



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE
HIERRO EN PADRES DE NIÑOS DE 0 A 2 AÑOS DEL CENTRO DE
SALUD DE PITIPO – 2021”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PPROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERIA

Autor:

Bach. Enf. Edquen Ticlia, Noemí

Asesor (a).

Mg. Diaz Cachay Lucia

Orcid: 0000-0002-8516-2556

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Integral y Humana

Pimentel, Perú, 2021.

DEDICATORIA

A mis padres por su esfuerzo en educarme y hacer de mí una persona de bien.

A mis hermanas que de una u otra manera me han apoyado para lograr lo que tanto he anhelado.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradezco a Dios, quien me ha guiado y me ha dado la Fortaleza de seguir adelante.

De igual manera también agradezco a mis docentes por quienes he llegado a obtener los conocimientos necesarios para la vida, por su tiempo, dedicación y enriquecernos de nuevas sabidurías.

Índice de contenidos

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
Índice de contenidos	IV
Índice de tablas.....	V
Resumen	VI
Abstract.....	VII
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. DESARROLLO.	4
III. METODOLOGÍA.....	13
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	16
V. CONCLUSIONES.....	30
VI. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS.	32
ANEXOS	36

Índice de tablas

Tabla 1: Distribución de las características de las madres de niños menores de 2 años que acuden al establecimiento de salud de Pítipo. 2021	19
Tabla 2: Distribución de las características de los menores de 2 años que acuden al establecimiento de salud de Pítipo. 2021.....	20
Tabla 3: Distribución de los estadísticos de las variables continuas de los padres y los menores de 2 años que acuden al establecimiento de salud de Pítipo. 2021	21
Tabla 4: Respuestas del cuestionario de nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro en gotas de los padres de menores de 2 años del establecimiento de salud de Pítipo. 2021.....	22
Tabla 5: Respuestas del cuestionario de nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes de los padres de menores de 2 años del establecimiento de salud de Pítipo. 2021.....	24
Tabla 6: Valores de los cuestionarios de nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro en gotas y con micronutrientes de los padres de menores de 2 años del establecimiento de salud de Pítipo. 2021.....	26
Tabla 7: Distribución del nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro en gotas y micronutrientes de los padres de menores de 2 años del establecimiento de salud de Pítipo. 2021.....	27
Tabla 8: Distribución del nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro en gotas según las características de los padres de menores de 2 años del establecimiento de salud de Pítipo. 2021.....	28
Tabla 9: Distribución del nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes según las características de los padres de menores de 2 años del establecimiento de salud de Pítipo. 2021.....	29

Resumen

La anemia es un problema de salud pública en nuestro país en Lambayeque el 39 % de la población de menos de 36 meses presenta anemia, por ello en el estudio se planteó como objetivo general “Determinar el nivel de conocimiento sobre suplementación de hierro en padres de niños de 0 a 2 años del Centro de Salud de Pítipa – 2021”.

Se diseñó un estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo transversal con la participación de 105 madres del establecimiento de Pítipa las cuales participaron de manera voluntaria contestando 2 cuestionarios, uno sobre el conocimiento de la suplementación con hierro en gotas y otro para el conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes. Se encontró que la mayoría de las madres contaban con educación secundaria eran amas de casa, convivientes y tenían 2 hijos; además con respecto al conocimiento el 79.05 % de las madres tenía conocimiento sobre la suplementación de hierro en gotas y el 71.43 % conoce sobre la suplementación con micronutrientes.

Se concluyó que: El nivel de conocimiento sobre suplementación de hierro es bueno en al menos el 70 % de la población de madres de niños menores de 2 años del establecimiento de Salud de Pítipa con respecto al consumo de hierro en gotas y micronutrientes

Palabras clave: conocimiento, anemia, suplementación de hierro.

Abstract

Anemia is a public health problem in our country in Lambayeque, 39% of the population under 36 months of age have anemia, therefore the general objective of the study was to “Determine the level of knowledge about iron supplementation in parents of children from 0 to 2 years of the Pítipo Health Center - 2021”.

