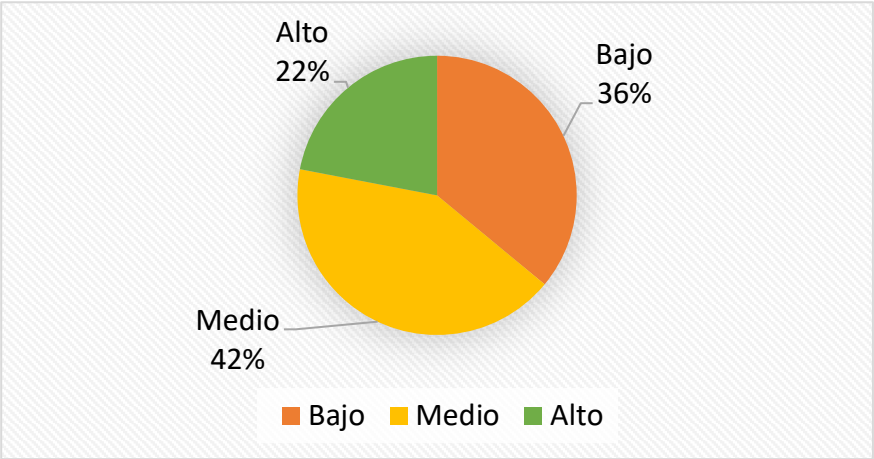


Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En el gráfico N° 3 respecto al conocimiento de las madres de niños pre escolares en la dimensión definición sobre anemia en un centro de Salud Callao 2020, se observa de 50 encuestados que el 50% (25) presentan un nivel de conocimiento medio; el 26% (13) presentan un nivel alto y finalmente el 24% (12) manifiesta un nivel bajo de conocimiento.

Gráfico N° 4:

Conocimiento de las madres de niños pre escolares en la dimensión causas de la anemia en un centro de Salud Callao 2020

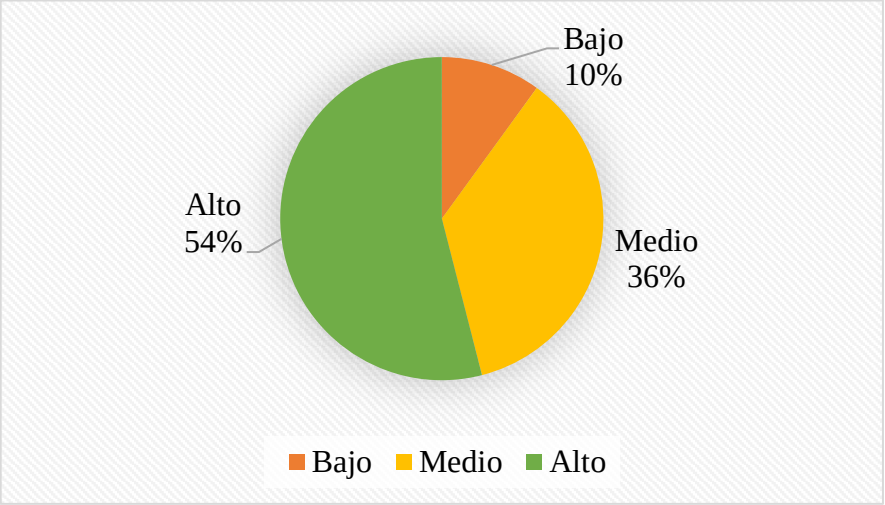


Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En el gráfico N° 4 respecto al conocimiento de las madres de niños pre escolares en la dimensión causas de la anemia en un centro de Salud Callao 2020, se observó que de 50 encuestados el 42% (21) es medio; el 36% (18) presentan un nivel bajo y finalmente el 22% (11) manifiesta un nivel alto de conocimiento.

Gráfico N° 5:

Conocimiento de las madres de niños pre escolares en la dimensión signos y síntomas de la anemia en un centro de Salud Callao 2020

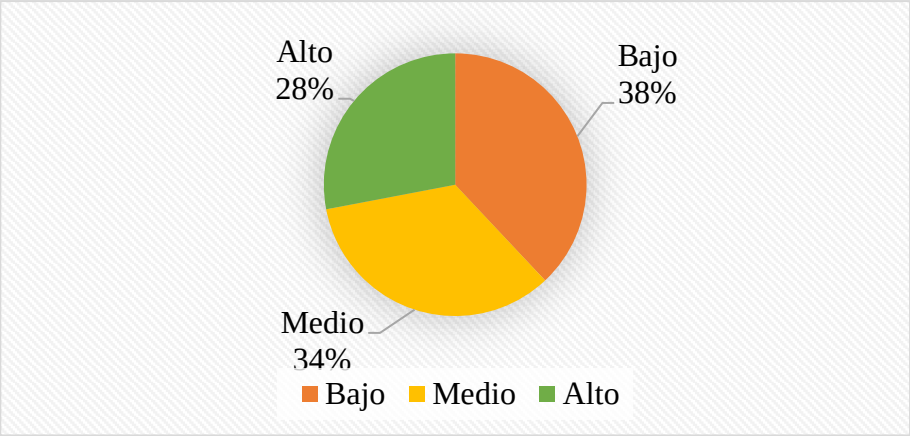


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En el gráfico N° 5 con respecto al conocimiento de las madres de niños pre escolares en la dimensión signos y síntomas de la anemia en un centro de Salud Callao 2020, se observó que de 50 encuestados el 54% (27) presentaron un nivel de conocimiento alto; el 36% (18) presentan un nivel medio y finalmente el 10% (5) manifiesta un nivel bajo de conocimiento.

Gráfico N° 6:

Conocimiento de las madres de niños pre escolares en la dimensión tratamiento de la anemia en un centro de Salud Callao 2020

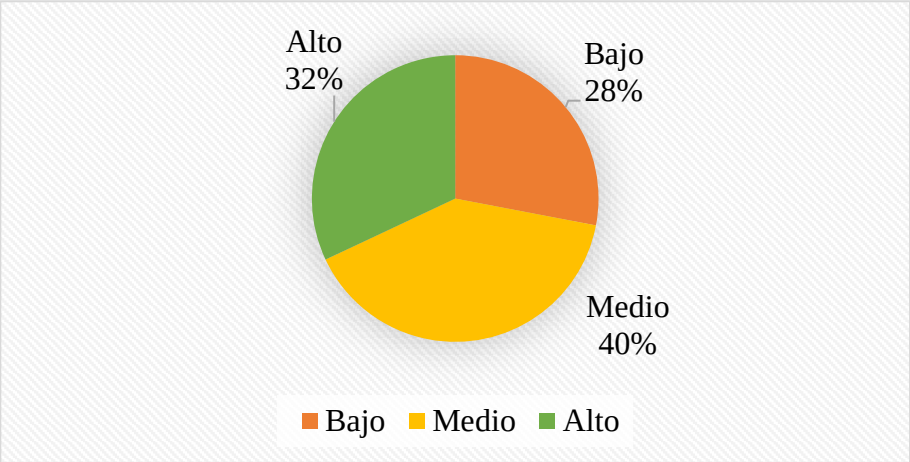


Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En el gráfico N° 6 respecto al conocimiento de las madres de niños pre escolares en la dimensión tratamiento de la anemia en un centro de Salud Callao 2020, se observa de 50 encuestados el 38% (19) indican que el nivel de conocimiento es bajo; el 34% (17) presentan un nivel medio y finalmente el 28% (14) manifiesta un nivel alto de conocimiento.

Gráfico N° 7:

Conocimiento de las madres de niños pre escolares en la dimensión prevención de la anemia en un centro de Salud Callao 2020

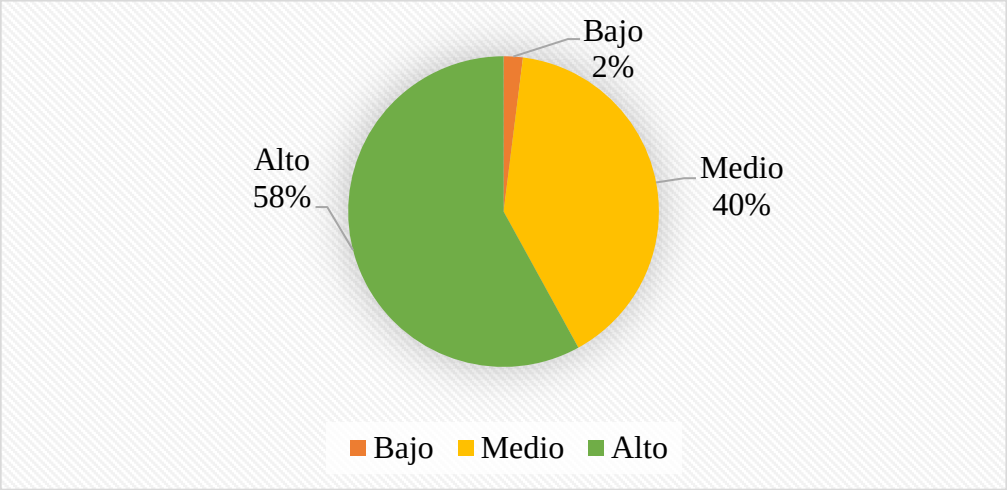


Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En el gráfico Nº 7 respecto al conocimiento de las madres de niños pre escolares en la dimensión prevención de la anemia en un centro de Salud Callao 2020, se observa de 50 encuestados el 40% (20) indican que el nivel de conocimiento es medio; el 32% (16) presentan un nivel alto y finalmente el 28% (14) manifiesta un nivel bajo de conocimiento.

Gráfico N° 8:

Conocimiento de las madres de niños pre escolares en la dimensión consecuencias de la anemia en un centro de Salud Callao 2020



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En el gráfico Nº 8 respecto al conocimiento de las madres de niños pre escolares en la dimensión consecuencias de la anemia en un centro de Salud Callao 2020, se observa de 50 encuestados el 58% (29) indican que el nivel de conocimiento es alto; el 40% (20) presentan un nivel medio y finalmente el 2% (1) manifiesta un nivel bajo de conocimiento.

IV. DISCUSIÓN

Al respecto en los resultados obtenidos en la variable conocimiento de las madres le niños pre escolares sobre anemia se puede observar que el 56% de las madres tienen un conocimiento medio, 40 % tiene un conocimiento alto y 4 % un nivel de conocimiento bajo sobre anemia.

Frente a los resultados con la variable conocimiento podemos decir que los resultados de la presente investigación coinciden con Kumari S, Thakur I. En su tesis titulada: Conocimiento acerca de la anemia nutricional en mamás de niños menores de cinco años en áreas rurales seleccionadas del distrito Sirmour India 2018, donde encontró que el 71% de las madres tenían conocimiento moderadamente adecuado.

Dato similar de Acosta D. En su tesis titulada: Conocimiento 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 Ecuador 2019, quien encontró que el nivel de conocimiento que presentaron las madres fue medio con un 54%.

Así mismo se coincide con Córdova J, Chirre C. En su tesis titulada: Conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres de niños pre escolares de la I.E.P. Mi Mundo Feliz SJL 2019 concluyo que el (60%) de las madres presento un conocimiento medio sobre anemia.

De igual manera se coincide con Aguirre M, quien en su tesis titulada: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que asisten al Jardín Hojitas Verdes de la Escuela N°390 Ángel Vicente Peñaloza Argentina 2015 encontró que el 53% tiene un nivel medio de conocimiento.

Se difiere con Panta A. en su tesis titulada: Conocimientos sobre anemia ferropénica que tienen las madres de niños/as de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud Nueve de Octubre, Sullana diciembre 2016 y abril 2017, donde encontró que el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica que tienen las madres de niños de 6 a 24 meses de edad, es alto con un 57,9%.

Así mismo se tiene a Mamani D. en su tesis titulada: Conocimiento sobre anemia ferropénica, en madres de niños de 6 meses a 5 años, que acuden al puesto de salud

Sullcacatura I-1, Ilave 2017, donde encontró que el 66.7% de madres no conoce sobre anemia y un 33.3% conoce sobre aspectos generales.

En cuanto a los objetivos específicos en la dimensión definición sobre anemia se encontró que el 50% presentan un nivel de conocimiento medio; el 26% presentan un nivel alto y finalmente el 24% manifiestan un nivel bajo de conocimiento.

Los resultados de la presente investigación coinciden con Córdova J, Chirre C. En su investigación titulada: Conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres de niños pre escolares de la I.E.P. Mi Mundo Feliz SJL, 2019, donde encontró en cuanto a sus dimensiones que el 50% tuvo un conocimiento medio en la dimensión definición y concluye que el conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica es de nivel medio en un 60%.

Los presentes resultados difieren con Aguirre M, et al. En su investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que asisten al Jardín Hojitas Verdes de la Escuela N°390 Ángel Vicente Peñaloza Argentina 2015, donde encontró que el 43% obtuvo un conocimiento alto en la dimensión definición concluyendo que las madres presentan en general un nivel de conocimiento medio

Respecto al nivel de conocimiento en la dimensión causas de la anemia, se puede observar que el 42% tiene un conocimiento medio; el 36% presentan un nivel bajo y finalmente el 22% manifiesta un nivel alto de conocimiento.

Los resultados de la presente investigación coinciden con Ngimbudzi E, et al. en su investigación titulada: Conocimiento, creencias y prácticas de las madres sobre las causas y la prevención de la anemia en niños de 6 a 59 meses de edad Tanzania del continente africano, encontró que el mayor porcentaje 32% presentó un nivel de conocimiento medio en la dimensión causas.

De la misma manera se coincide con González T. En su tesis titulada: Conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el Subcentro de Salud Tachina Ecuador 2016, donde encontró en la dimensión que el 69% de las madres tenían un conocimiento correcto sobre las causas de la anemia.

En cuanto al nivel de conocimiento en la dimensión signos y síntomas de la anemia, se puede observar que el 54% presentaron un nivel de conocimiento alto; el 36% presentan un nivel medio y finalmente el 10% manifiesta un nivel bajo de conocimiento.

Los resultados de la presente investigación coinciden con Mamani D. Conocimiento sobre anemia ferropénica, en madres de niños de 6 meses a 5 años, que acuden al puesto de salud Sullcacatura I-1, Ilave 2017, donde encontró que en la dimensión signos y síntomas el 73.3% de las madres tenían conocimientos altos.

Los presentes resultados se difieren con Aguirre M, et al. en su investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que asisten al Jardín Hojitas Verdes de la Escuela N°390 Ángel Vicente Peñaloza Argentina 2015, donde encontró que el 37% presento un nivel de conocimiento bajo en la dimensión síntomas.

Referente al nivel de conocimiento en la dimensión tratamiento de la anemia, se puede observar que el 38% presentan un nivel de conocimiento bajo; el 34% presentan un nivel medio y finalmente el 28% manifiesta un nivel alto de conocimiento.

Los resultados de la presente investigación coinciden con Córdova J, Chirre C. En su investigación titulada: Conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres de niños pre escolares de la I.E.P. Mi Mundo Feliz SJL, 2019, donde encontró que el 45% de las madres presentaron conocimiento bajo en la dimensión tratamiento.

Así también se coincide con Córdova J, Chirre C. En su investigación titulada: Conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres de niños pre escolares de la I.E.P. Mi Mundo Feliz SJL, 2019, donde encontró que el 45% de las madres presentaron conocimiento bajo en la dimensión tratamiento.

Los presentes resultados difieren con Acosta D. Conocimiento 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 Ecuador 2019, en cuanto a la dimensión tratamiento el 77% presento un conocimiento medio.

Respecto al nivel de conocimiento en la dimensión prevención de la anemia, se puede observar que 40% indican que el nivel de conocimiento es medio; el 32% presentan un nivel alto y finalmente el 28% manifiesta un nivel bajo de conocimiento.

Datos similares con Acosta D. Conocimiento 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 Ecuador 2019, donde encontró en la dimensión prevención un 71% presento un conocimiento

Se difiere con Aguirre M, et al. En su investigación titulada Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que asisten al Jardín Hojitas Verdes de la Escuela N°390 Ángel Vicente Peñaloza Argentina 2015, donde encontró que el 53% presentó un conocimiento alto en medidas preventivas para la anemia.

En cuanto al nivel de conocimiento en la dimensión consecuencias de la anemia se puede observar que el 58% indican que el nivel de conocimiento es alto; el 40% presentan un nivel medio y finalmente el 2% manifiesta un nivel bajo de conocimiento.

Datos similares se tiene Acosta D. En su tesis titulada: Conocimiento 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 Ecuador 2019, donde encontró que en la dimensión consecuencias un 46% presento un conocimiento alto.

Por otro lado, se difieren con Panta A. En su tesis titulada: Conocimientos sobre anemia ferropénica que tienen las madres de niños/as de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud Nueve de Octubre, Sullana diciembre 2016 y abril 2017, donde encontró que en la dimensión consecuencias de la anemia el 60,5% obtuvo un conocimiento medio; el 34,2% un conocimiento alto y el 5,3% conocimiento bajo

En cuanto a la variable actitud de las madres de niños de pre escolar en el régimen dietario, se puede observar que el 68 % (34) presenta una actitud de aceptación; el 30% (15) una actitud de indiferencia y el 2% (1) una actitud de rechazo.