A quantitative, descriptive, cross-sectional prospective study was designed with the participation of 105 mothers from the Pítipo establishment who participated voluntarily answering 2 questionnaires, one on knowledge of supplementation with iron drops and another for knowledge of supplementation with iron. micronutrients. It was found that most of the mothers with secondary education were housewives, cohabitants and had 2 children; In addition, with regard to knowledge, 79.05% of the mothers had knowledge about the supplementation of iron in drops and 71.43% knew about the supplementation with micronutrients.

It was concluded that: The level of knowledge about iron supplementation is good in at least 70% of the population of mothers of children under 2 years of age of the Health of Pítipo regarding the consumption of iron in drops and micronutrients

Key words: knowledge, anemia, iron supplementation.

I. INTRODUCCIÓN

La anemia esta caracterizada por la disminución de eritrocitos en relación al límite normal, la “Organización Mundial de la Salud” (OMS) realizó un cálculo que el 42% de los niños con una edad menor de 5 años tienen anemia. (1) Para el Banco mundial en el 2019 el 39.8 % de los menores de 5 años presentaba anemia, con diferencias notorias entre continentes siendo el más afectado África con 60 %, Asia Meridional 52%. Europa y Asia central con 20 %, América Latina y el Caribe 20 % y América del Norte con la menor prevalencia 7 %. (2)

Los países con mayor frecuencia de anemia en África superan el 70 %, como lo son los países de Malí, Guinea, Burkina Faso Sierra Leona, Togo, Níger, Liberia, en América Latina, Haití tiene una frecuencia de anemia de 60 % Bolivia, Dominica y Perú lo siguen con una frecuencia de 37%, 30 % y 30 % respectivamente, Brasil y Guatemala tienen la menor frecuencia de anemia en los menores de 5 años con 12 y 10 % respectivamente. En América del Norte, existe una tendencia al aumento en el año 2019 con una frecuencia de 13 % para Canadá y del 6 % para Estados Unidos. (2)

En el Perú según lo reportado por el “Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social”, la anemia en los menores entre 6 a 36 meses en el país desde 40 % para el año 2020 según lo considerado por el “Instituto Nacional de Estadística e informática” (INEI), con diferencias según regiones siendo la región Puno la más afectada con 69.9 % de los niños con anemia, las regiones que presentan entre 50 a 60 % se encuentran Cuzco, Huancavelica, Ucayali, Loreto, Junín, Madre de Dios y Pasco en orden descendente. Las regiones con menor frecuencia de Anemia son Lima, Tacna, Arequipa y La Libertad entre 30 a 35 %, y Lambayeque presenta 39 % de la población. (3)

El “Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia” (UNICEF) al presentar el “Estado Mundial de la Infancia” (EMI) en el 2019, mencionó que la anemia ha disminuido en referencia al año 2007 que presentaba un 57 % de la población de niños entre 6 y 36 meses con anemia, pero aún esta disminución es lenta.

(4) La prevalencia de anemia en el Perú entre el año 2018 a 2019 disminuyó en 3.4 puntos porcentuales, pero entre el año 2019 al 2020 la disminución sólo fue del 0.1 puntos porcentuales según lo revelado por el INEI, siendo mayor en la población rural con 48.8 %, manteniéndose Puno como la región más afectada y Tacna la que presentó menor prevalencia de anemia. (5–7)

El INEI reportó además que, durante el 2020, sólo el 29.7 % de la población de niños entre 6 a 36 meses de edad los 7 días previos a la encuesta realizada consumió suplemento de hierro, y para ese mismo año el 9.5 % de la población de niños menores de 36 meses pudieron acceder a sus controles de crecimiento y desarrollo, disminuyendo en 8.1 puntos porcentuales en relación al 2019.(7)

En Lambayeque la prevalencia de anemia en menores entre 6 a 36 meses ha tenido variaciones en los últimos años, en el 2017 Lambayeque presentó 37.6 % con aumento de 3.4 puntos porcentuales para el año 2018, con una disminución de 2 puntos porcentuales para el año 2019, en el año 2020 la disminución ha sido de solamente 0.7 puntos porcentuales, para el 2019, los distritos con mayor prevalencia de anemia fueron Incahuasi, Cañaris, San José con 78.9 % 78.8 % 68.4 % respectivamente y en Pítipa se encontró un 48.3 % de prevalencia de anemia, niveles superiores al presentado a nivel nacional y regional. (3,8)