Dato similar se tiene a Siguas M. en su tesis titulada: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y su actitud en el régimen dietario de las madres que se atienen en el CRED

del Centro de salud Perú, Korea en el periodo Octubre a diciembre 2017, donde encontró que el 52,82% obtuvo una actitud aceptable en la actitud hacia el régimen dietarios.

Se difiere con Mamani Y. En su estudio titulado: Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro Red Jae-Puno, septiembre, diciembre del 2017; ya que se encontró que el 55,4% posee una actitud de indiferencia.

Según Ramírez el conocimiento, se concibe como el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse a sí mismo como individuo y especie; este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico.

Según Allport define a la actitud como el estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relacionan, en este caso frente al régimen dietario para prevenir la anemia, observamos una actitud de aceptación en su mayoría lo que indicaría predisposición de las madres para prevenir la anemia en sus niños.

Finalmente decimos que el conocimiento de las madres es medio con una actitud de aceptación.

V. CONCLUSIONES

1. Se ha podido determinar que el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia y actitud en el régimen dietario en un centro de Salud Callao 2020, es medio con un 50%, el 40% es alto; y el 4% es bajo en cuanto a la actitud en el régimen dietario el 68% presento una actitud de aceptación, el 30% una actitud de indiferencia y 2% presento una actitud de rechazo.
2. Se ha podido identificar que el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia en la dimensión definición en un centro de Salud Callao 2020 es medio con un 50%, alto el 26%, y un nivel bajo el 24%.
3. Se ha podido identificar que el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia en la dimensión causas en un centro de Salud Callao 2020 es medio con un 42%, un nivel bajo con un 36% y un nivel alto 22%.
4. Se ha podido identificar que el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia en la dimensión signos y síntomas en un centro de Salud Callao 2020, es alto con un 54%. un nivel medio el 36% y un nivel bajo el 10%.
5. Se ha podido identificar que el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia en la dimensión tratamiento en un centro de Salud Callao 2020 es bajo con un 38%, medio 34% y un nivel alto el 28%.
6. Se ha podido identificar que el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia en la dimensión prevención en un centro de Salud Callao 2020 es medio con un 40% un nivel alto 32%, y un nivel bajo el 28%.
7. Se ha podido identificar que el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia en la dimensión consecuencias en un centro de Salud Callao 2020 es alto con un 58% medio 40% y un nivel bajo el 2%.

VI. RECOMENDACIONES

1. Al personal de salud realizar actividades reforzar los conocimientos sobre anemia, de igual desarrollar estrategias de actitud que mejoren mediante talleres demostrativos de alimentos ricos en hierro demostrando así que hay disposición de las madres por buscar una alimentación saludable para prevenir la anemia en sus hijos, sumado a una correcta información y dirección por parte del personal de salud se estaría disminuyendo los altos indicadores de anemia en nuestro país.
2. Al personal de salud del centro de Salud tomar en consideración los resultados obtenido de los conocimientos en la dimensión definición reforzando los conocimientos sobre conceptos, teoría y definiciones y de la anemia mediante charlas educativas, videos audio visuales.
3. A las autoridades del centro de Salud tomar en consideración los resultados obtenido de los conocimientos en la dimensión causas reforzando los conocimientos sobre el origen de la anemia realizando talleres y educación sanitaria.
4. A las autoridades correspondientes del centro de Salud tomar en consideración los resultados obtenido de los conocimientos en la dimensión signos y síntomas donde el conocimiento es alto en un 54%, se recomienda a seguir trabajando a fin de llegar al 100% de conocimientos de las madres mediante las actividades de promoción y prevención para poder identificar oportunamente la anemia.
5. A las licenciadas del centro de salud al momento de la entrega del sulfato ferroso orientar adecuadamente respeto al tratamiento y al personal de salud aprovechar las visitas domiciliarias para reforzar los conocimientos de las madres explicándoles la importancia del consumo de alimentos ricos en hierro, así como el tratamiento médico y hacer seguimiento respectivo.
6. Involucrar a los médicos, personal de enfermería que brindan atención del niño realizar talleres demostrativos, sociodramas concursos de las medidas preventivas de platos gastronómicos que contiene hierro.
7. A la licenciada de enfermería de la estrategia fortalecer sesiones educativas mediante un programa de promoción y prevención orientadas a las madres al momento de la consulta de CRED.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (Internet). Ginebra; c2017. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. [acceso 20 de agosto de 2020]. Disponible en: http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf. http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf
2. Paitan V. Anemia como factor pronóstico en pacientes con cáncer. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2018, v. 35, n. 2 [Citado: 3 Setiembre 2020], pp. 250-258. Disponible en: https://doi.org/10.17843/rpmesp.2018.352.3171.
3. Organización Mundial de la Salud. La prevalencia global de anemia en 2011. [Internet]. Ginebra; c2015. [Acceso: 21 de agosto de 2020]. Disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/177094/1/9789241564960_eng.pdf
4. FAO, OPS, WFP y UNICEF Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2019 [Internet]. Santiago; c2019.. [Citado: 21 de agosto de 2020]. Disponible en: http://www.fao.org/3/ca6979es/ca6979es.pdf
5. Ministerio de Salud del Perú. Documento técnico. Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. Documento Técnico Aprobado con Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA. Disponible en: http://www.ins.gob.pe/
6. Diario La República. ENDES 2016: Anemia aumenta 2% en niños menores de tres años. Diario la república; Lima 13 de mayo; 2017.
7. Cabrera A, Pe J, Gabriel L. Anemia ferropénica: Investigación para soluciones eficientes y viables [Web]. Ginebra- Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2019 [acceso 23 de agosto de 2020]. [Internet]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11679:iron-deficiency-anemia-research-on-iron-fortification-for-efficientfeasible-solutions&Itemid=40275&lang=es
8. https://gestion.pe/peru/sierra-peruana-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-2019-noticia/.
9. Centro de Salud Luis Felipe de las Casas. Indicadores de Calidad en Enfermería. Lima:, pp.1.
10. Gutiérrez L.S. nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica relacionado con la actitud preventiva de las madres en niños menores de 1 año. Hospital Eleazar

Guzmán Barron. Nuevo Chinbote, 2014. [tesista de licenciatura]Chinbote:Universidad Nacional del Santa, Facultad de las ciencias;2014 [Citado:26 de febrero 2018];Disponible en http:// repositorio.uns. edu. Pe / handle/UN/2098

11. Hernandez, R., Fernandez, C. y Baptista, P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: Mg Graw Hill; 2014.
12. Kumari S, Thakur I. El estudio descriptivo de los conocimientos y las prácticas sobre la prevención de la anemia nutricional en madres de niños menores de cinco años en áreas rurales seleccionadas del distrito sirmour, (HP). Revista internacional de investigación avanzada, ideas e innovaciones en tecnología [Internet] 2018 [Citado: 28 de agosto de 2020]. Disponible en: https://www.ijarnd.com/manuscript/the-descriptive-study-of-knowledge-and-practices-regarding-prevention-of-nutritional-anemia-among-mothers-of-under-five-children-in-selected-rural-areas-of-district-sirmour-h-p/
13. González T. Conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el Subcentral de Salud Tachina de Esmeraldas. [Tesis de licenciatura] Ecuador: Pontificia Universidad Católica, escuela de enfermería; 2016. [Citado: 28 de agosto 2020]; Disponible en: https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/628
14. Aguirre M., Bustos M, Miño S. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que asisten al Jardín Hojitas Verdes de la Escuela N°390 “Ángel Vicente Peñaloza. [Tesis de licenciatura] Argentina: Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, facultad de medicina; 2014[Citado: 28 de agosto 2020]; Disponible en: http://www.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HASHfde2.dir/TFI%20Aguirre%20Maira%252C%20Bustos%20Maria%252C%20Mino%20Silvana.pdf
15. Ngimbudzi EB, Lukumay AM, Muriithi AW, Dhamani KA, Petrucka PM. Mothers ’ Knowledge , Beliefs , and Practices on Causes and Prevention of Anaemia in Children Aged 6 - 59 Months : A Case Study at Mkuranga District Hospital , Tanzania. J Nurs. 2016; 6 (April):342–52.
16. Acosta D. Conocimiento 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, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; facultad de enfermería; 2019. [Citado: 28 de agosto 2020]; Disponible en: http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Mamani D. Conocimiento sobre anemia ferropénica, en madres de niños de 6 meses a 5 años, que acuden al puesto de salud Sullcacatura I-1, Ilave 2017 [Tesis de Segunda Especialidad] Lima: Universidad Nacional del Antiplano; Facultad de Ciencias de la Salud; 2017. [Citado: 28 de agosto 2020]; Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10598/Mamani_Ccama_Danitza_Deisy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Mamani Y. Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro Red Jae-Puno, Septiembre-Diciembre del 2017. [Tesis de licenciatura] Puno: Universidad Nacional de Altiplano, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017 [Citado: 04 de abril 2018]; Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7916/Mamani_Diaz_Yemy_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Córdova J, Chirre C. Conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres de niños pre escolares de la I.E.P Mi Mundo Feliz - SJL, 2019. [Tesis de licenciatura] Lima: Universidad cesar Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019 [Citado: 09 de septiembre 2020]; Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36695/Cordova_DJC.pdf?sequence=8&isAllowed=y
20. Panta A. Conocimientos sobre anemia ferropénica que tienen las madres de niños/as de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud Nueve de Octubre, Sullana diciembre 2016 – abril 2017. [Tesis de Licenciatura] Sullana, Perú: Universidad San Pedro, Escuela Profesional de Enfermería; 2017. [Citado: 30 de agosto 2020]; Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8879/Tesis_59332.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Siguas M. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y su actitud en el régimen dietario de las madres que se atienen en el CRED del Centro de salud Perú – Korea