La proporción de menores de 36 meses que presentan control de crecimiento y desarrollo completos para su edad para el 2020 es de solo el 4.5%, siendo uno de los indicadores de salud con mayor variación. Es importante conocer también que durante los meses de abril a septiembre del 2020 las proporciones de niños de 4 meses que iniciaron consumo de hierro fue mínimo, así como la proporción de niños con entre 6 a 11 meses con tamizaje de anemia, el porcentaje de niños de 6 a 11 meses con anemia que iniciaron tratamiento disminuye en 44 puntos porcentuales entre febrero a mayo del 2020, normalizándose para finales del año. (3)

En relación a lo antes planteado nos hacemos la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre suplementación de hierro en padres de niños de 0 a 2 años del Centro de Salud de Pítipo – 2021?; la interrogante se justifica debido a que en el país se mantienen niveles altos de anemia en menores de 6 a 36 meses de edad considerando que en el año 2020 sólo ha disminuido en 0.1 puntos porcentuales, además en Pítipo, los niveles de anemia en ese grupo de edad son superiores a la proporción nacional y regional; adicionalmente en Lambayeque ha disminuido la proporción de niños que tienen controles de crecimiento y desarrollos completos para la edad.

La interrogante planteada nos lleva a plantear el siguiente objetivo general “Determinar el nivel de conocimiento sobre suplementación de hierro en padres de niños de 0 a 2 años del Centro de Salud de Pítipo – 2021” y los objetivos específicos; identificar las características de la población de padres de niños de 0 a 2 años del Centro de Salud de Pítipo – 2021; conocer las características de la población de niños de 0 a 2 años del Centro de Salud de Pítipo – 2021; describir el nivel de conocimiento sobre suplementación de hierro en gotas en padres de niños de 0 a 2 años del Centro de Salud de Pítipo – 2021; mencionar el nivel de conocimiento sobre suplementación con micronutrientes en padres de niños de 0 a 2 años del Centro de Salud de Pítipo – 2021

II. DESARROLLO.

La anemia está definida como la disminución de la hemoglobina o hematocrito por debajo de parámetros establecidos según, edad, sexo, raza, estos parámetros se encuentran igual o debajo al percentil 5, valores que están debajo del límite que cubre las necesidades funcionales del organismo.(9,10)

La anemia por deficiencia de hierro es la más frecuente en diferentes lugares, esta deficiencia es la deficiencia mineral más común, considerando que, al tener una reserva baja de hierro, produce una falla en la producción de hemoglobina.

(9) La anemia infantil es considerada un problema de salud pública en los países en desarrollo, incluido el nuestro. (10)

La anemia se produce por diferentes causas dentro de las que se encuentran la deficiencia de hierro, las deficiencias nutricionales como de folato, vitamina B12 y vitamina A, por sangrado agudo o crónico, infecciones por parásitos, trastornos hereditarios. Para el diagnóstico de anemia es necesario la cuantificación de hematíes y el valor de hemoglobina, de manera general para niños entre 6 a 59 años se considera anemia cuando la hemoglobina se encuentra en valores menores a 11 g/dL. El diagnóstico de anemia en el infante es difícil, debido a que se debe diferenciar de la anemia fisiológica por dicho motivo se dividen en tres grupos en los menores de 3 meses se considera anemia fisiológica entre los 3 a 6 meses la anemia sugiere una hemoglobinopatía, y entre los 6 meses a los 2 años la causa más frecuente es la deficiencia de hierro (10)

Los síntomas generales que se presentan en la anemia son el sueño incrementado, astenia, apetito disminuido, fatiga irritabilidad, los signos presentes son la palidez de piel y mucosas, piel seca, cabello ralo, uñas quebradizas aplanadas. También se puede presentar la pica que es la tendencia a comer tierra, hielo, pasta de dientes, uñas, cabellos.(11)

En el Perú, la anemia es considerada un problema de salud pública, por ello se planteó el objetivo de disminuir la anemia infantil para el año 2021 a un 19 %,

metas que no se han podido cumplir por la presencia del COVID – 19 en el país, y las actividades de tratamiento y prevención se alteraron manteniendo una prevalencia de anemia de 40 % para el 2020, con una mayor proporción de casos en la zona rural. (12) Este problema se mantiene y agudiza en la infancia por otras razones adicionales la pobreza, una alimentación deficiente y no saludable y las desigualdades, tanto económicas, culturales y sociales que se presentan en el país. (13) Es así que se observa que la anemia afecta más al quintil más pobre. (14)

El gobierno peruano ha establecido que la lucha contra la anemia es de importancia, por lo que el “Ministerio de Salud” (MINSA) y otros sectores aprobaron planes para la reducción de la anemia infantil, como el “Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia” aprobado por D.S.N. 068 – 2018 – PCM con la participación de diversos ministerios, en este plan es que se propuso disminuir la prevalencia de anemia a 19 % para el 2021, pero con la presencia del COVID, dicho plan no se realizaron de manera adecuada y es esta situación la que lleva a MINSA a publicar en julio del 2020 el “Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempos de COVID-19 en el Perú” (12)

En relación al manejo terapéutico de la anemia dependerá de la edad y si son prematuros o con bajo peso al nacer para recibir hierro, si son prematuros o con bajo peso al nacer deben recibir tratamiento con hierro a partir del mes de edad, con una dosis de 4 mg/kg/día, y se le otorgará durante 6 meses seguidos con controles de hemoglobina al tercer y sexto mes de iniciado el tratamiento. En los niños que nacieron a término y con buen peso se iniciaría el tratamiento cuando se diagnostique anemia con una dosis de 3 mg/kg/día, durante 6 meses con controles de hemoglobina periódicos, parámetros similares son considerados para los niños mayores de 6 meses. (11,15)

El manejo preventivo de anemia en niños se realiza a partir de los 4 meses de edad con el consumo de sulfato ferroso o complejo polimaltosado férrico en

gotas hasta los 6 meses de edad, con una dosis de 2 mg/kg/día hasta cumplir los 6 meses de edad, posteriormente se debe continuar con la administración de micronutrientes por 12 meses 1 sobre diario, si el establecimiento de salud no cuenta con los sobres se le puede administrar Sulfato Ferroso o Complejo Polimaltosado Férrico en gotas o jarabe. Se debe aconsejar a los padres no suspender el tratamiento preventivo por periodos prolongados y cumplir las 360 dosis. (11)

En la directiva sanitaria para prevenir la anemia por la suplementación con micronutrientes y hierro en menores de 36 meses, nos mencionan que el objetivo de la suplementación es asegurar que los niños consuman cantidades adecuadas de hierro, se puede dar inicio a la suplementación con o sin él dosaje previo de hemoglobina, así mismo explica que no es requisito descartar parasitosis para iniciar la suplementación. (16)

Si algún niño no inició la suplementación a los 6 meses puede iniciar a cualquier edad entre el rango establecido; en el caso de que los niños presenten valores de hemoglobina entre 10 a 10.9 g/dl se continua la suplementación, pero con un estricto seguimiento y supervisión y se debe procurar lo más pronto una evaluación médica. El personal de salud debe brindar la consejería oportuna al padre, madre o cuidador del niño, procurando utilizar material educativo en donde se procure dar énfasis, en las nociones generales de la anemia sobre todo las medidas de prevención y las consecuencias de la enfermedad. (16)

Se debe explicar también la forma de administración del suplemento de hierro sea en gotas, jarabe o micronutrientes, también es importante mencionar las advertencias, uso y la conservación del hierro o micronutrientes, los micronutrientes se pueden dar en cualquier momento del día; para ello es importante que la persona que le de los alimentos al niño se lave las manos, separe 2 o 3 cucharadas de una de las comidas de consistencia espesa como puré, mazamorra o lo que se prepare como plato de fondo, para agregar el contenido del sobre mezclarlo e iniciar con estas cucharadas y luego con el

resto de la comida. Se debe hacer un monitoreo constante en el establecimiento de salud cuando lleguen para los controles, en el hogar si el consumo de hierro es bajo o de forma discontinua, mediante las visitas domiciliarias. (16)