en el periodo octubre - diciembre 2017. [Tesis de título profesional] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, facultad de ciencias de la salud; 2018 [Citado: 28 de agosto 2020]; Disponible en: http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1539

22. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet] 2009 Sep [Citado 2020 Oct 08] ; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.
23. Elena T. Conocimiento, pensamiento y lenguaje: una introducción a la lógica y al pensamiento científico. [1° Edición]. Buenos aires: Biblos, 2006.P. 24-25. [Citado: 26 de agosto 2020]; Disponible en: https://www.iberlibro.com/servlet/BookDetailsPL?bi=18240941057&searchurl=isbn%3D9789507865343%26sortby%3D20&cm_sp=snippet-_-srp1-_-title1
24. Ministerio de la Educación. Evaluación de los aprendizajes. 2002. Un marco de currículo de competencias, Lima Perú, Pág. 28.
25. Organización Mundial de Salud. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad; Definición de Anemia (WHO/NMH/NHD/MNM/11.1). [Internet]. Ginebra: 2011. [Citado: 24 de agosto del 2020]; Disponible en: http://www.who.int/iris/handle/10665/85842
26. Bastos Oreiro M. Anemia ferropénica: Tratamiento. Rev. esp. enferm. dig. [Internet]. 2009 Ene [citado 2020 Nov 04]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082009000100010&lng=es.
27. Nationl Institutes Of Health (NIH). Datos sobre hierro. [Internet] Estados Unidos: 2014. [Citado: 08 agosto de 2020]; Disponible en: https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Iron-DatosEnEspanol.pdf
28. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Anemia en niños menores de 3 años: modelo causal intervenciones para combatirla. [Internet] Lima: 2016. [Citado: 20 de agosto 2020]; Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/anemia/documentos/2%20CENAN%20Anemia.pdf
29. Delgado L. Romero E. Rojas M. La anemia y sus pruebas de laboratorio. [Internet]. Lima: 2011. [Citado: 20 de agosto 2020]; Disponible

en:https://libroslaboratorio.files.wordpress.com/2011/09/la-anemia-y-suspruebas-de-laboratorio-pdf.pdf

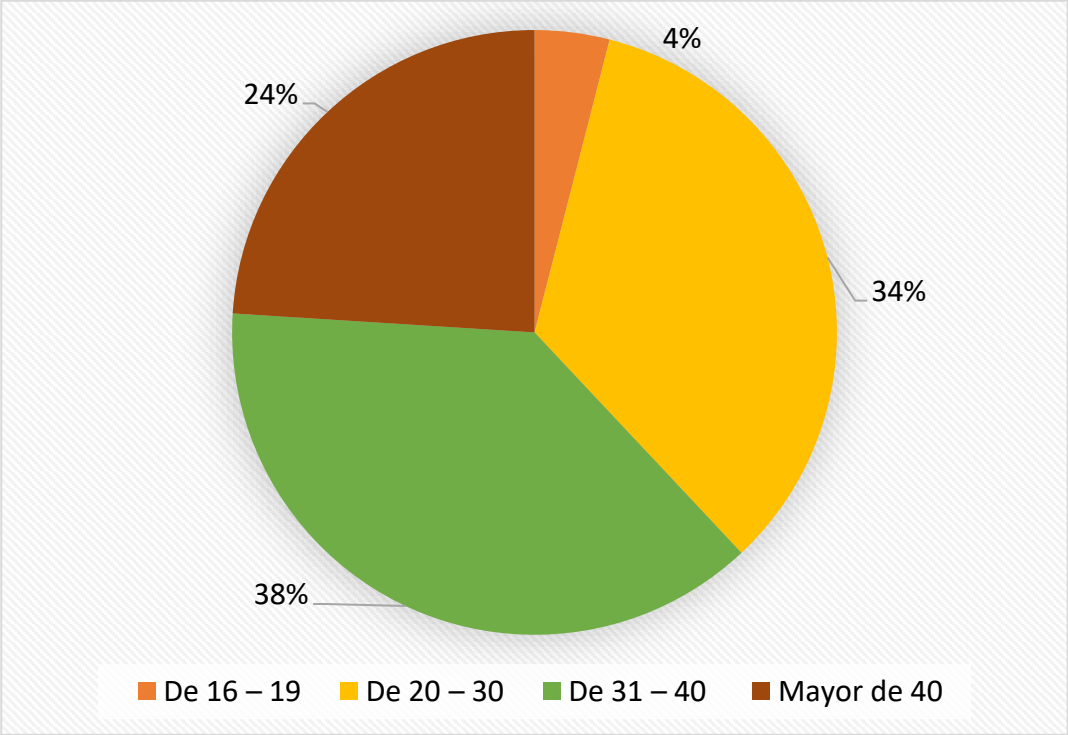
30. Ministerio de salud. Guía técnica. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. MINSA, 2016.1era edición abril 2016. Perú.
31. Ministerio de Salud. Más vida suplemento de salud con niñas y niños de hierro, Adiós a la anemia. [Internet]. Lima: 2014. [Citado: 18 de junio 2020]; Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/web2015/images/publicaciones/masVida/17-Vida-Anemia.pdf
32. Ministerio de salud, Proyecto Salud y Nutrición. El hierro. [Internet]. Lima: Publicado Biblioteca Central del Ministerio Salud, 2007. [Citado 20 de agosto 2020]; Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2007/nutricion/archivos/HIERRO.pdf
33. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.ª ed. versión 23.3. [Internet]. [Citado 01 de octubre 2020]; Disponible en: https://dle.rae.es
34. Escalante E, Reppeto A, Mattinello G. Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología. Liberabit. [Internet] Revista de Psicología, vol. 18, núm. 1, 2012, pp. 15-26 [Citado 20 de agosto 2020]; Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68623931003
35. McMichael, Philip (2009). “Global development and the corporate food regime” [en línea]. En New Directions in the Sociology of Global Development, editado por Frederick Buttel y Philip McMichael, 269-303. Oxford: Elsevier Press. Disponible en https://devsoc.cals.cornell.edu/sites/devsoc.cals.cornell.edu/files/shared/documents/McM-global-dev-corp-regimeFR-pdf.pdf
36. Arias F. El proyecto de investigación. 6ta edición. Caracas. Episteme C.A. 2012
37. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. 4ta edición. México. LUMUSA. 2002

ANEXOS

ANEXO 01:
Datos demográficos

Gráfico N°01

Edad de las madres de niños pre escolares sobre anemia en un centro de Salud Callao 2020

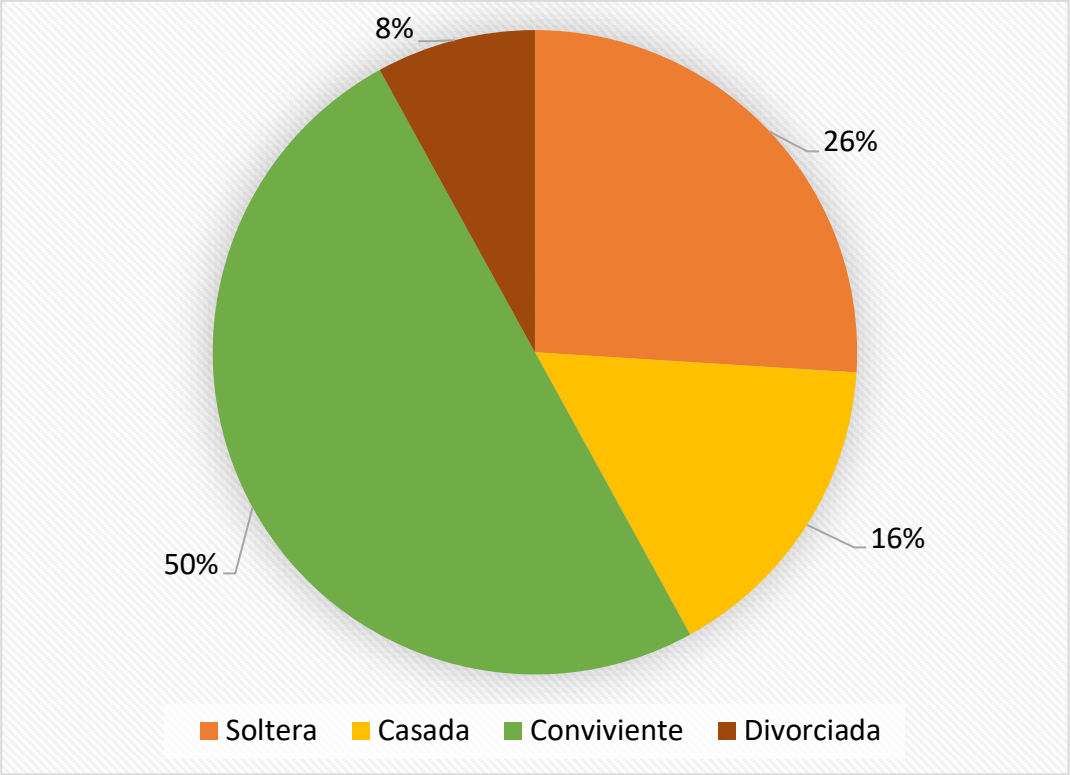


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede observar la edad de las madres donde el 38 % (19) tenían edades entre 31 y 40 años, seguido del 34 % (17) con edades comprendidas entre 20 a 30 años, continúa un 24% (12) mayores de 40 años de edad y un 4% (2) con edades comprendidas entre 16 a 19 años.

Gráfico N°02

Estado civil de las madres de niños pre escolares sobre anemia en un centro de Salud Callao 2020

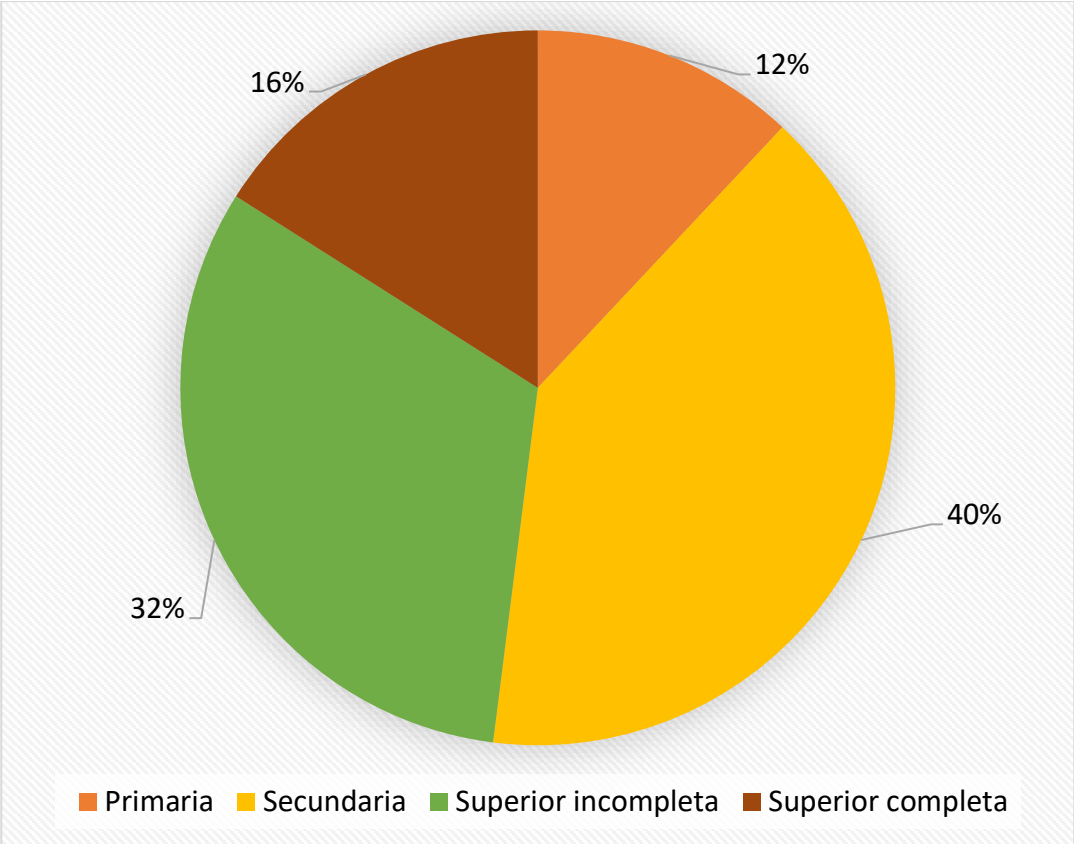


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En relación al estado civil se encontró que el 50% (25) son convivientes, el 26% (13) solteras, el 16% (8) casadas y un 8% (4) divorciadas.

Gráfico N°03

Grado de instrucción de las madres de niños pre escolares en un centro de Salud Callao 2020

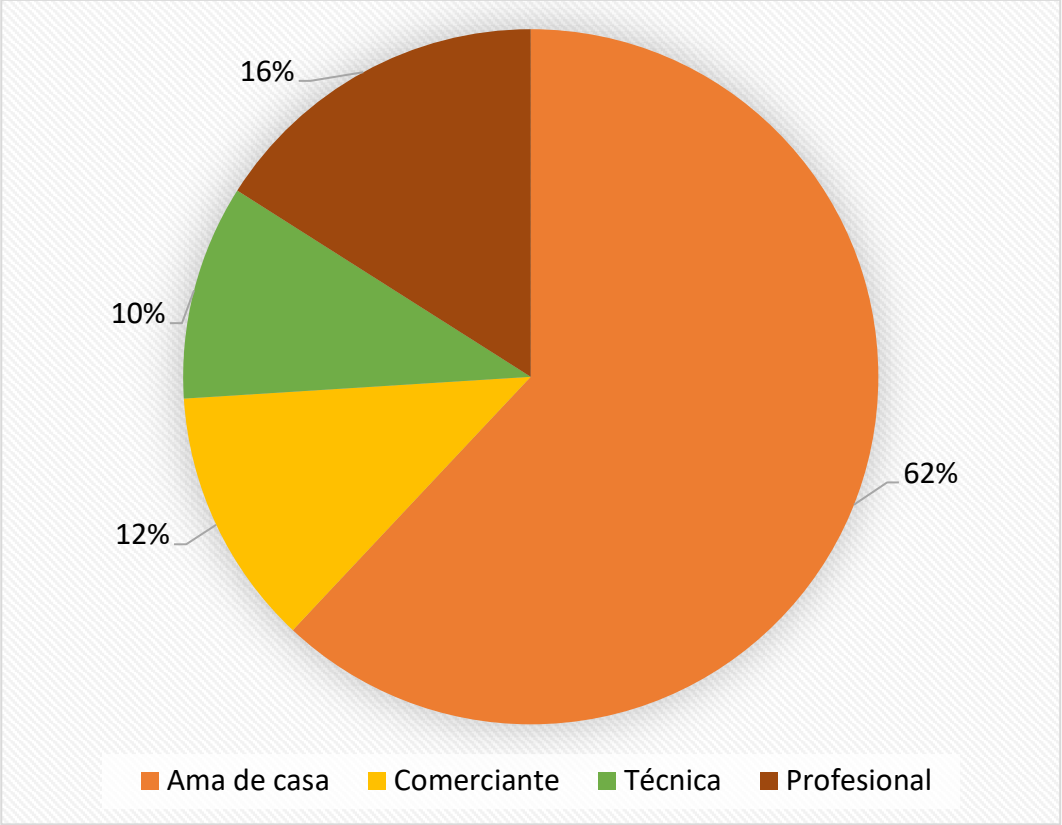


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En relación al grado de instrucción se encontró que el 40% (20) acabaron la secundaria, el 32% (16) presenta grado superior incompleto, el 16% (8) superior completa y un 12% (6) solo primaria.