El suplemento de hierro en gotas o jarabe se debe administrar media hora antes o después de la comida acompañado con jugo de frutas, limonada o agua hervida, pero no con café, leche, te o infusiones porque impiden la absorción de hierro; no se debe administrar al mismo tiempo con otros medicamentos deben separarse 1 hora de ellos ya sea antes o después, si el niño debe consumir antibióticos se debe suspender el consumo de la solución oral de hierro y reiniciar al culminar el tratamiento antibiótico. Las deposiciones pueden cambiar hacerse de color oscuro, o asociarse a náuseas, estreñimiento o diarrea, molestias que suelen ser pasajeras y leves, pero si persisten se debe recomendar la evaluación médica. (17)

El frasco de gotas o jarabe y los sobres deben mantenerse alejados de la exposición solar y mantenerlo cerrados, el consumo con alimentos ricos con Vitamina C favorece la absorción de hierro. (17) El consumo de la suplementación debe realizarse en una sola toma, diariamente, si presentará efectos adversos se puede fraccionar hasta en 2 tomas, si hubiera estreñimiento recomendar el consumo de frutas, verduras y mayor cantidad de líquido. (18)

Existe una “Guía de capacitación: uso de micronutrientes y alimentos ricos” en hierro dirigida a madres líderes donde se encuentran parámetros de educación para las madres, la suplementación con micronutrientes, es el consumo de vitaminas y minerales en cantidades adecuadas para un funcionamiento apropiado del cuerpo de los niños, contienen Vitamina A, Vitamina C, Zinc, Hierro y Ácido fólico, el objetivo es prevenir la anemia y deficiencias de zinc. Los micronutrientes vienen en polvo, no tienen olor ni sabor, por ello no serían desagradables para los niños, los niños que consumen los micronutrientes pueden presentar deposiciones oscuras y cursar con estreñimiento o

deposiciones líquidas, molestias que suelen ser leves y desaparecer en una a dos semanas. (19)

Con la presencia del COVID 19 se ha planteado la directiva sanitaria 099 del MINSA para garantizar el apoyo en el aspecto de medidas preventivas y el control de la anemia durante el COVID – 19, apoyándose en el uso del telemonitoreo para la consejería a la madre o cuidador. (20)

Datos y hallazgos más importantes y relevantes.

Abdulhussein H. et al. Basora Al-Madinah (2021) en su transversal, con el objetivo de “Explorar el nivel cognitivo, el actitudinal y la práctica de los padres hacia la anemia ferropénica”. Encontrando que el 53 % de la población tiene pobre conocimiento en el grupo de niños con anemia y en el grupo sin anemia el 33 % tenía conocimiento pobre. El 40 % de la población de niños con anemia tiene conocimiento regular, frente al 67 % del grupo sin anemia. Y sólo en el grupo con anemia el 7 % tenía buen conocimiento. Se concluyó que los padres de niños con anemia tienen menor conocimiento. (21)

Al Jamri A. et al. Bahrain (2017) en su investigación de diseño transversal con el objetivo de valorar el nivel cognitivo y práctico de los padres hacia el medicamento de hierro” encontrando que el 70 % de los padres tenían conocimiento correcto sobre los eventos ocasionados por el suplemento de hierro, no obstante, el 32.5 % respondieron de manera correcta las preguntas sobre anemia por falta de hierro. Se concluyó que la anemia es frecuente en infantes de 9 meses con falta de conocimiento y de práctica por parte de los padres. (22)

Farfán G. SJL (2020) en su tesis cuantitativo y transversal, con el objetivo de establecer cuanto conocen sobre la medicación con hierro en las madres del establecimiento, encontrando que el nivel cognitivo de ellas fue alto en un 85

%, concluyendo que las madres de niños entre 4 y 24 meses tienen un nivel de conocimiento alto sobre el tema en cuestión. (23)

Chuquichampi S. Lima (2020) en su tesis de diseño cuantitativo y de corte transversal; se planteó por objetivo determinar cuánto conocen las madres con niños de las edades planteadas, sobre suplementación con micronutrientes. Se encontró que el 61 % de ellas no tienen conocimiento sobre dicha suplementación, el 52 % desconoce la definición, el 57 % desconoce la firmeza y el 58 % no conoce las exclusiones para administrar los micronutrientes. Se concluyó que la mayoría de las mamás no conocen sobre la medicación con micronutrientes. (24)