Gráfico N°04

Ocupación de las madres de niños pre escolares en un centro de Salud Callao 2020



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En relación a la ocupación se encontró que el 62% (31) se dedica a ser ama de casa, el 16% (8) es profesional, el 12% (6) se dedica al comercio y un 10% (5) es técnica.

ANEXO 02:

Matriz de consistencia

<table>
<tr><td colspan="4">Autor (es): Ana Alicia Cruz Palacios/ Rita Tula Espinoza Cárdenas</td></tr>
<tr><td colspan="4">Tema: Conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia y actitud en el régimen dietario en un centro de Salud Callao 2020.</td></tr>
<tr><td>Problema general</td><td>Objetivo general</td><td>Variables y dimensiones</td><td>Metodología</td></tr>
<tr><td>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia y actitud en el régimen dietario en un centro de Salud Callao 2020?</td><td>Determinar el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia y actitud en el régimen dietario en un centro de Salud Callao 2020</td><td>Variables:
Conocimiento sobre anemia
Actitud en el régimen dietario.</td><td rowspan="3">Alcance de la investigación: Contribuirá a la concientización en las madres sobre la importancia de prevenir la anemia. Beneficiará a los niños con anemia reforzando o aumentando el conocimiento sobre anemia en las madres y la actitud hacia el régimen dietario. Identificará el conocimiento sobre anemia y la actitud en el régimen dietario por dimensiones abriendo campo a otros posibles estudios por parte de los estudiantes de la universidad Franklin</td></tr>
<tr><td>Problemas específicos</td><td>Objetivos específicos</td><td>Dimensiones:</td></tr>
<tr><td>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre la definición de anemia en el en un centro de Salud Callao 2020?</td><td>Identificar el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre la definición de anemia en el en un centro de Salud Callao 2020.</td><td>Definición sobre anemia</td></tr>
</table>

¿Cuál el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre las causas de la anemia en un centro de salud Callao 2020?	Identificar el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre las causas de la anemia en un centro de Salud Callao 2020.	Causas	Roosevelt sobre las posibles causas que influyan en el conocimiento y la actitud. Servirá como base teórica para las autoridades de un centro de salud Callao, en este caso Centro de Salud Luis Felipe de las Casas 2020 fundamentando la realidad sobre el cuidado de las madres dan hacia los niños con referente a la anemia. Método de la investigación: General: Método científico Específico: Descriptivo. Diseño de la investigación: Descriptivo Población: Conformada por las madres con niños pre escolares. Muestra: No Probabilística por
¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre los signos y síntomas de la anemia en un centro de Salud Callao 2020?	Identificar el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre los signos y síntomas de la anemia en un centro de Salud Callao 2020.	Signos y síntomas	
¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre el tratamiento de la anemia en un centro de Salud Callao 2020?	Identificar el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre el tratamiento de la anemia en un centro de Salud Callao 2020.	Tratamiento	

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre la prevención de la anemia en un centro de Salud Callao 2020?	Identificar es el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre la prevención de la anemia en un centro de Salud Callao 2020.	-Prevención de anemia	conveniencia compuesta por 50 madres. Técnicas de recopilación de información: La técnica es la encuesta y el instrumento está dado por el cuestionario Técnicas de procesamiento de información: Técnicas de estadística descriptiva e interferencial Se utiliza Microsoft Excel 16 y SPSS versión 22.0
¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre las consecuencias de la anemia en un centro de Salud Callao 2020?	Identificar el nivel de conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre las consecuencias de la anemia en un centro de salud Callao 2020.	- Consecuencias	

ANEXO 03:

Instrumento 1

Conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia en un centro de Salud Callao 2020

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, somos egresadas de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt", nuestros nombres son: Ana Alicia Cruz Palacios y Rita Tula Espinoza Cárdenas; en esta oportunidad queremos solicitar su valiosa colaboración en la presente investigación que tiene por objetivo: Determinar el conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia. Las respuestas que Ud. dé a las preguntas serán totalmente confidenciales y anónimas siendo tratadas solamente de forma estadística.

II. INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presenta una serie de interrogantes con opciones múltiples, marque con una X la respuesta con la que usted se identifique y la respuesta que usted considere correcta

DATOS PERSONALES:

1. Edad a.16 a 19 años
   b. 20 – 30 años
   c. 31 – 40 años
   d. Mayor de 40 años

2. Estado Civil
   a. Soltera
   b. Casada
   c. Conviviente
   d. Divorciada

3. Grado de instrucción
   a. Primaria
   b. Secundaria

c. superior incompleta

d. superior completa

4. Ocupación

a. Ama de casa

b. comerciante

c. Técnica

d. Profesional

CONTENIDO

1. ¿Qué significa para usted tener anemia?
   a) Es tener baja la glucosa.
   b) Es tener alto el colesterol.
   c) Es tener baja la hemoglobina.

2. ¿Qué función cumple la hemoglobina en el cuerpo?
   a) Es necesaria para que circule la sangre.
   b) Transporta oxígeno a los órganos.
   c) Desconozco.

3. ¿Cuáles son los valores de hemoglobina normal en niños?
   a) De 12 g/dl en adelante
   b) De 10 g/dl a 11g/dl.
   c) No conozco.

4. ¿La anemia se produce por la falta de?
   a) Calcio en la sangre
   b) Hierro en la sangre
   c) Vitaminas en la sangre

5. ¿De las siguientes enfermedades cual produce anemia?
   a) Enfermedades de la piel.
   b) Resfrío común.
   c) Parasitosis.

6. ¿Por qué se produce la anemia en los niños?
    a) Es normal que les dé a los niños.
    b) Es muy contagiosa entre niños.
    c) Consume poco o nada de alimentos ricos en hierro.

7. ¿Cuál es una característica física evidente de un niño con anemia?
    a) Presenta sangrado en la nariz y ojos hundidos
    b) Presenta palidez en piel y mucosas.
    c) Presenta diarreas constantes.

8. ¿El niño con anemia puede presentar?
    a) Mucha energía acumulada
    b) Debilidad
    c) Hiperactividad

9. Un niño con anemia siempre esta.....
    a) Alegre
    b) Despierto
    c) Cansado

10. ¿Cómo se muestra un niño con anemia?
    a) Siempre está hambriento.
    b) Esta irritable
    c) Come a cada rato.

11. ¿Cómo es el apetito de un niño con anemia?
    a) Tiene mucha hambre
    b) Rechaza los alimentos
    c) Solo quiere comer dulces

12. De los siguientes ¿Cuál se utiliza para el tratamiento de la anemia?
    a) Glucosa
    b) Vitaminas
    c) Sulfato ferroso

13. ¿Qué alimentos de origen animal son ricos en hierro?

a) Pollo, huevo y carne de chancho.
b) Sangrecita, bofe e hígado.
c) Leche, queso y carnes de res.

14. ¿Qué alimentos de origen vegetal son ricos en hierro?

a) La espinaca, acelga y todas las verduras de color verde oscuro.
b) La espinaca y zanahoria y verduras verdes y naranjas.
c) La betarraga, lechuga y todas las verduras.

15. ¿Por qué es importante que los niños asistan a todos sus controles?

a) Porque reciben mucha estimulación temprana.
b) Vigilan su correcto desarrollo y su hemoglobina periódicamente.
c) Porque reciben apoyo de los programas del estado.

16. ¿Qué alimentos mejoran la absorción de hierro?

a) Con Vit B (carne, germen de trigo y fruto seco).
b) Con Vit C (naranja, limón, mandarina).
c) Con Vit A (zanahoria, plátanos y leche).

17. ¿Qué alimentos impiden la absorción de hierro?

a) Las harinas y frituras.
b) La cafeína, te, gaseosa, cacao e infusiones.
c) Las frutas y verduras.

18. ¿Cómo afecta la anemia en la salud de los niños?

a) Se vuelven hiperactivos.
b) Son más propensos en tener infecciones.
c) No hay consecuencias cuando son niños.

19. ¿Cómo afecta la anemia para el desarrollo intelectual del niño?

a) El niño se vuelve más inteligente.
b) Provoca retraso en el aprendizaje
c) Impide que pueda escribir.

20. ¿Cuáles son las consecuencias de la anemia en niños que asisten al jardín?

a) Se vuelven agresivos con sus compañeros.
b) Tiene dificultad para concentrarse y entender la información
c) No puede realizar ejercicio físico.

21. ¿Cómo afecta la anemia en el crecimiento de los niños?

a) Aumenta el tamaño de los huesos.
b) Impide el crecimiento adecuado para su edad.
c) Provoca un incremento en la masa muscular de los niños.

22. ¿Cómo afecta la anemia en el desarrollo psicomotor de los niños?

a) Aumenta la coordinación de cerebro y cuerpo.
b) Retraso en la relación cerebro-cuerpo y coordinación.
c) Afecta la capacidad del niño para caminar

Gracias……

ANEXO 04:
Confiabilidad del instrumento

Prueba piloto

El instrumento utilizado en la presente investigación fue aplicado en una muestra de 10 madres, se tomó en cuenta que la población tuviese características similares a la población objeto de estudio. Posteriormente se realizaron las modificaciones que se estimaron por convenientes en los diferentes ítems del instrumento.

Confiabilidad

El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna). Luego una vez aplicado el cuestionario se hizo uso de una de las herramientas usados para estos fines denominadas Alfa de Cronbach, cuya valoración fluctúa entre - 1 y 1 como se muestra la siguiente fórmula:

$$\propto = \frac{k}{k-1}\left[1 - \frac{\sum \quad Vi}{Vt}\right]$$

Donde:
α=coeficiente de confiabilidad
K=número de preguntas o ítems
Vi=varianza de cada ítem
Vt=varianza de los valores observados
∑=Sumatoria

ESCALA DE ALFA DE CRONBACH

ESCALA	SIGNIFICADO
0.00 a +/- 0.20	Despreciable
0.20 a 0.40	Baja o ligera
0.40 a 0.60	Moderada
0.60 a 0.80	Marcada
0.80 a 1.00	Muy alta

Para dicho cálculo se ha hecho uso del SPSS Versión 25, sin reducir ningún elemento; es decir de una sola medida, se presentan a continuación:

Nº	CUESTIONARIO	ALFA DE CRONBACH	Nº DE ELEMENTOS	CONFIABILIDAD
1	CONOCIMIENTO	0.787	22	MARCADA

ANEXO 04:

Validez de contenido

Evaluación del instrumento en forma individual por ítems según el estadístico de prueba v de Aiken.

Los expertos calificaron en valores de cero, y uno para la forma individual. (Aplicable = 1, No aplicable = 0). Una vez recabada la información se aplicó la prueba V de Aiken para determinar el índice de validez de contenido la fórmula es la siguiente:

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Donde:

s= sumatoria de los valores dado por los jueces al ítem

n=número de jueces

c=número de valores en la escala de valores (3 en este caso)

En el cuadro siguiente se aprecia que el índice del coeficiente de Aiken tuvo por finalidad recoger las opiniones, recomendaciones y sugerencias de expertos dedicados al área académica de estudio del presente trabajo de investigación.

Escala de puntajes de los expertos para la validación de la Variable conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia en un centro de Salud Callao 2020.

Nº	ÍTEMS	EX-I	EX-II	EX-III	EX-IV	EX-V	AIKEN
1	El instrumento responde al planteamiento del problema.	1	1	1	1	1	1
2	El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	1	1	1	1	1	1
3	El instrumento responde a la operacionalización de variables.	1	1	1	1	1	1

4	Los ítems responden a las hipótesis de estudio.	1	0	1	1	1	0.8
5	La estructura que presenta el instrumento es secuencial.	1	1	1	1	1	1
6	Los ítems están redactados en forma clara y precisa.	1	1	0	1	1	0.8
7	El número de ítems es adecuado.	1	1	0	1	1	0.8
8	Los ítems del instrumento son válidos.	1	1	1	1	1	1
9	Se debe de incrementar el número de ítems.	1	0	1	0	1	0.6
10	Se debe de eliminar algún ítem.	1	0	1	0	1	0.6
V – Aiken							0.86

Fuente: Elaboración propia, basada en la ficha de evaluación de los expertos.

Según el cuadro, se muestra los resultados obtenidos por los criterios sobre el cuestionario a utilizar en el presente trabajo de investigación, se puede apreciar el grado de V-Aiken de 0.86 siendo este EXCELENTE, para el instrumento.

Escala de Valoración V-Aiken:

COEFICIENTE	INTERPRETACIÓN
< 0.70	Eliminado
De 0.70 a 0.8	Se modifica
> 0.70	Excelente

La fórmula se aplicó tomando como referencia del libro “Estadística e Investigación con Aplicaciones de SPSS” autores Guillermo Gamarra, Francisco Javier Wong, Tito Rivera y Oscar Pujay, Editorial San Marcos – Lima Perú, 2da edición 2015 (pág. 309).

ANEXO 05:

Validez de instrumentos

UNIVERSIDAD ROOSEVELT

ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA

Huancayo,

Carta N° - 2020-UPHFR

Señor (a):

Angela Rosalinda Garay Jung

PRESENTE

ASUNTO: Validez de instrumentos de investigación

Por medio del presente me dirijo a Ud. para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "Juicio de Expertos" del proyecto de investigación que estamos como parte de la asignatura "Seminario de Tesis II" titulado: **"CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS PRE ESCOLARES SOBRE ANEMIA Y ACTITUD EN EL RÉGIMEN DIETARIO EN UN CENTRO DE SALUD CALLAO 2020"**, para lo cual adjuntamos:

a) Formato de apreciación al instrumento
b) Matriz de consistencia
c) Operacionalización de variables
d) Instrumentos de recolección de datos

Esperando la atención al presente le reiteramos a Ud. las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Alumno (a) 1:
DNI: 07883249

Alumno (a)2
DNI: 22292962

c.c. arch

UNIVERSIDAD ROOSEVELT

ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la operacionalización de variables	X		
4. Los items responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los item están redactadas en forma clara y precisa	X		
7. El número de items es adecuado	X		
8. Los items del instrumento son validos	X		El instrumento y el [illegible] [illegible] validado
9. Se debe de incrementar el número de items?		X	
10. Se debe de eliminar algún item		X	

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

Firma y Sello:

UNIVERSIDAD ROOSEVELT

ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA

Huancayo,

Carta N° - 2020-UPHFR

Señor (a):
Jolanda Segovia Astorga

PRESENTE

ASUNTO: Validez de instrumentos de investigación

Por medio del presente me dirijo a Ud. para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "Juicio de Expertos" del proyecto de investigación que estamos como parte de la asignatura "Seminario de Tesis II" titulado:

"CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS PRE ESCOLARES SOBRE ANEMIA Y ACTITUD EN EL RÉGIMEN DIETARIO EN UN CENTRO DE SALUD CALLAO 2020",

para lo cual adjuntamos:

a) Formato de apreciación al instrumento
b) Matriz de consistencia
c) Operacionalización de variables
d) Instrumentos de recolección de datos

Esperando la atención al presente le reiteramos a Ud. las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Alumno (a)-1:
DNI: 02882249

Alumno (a)2
DNI: 22292962

c.c. arch

UNIVERSIDAD ROOSEVELT

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la operacionalización de variables	X		
4. Los Items responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los Item están redactadas en forma clara y precisa			Se sugiere que se redacte de acuerdo a la población objetivo
7. El número de items es adecuado			
8. Los Items del instrumento son validos	X		
9. Se debe de incrementar el número de items?	X		
10. Se debe de eliminar algún item	X		7 y 8 son parecidos

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Se sugiere considerar la redacción de los enunciados teniendo en cuenta la población que va ser estudiada

Firma y Sello:

UNIVERSIDAD ROOSEVELT

ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA

Huancayo,

Carta N° - 2020-UPHFR

Señor (a): Mónica Cárdenas Abillar

PRESENTE

ASUNTO: Validez de Instrumentos de Investigación

Por medio del presente me dirijo a Ud. para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "Juicio de Expertos" del proyecto de investigación que estoy realizando como parte de la asignatura "Seminario de Tesis II" titulado **"CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS PRE ESCOLARES SOBRE ANEMIA Y ACTITUD EN EL RÉGIMEN DIETARIO EN UN CENTRO DE SALUD CALLAO 2020"**, para lo cual adjunto:

a) Formato de apreciación al instrumento
b) Matriz de consistencia
c) Operacionalización de variables
d) Instrumentos de recolección de datos

Esperando la atención al presente le reitero a Ud. las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Alumno (a) 1:
DNI: 02882249

Alumno (a)2:
DNI: 22292962

c.c. arch

UNIVERSIDAD ROOSEVELT

ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	✓		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	✓		
3. El instrumento responde a la operacionalización de variables	✓		
4. Los items responden a las hipótesis de estudio		✓	No presentaron las Hipótesis de estudio.
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	✓		
6. Los Item están redactadas en forma clara y precisa	✓		
7. El número de items es adecuado	✓		Solo se evaluó 1 variable
8. Los items del instrumento son validos	✓		
9. Se debe de incrementar el número de items?		✓	
10. Se debe de eliminar algún item		✓	Revisar las alternativas de respuesta de la pregunta 3 y 4 de la segunda pregunta

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Solo se han evaluado las preguntas para 1 solo variable. Conocimiento de las madres sobre anemia, se sugiere también presentado las preguntas de la 2da variable actitud, a pesar de ser un instrumento ya validado.