Iriarte R. y Pacheco A. SJM (2020) en su tesis de tipo observacional, prospectivo, transversal, descriptivo; cuyo objetivo fue cuantificar el nivel de conceptos en las madres sobre cómo dar al menor el hierro polimaltosado. Encontrando que el 48.75 % de las madres tiene un nivel de conocimiento medio sobre la administración de hierro maltosado. Concluyendo que la mayoría de las madres de los lactantes tiene un conocimiento medio. (25)

Morales A. Huarmey (2018) en la tesis diseñada de manera cuantitativa y correlacional, con el fin de relacionar el conocimiento y las prácticas de los suplementos con micronutrientes en las madres del hospital. Encontrando que la mitad de las madres participantes tenían un nivel bajo de conocimiento y solo 17,8% tenía uno bueno. Concluyendo que existe correlación entre la variable conocimiento y practicas sobre suplementación de micronutrientes. (26)

Murga M. Parcoy (2018) en su tesis con la finalidad relacionar en las madres el nivel de conocimientos sobre prácticas de la suplementación y el grado de anemia por falta de hierro en menores de 6 meses a 3 años. Para dicho efecto se desarrolló un estudio cuantitativo, correlacional, realizado transversalmente. Se encontró que el 41.2% de ellas tenían una práctica valorada en nivel medio de la suplementación con multimicronutrientes. Concluyéndose que existe relación entre el nivel de conocimiento y el grado de anemia. (27)

Yanqui E. Paucarcolla (2017) en su tesis realizó un estudio descriptivo y a la vez transversal, para determinar cuánto conocen las madres de los menores. Se halló que casi la mitad de las madres (46 %) presentan un conocimiento regular. Se concluyó que el nivel de conocimiento de las madres fue entre regular y bueno respecto a los suplementos y forma de administrar la medicación en gotas. (28)

García C. Lima (2015) en la tesis, con la finalidad de determinar en los padres de infantes el nivel cognitivo sobre la medicación con micronutrientes. Para ello desarrollaron un estudio cuantitativo de nivel descriptivo y transversal, encontrando que el 51.9% de la población desconocen sobre la suplementación de multimicronutrientes, el 54.7 % conoce sobre los beneficios del mismo, el 59.6 % conoce sobre la forma de administrar, el 57.4 % conoce sobre la importancia de la suplementación, pero el 59.6% desconoce sobre el tema de anemia. Se concluyó que la mayoría de los padres desconocen sobre el tema estudiado. (29)

Carrasco R. Lambayeque (2019) en su tesis realizaron una investigación cuantitativa, de diseño transversal correlacional, con el objetivo de relacionar los factores cognitivos, características del micronutriente y la atención de salud en la terapéutica de anemia en el establecimiento de salud. Encontrando que el 35 % de las madres conocen la manera correcta de combinar el suplemento, sólo el 17.5 % sabe con qué alimento combinar el suplemento. Se concluyó que hay relación directa, pero de forma débil entre los factores de conocimiento, las características del producto y la atención de salud en el tratamiento de anemia. (30)

López L. JLO (2019) en su tesis cuantitativa, descriptiva, correlacional; cuya finalidad fue relacionar el nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica. Encontrando que el 51 % de las madres no tiene conocimiento apropiado sobre la anemia, concluyendo en relación a este valor

las madres no tienen conocimiento para el proceso de prevención de la enfermedad. (31)

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo de investigación.

La investigación realizada fue de tipo cuantitativo porque nos permitió cuantificar cuanto conocen los padres de los menores de 2 años sobre la medicación con hierro

3.2. Diseño de investigación.

Fue descriptivo, porque permitió conocer y describir las particularidades de la población de estudio, prospectivo porque se realizó con datos recolectados después del desarrollo del protocolo de investigación, transversal porque los datos se tomaron en un momento específico, durante el desarrollo del instrumento.

3.3. Variables y operacionalización. (anexo 6)

Nivel de conocimiento sobre suplementación de hierro en gotas

Nivel de conocimiento sobre suplementación con micronutrientes

3.4. Población, muestra y muestreo.

La población estuvo conformada por los padres (padre o madre) de niños de 2 años o menos del establecimiento de salud de Pítipo. La población de niños menores de 2 años asignada para el establecimiento de salud de Pítipo para el año 2019 fue de 105 niños, se considerará para el estudio los siguientes criterios de para la selección de participantes.

Criterios de inclusión

Padre o madre de niños de 0 a 2 años mayores de 18 que acudieron al servicio de control y crecimiento y desarrollo del establecimiento de salud de Pítipo.

Padre o madre de menor que aceptaron participar del estudio, firmando su consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Padres de niños de 0 a 2 años que acudieron al servicio de control y crecimiento y desarrollo del establecimiento de salud de Pítipo, pero que no pertenezcan a la jurisdicción.

En relación a los datos previos, se consideró a todos los padres de niños entre 0 a 2 años que acudan al establecimiento que cumplieron con los criterios de inclusión durante el tiempo de ejecución.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica utilizada fue la encuesta, el instrumento utilizado fue un cuestionario elaborado por Yanqui que fue sometido al estadístico Kuder Richardson con un KR 0.77 el cual indica que existe una confiabilidad de 77 %, el cual le da consistencia interna, el instrumento estuvo constituido de 16 preguntas, para determinar el nivel de conocimientos de suplementación de hierro en gotas. Para la calificación se utilizó el criterio de conocimiento bueno, regular y deficiente considerando la siguiente puntuación:

Bueno: de 12 a 16 puntos indica conocimiento óptimo

Regular: de 6 a 11 puntos

Deficiente: 0 a 5 puntos, indica conocimiento inadecuado

Los puntos se consideraron por respuesta correcta obtenida, además las preguntas pueden darnos un parámetro de conocimiento o desconocimiento de algún punto en particular.

Se utilizó otro instrumento adaptado por Chuquichampi con una confiabilidad significativa de $p > 0.05$, el cuestionario constó de 15 preguntas y se valoró en relación a la respuesta correcta, considerando la puntuación y ponderación siguiente; conocen con un puntaje de 12 a 15 y no conocen con un puntaje de 0 a 11.

3.6. Procedimientos de recolección de datos.

Una vez que el proyecto fue presentado y aprobado por la escuela de enfermería, se procedió a presentar una solicitud al jefe del establecimiento de salud de Pítipo con la autorización posterior de ejecución del proyecto de investigación.

En el momento de ejecución se abordó al padre o madre del menor explicándole el objetivo del estudio y brindándole el consentimiento informado, además se les explicó que pueden retirarse en cualquier momento del estudio, a quienes firmen el consentimiento se les otorgaron los instrumentos para que puedan contestarlos. Posteriormente se procedió a ingresar la información en una base de datos.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Los datos recopilados en la encuesta se ingresaron en una base de datos creada en Excel para su posterior análisis, se utilizó la estadística descriptiva para determinar proporciones en el caso de las variables categóricas y para las variables numéricas se determinó la media mediana, desviación estándar y los rangos intercuartílicos.

Se tomaron en cuenta los principios básicos de la ética, el principio de justicia considerado en el momento de la selección de los participantes en donde todos formaron parte del mismo. El principio de beneficencia, procurando establecer las pautas apropiadas para la ejecución en este proyecto, el principio de no maleficencia protegiendo la confidencialidad de los datos brindados por los padres y madres y el principio de autonomía en referencia a que los padres firmaron el consentimiento informado para aceptar su participación voluntaria.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Durante el proceso de ejecución aceptaron participar 105 padres de niños menores de 2 años, todas fueron del sexo femenino, el 52.38 % tenía educación secundaria, la mayoría 70.48 % eran convivientes, el 76.19 % eran amas de casa y el 46.67 % tienen 2 hijos. (Tabla 1) El 54.29 % de los menores de 2 años eran de sexo masculino y todos los mayores de 6 meses habían iniciado suplementación de hierro que corresponde a un 83.81 %. (Tabla 2) La edad media de las madres fue de 28.22 años y la edad media de los infantes fue 15.58 meses y la media de controles de crecimiento y desarrollo realizados en el 2021 fue de 7.5 controles. (Tabla 3)