Firma y Sello:

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL SAN JOSE

Dra. Esp. [illegible]
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA
C.E. [illegible] - RNE [illegible]

UNIVERSIDAD ROOSEVELT

ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERIA

Huancayo,

Carta N° - 2020-UPHFR

Señor (a):

Aldia C. Vasquez Iecca de Ascoy

PRESENTE

ASUNTO: Validez de Instrumentos de Investigación

Por medio del presente me dirijo a Ud. para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "Juicio de Expertos" del proyecto de investigación que estamos como parte de la asignatura "Seminario de Tesis II" titulado:

"CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS PRE ESCOLARES SOBRE ANEMIA Y ACTITUD EN EL RÉGIMEN DIETARIO EN UN CENTRO DE SALUD CALLAO 2020",

para lo cual adjuntamos:

a) Formato de apreciación al instrumento
b) Matriz de consistencia
c) Operacionalización de variables
d) Instrumentos de recolección de datos

Esperando la atención al presente le reiteramos a Ud. las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Alumno (a) 1:
DNI: 02882249

Alumno (a)2
DNI: 22292962

c.c. arch

UNIVERSIDAD ROOSEVELT

ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítem están redactadas en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. Se debe de incrementar el número de ítems?	X		
10. Se debe de eliminar algún ítem	X		

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Queda Validado el instrumento de investigacion

Firma y Sello:

Lic. Nidia C. Vásquez Lerca de Ascay
C.E.P. 10513
ENFERMERA ICTI

ANEXO 06:

Instrumento 02

Actitud de las madres en el régimen dietario

Buenos días, somos egresadas de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt", nuestros nombres son: Ana Alicia Cruz Palacios y Rita Tula Espinoza Cárdenas; en esta oportunidad queremos solicitar su valiosa colaboración en la presente investigación que tiene por objetivo: Determinar la actitud en el régimen dietario de las madres de niños menores de 5 años. Las respuestas que Ud. dé a las preguntas serán totalmente confidenciales y anónimas siendo tratadas solamente de forma estadística.

A: Aceptación (Estoy de acuerdo, si lo considero)

I: Indiferencia. (Ni de acuerdo ni desacuerdo)

R: Rechazo. (No estoy de acuerdo, no lo considero)

Marque con un aspa (X) en el espacio que crea conveniente.

Enunciado	A	I	R
1. Considera que se debe consumir frutas y verduras frescas de vez en cuando.			
2. Considera que se debe consumir menestras al menos 3 veces por semana.			
3. Consumir carnes rojas de vez en cuando no afecta el estado nutricional del niño.			
4. Consumir frituras, chocolates, café, golosinas, etc., interdiario no afectarán la salud de tu niño.			
5. Considera necesario consumir bazo, sangrecita interdiario.			
6. Considera necesario conocer a los alimentos ricos en hierro.			
7. Cree que es importante consumir cítricos/ vitamina C junto a sus alimentos ricos en hierro.			

8. Considera que consumir gaseosas afecta la alimentación de tu niño.			
9. Considera que es importante que la alimentación sea variada/balanceada.			
10. Considera que la Anemia se trata con frituras Broster; etc.			

(Elaborado por: Diaz K. y Guerrero L. modificado por Siguas Meneses, Mariela)

ANEXO 07:

Consentimiento informado

A través de este documento, Yo …….…
……..……Identificada con el DNI: Nº……..…….……doy mi consentimiento para participar de la investigación científica titulada: CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS PRE ESCOLARES SOBRE ANEMIA Y ACTITUD EN EL RÉGIMEN DIETARIO EN UN CENTRO DE SALUD CALLAO 2020

Dicha actividad será realizada como parte de un ejercicio académico e investigativo, que tiene como objetivo: Determinar el conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia y actitud en el régimen dietario en un centro de Salud Callao 2020.

La información obtenida a partir de las respuestas tendrá un carácter estrictamente confidencial, anónimo y no se hará mal uso de los documentos, expedientes, reportes, estudios, actas, resoluciones, oficios, correspondencia, archivos físicos o electrónicos de información recabada, estadísticas o bien otro registro o información relacionada con el estudio mencionada a mi cargo.

Se aplicará los instrumentos referido al conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia y actitud en el régimen dietario.

En consideración a lo anterior, agradezco su participación voluntaria, firmando en el espacio designado.

_____
Firma del participante

_____
Bach. Ana Alicia Cruz Palacios
DNI: 02882249

_____
Bach. Rita Tula Espinoza Cárdenas
DNI: 22292962

ANEXO 8:

Permisos institucionales

UNIVERSIDAD ROOSEVELT

LICENCIADA POR SUNEDU

RECTORADO

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

Huancayo, 6 de noviembre de 2020

Oficio N° N° 839- 2020-UPHFR- R
DOCTORA NADESHA PUEMAPE VALLEJOS,
JEFA DEL CENTRO DE SALUD LUIS FELIPE DE LAS CASAS

El Callao

Asunto: Solicito autorización para realizar estudio de investigación

Reciba un cordial saludo de todos quienes integramos la comunidad educativa de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. El motivo de la presente es para presentarles a las Señoritas **ANA ALICIA CRUZ PALACIOS y RITA TULA ESPINOZA CÁRDENAS,** ambas estudiantes de la Escuela profesional de Enfermería, quienes desarrollaran el trabajo de investigación titulado, **"CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES SOBRE ANEMIA Y ACTITUD AL RÉGIMEN DIETARIO EN UN CENTRO DE SALUD CALLAO 2020"** desde el 6 de Noviembre hasta fines de mes de diciembre 2020; en la institución de salud que Usted acertadamente dirige; razón por la cual, conocedora de su pleno compromiso con la juventud estudiosa, solicito a Usted, tenga a bien de brindar las facilidades en la recolección de información, que permita concluir satisfactoriamente la Tesis con fines de titulación.

Agradeciendo la atención que merezca la presente, hago uso de la ocasión para reiterarle mi consideración más distinguida.

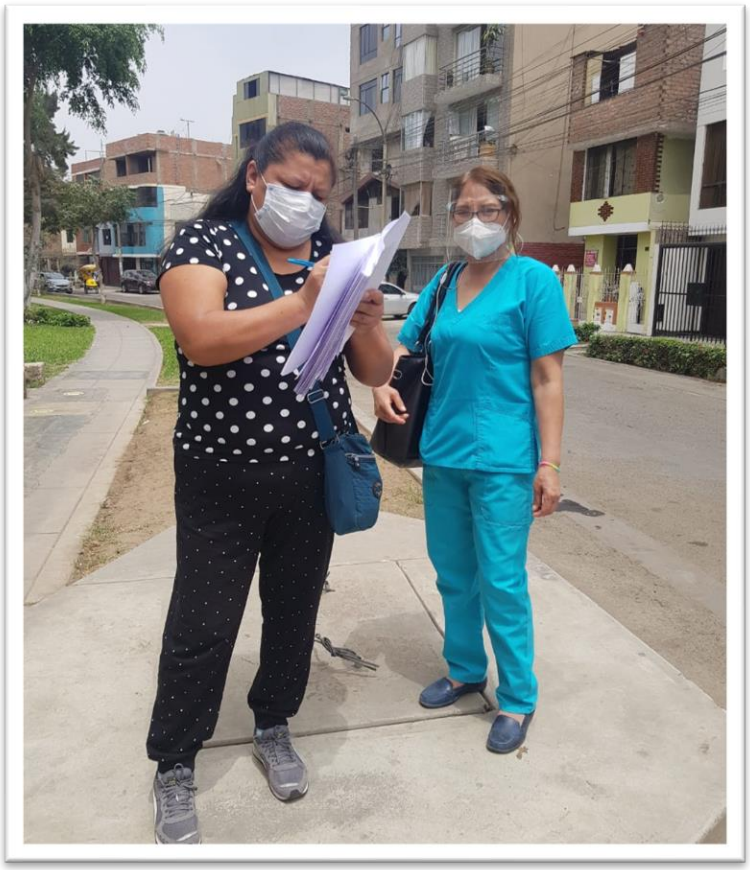
Atentamente,

RECTORADO

Dra. Feliza Chipana Beltran
RECTORA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
RED DE SALUD VENTANILLA
MICRORED "VILLA LOS REYES"
C.S "LUIS FELIPE DE LAS CASAS"

DRA. NADESHA PUEMAPE VALLEJOS
MEDICO JEFE

ANEXO 09:

Fotos de la ejecución