En relación al cuestionario de nivel de conocimiento sobre suplementación de hierro en gotas se obtuvieron los resultados siguientes: el 100 % contesto de manera apropiada que deben de brindar diariamente el número de gotas indicadas por el personal de enfermería, el 99.05 % conoce que es la anemia, el 98.1 % conoce que no deben compartir el sulfato ferroso, el 60.95 % conoce los efectos secundarios del consumo de hierro y sólo el 49.52 % conoce donde guardar el sulfato ferroso. (Tabla 4) En el estudio de Al Jamri a diferencia del presente estudio el 70 % de la población conocían los efectos secundarios del consumo de hierro una proporción mayor.(22) En el estudio de López en Lambayeque se observa un dato dispar con el presente estudio puesto que sólo el 49 % de la población conocen sobre anemia.(31)

Para el cuestionario de nivel de conocimiento sobre suplementación con micronutrientes el 98.1% conocía que se debe dar una vez al día un sobre de micronutrientes, el 96.19 % conocía el contenido de los micronutrientes, el 93.33 % de las madres conoce que la administración de micronutrientes previene la anemia; el 79.05 % conoce que son los micronutrientes; sólo el 26.67 % conocía que los micronutrientes no se deben mezclar con sopas. (Tabla 5) En el estudio de Chuquichampi se encuentran algunas diferencias como por mencionar que solo el 52 % conoce la definición de micronutrientes, frente al 79.05% del

presente estudio así también la diferencia con respecto a que el 57 % desconoce la consistencia de la comida para la administración del micronutriente menor al 73.33 % que desconoce de este estudio.(24) Sobre la consistencia en el estudio de Carrasco en Lambayeque existe similitud puesto que solo el 17.5 % conoce con que alimentos mezclar los micronutrientes cercanos al 26.67 % del presente estudio.(30) En el estudio de García en Lima a diferencia de este un poco más de la mitad de la población (54.7 %) conocían sobre los beneficios del consumo de micronutrientes.(29)

En relación a las respuestas correctas el puntaje máximo obtenido en el cuestionario de nivel de conocimiento sobre suplementación de hierro en gotas fue de 16 con una media de 13.02, considerando que el 79.05 % de la población tiene un nivel de conocimiento bueno y el resto un conocimiento regular. (Tabla 6) Resultados del presente estudio son diferentes al encontrado en el estudio de Abdulhusein en donde el 40% de los padres de niños con anemia tenían conocimiento regular y sólo el 7 % tenían conocimiento bueno y en el grupo de padres de niños sin anemia ninguno presento conocimiento bueno el 67 % presento conocimiento regular y el 33 % conocimiento pobre sobre anemia y las medidas preventivas, (21) así como en el estudio de Al Jamri en donde solo el 32.5 % respondieron correctamente sobre la anemia y el consumo de hierro en jarabe. (22) un estudio con datos similares fue el de Farfán en Lima en donde se encontró que el 85 % de las madres de niños entre 2 a 24 meses, tenía un conocimiento alto sobre la suplementación con hierro.(23)

El puntaje máximo obtenido en el cuestionario de nivel de conocimiento sobre suplementación con micronutrientes fue de 15 con un valor medio de 12.33, el 71. 43 % conoce sobre la suplementación con micronutrientes. (Tabla 7) datos diferentes a los estudios de Chuquichampi en Lima en donde el 61 % de la población no conoce sobre la suplementación con micronutrientes,(24) otro estudio con datos diferentes fue el de Morales en Huarmey en donde sólo el 17.8 % de la población presenta conocimiento bueno sobre los micronutrientes

con el 50 % de las madres con conocimiento deficiente.(26) Finalmente, en el estudio de García el 51.9 % de la población desconoce sobre los micronutrientes diferente al 30 % del grupo de madres de Pítipo.(29)

Tabla 1: Distribución de las características de las madres de niños menores de 2 años que acuden al establecimiento de salud de Pítipo. 2021

Característica	N°	%
Grado de instrucción		
• Primaria	17	16.19
• Secundaria	55	52.38
• Superior técnica	21	20
• Superior universitaria	12	11.43
Estado civil		
• Soltera	19	18.1
• Casada	12	11.43
• Conviviente	74	70.48
Ocupación		
• Ama de casa	80	76.19
• Profesión	10	9.52
• Oficio	4	3.81
• Estudiante	11	10.48
Número de hijos		
• 1	35	33.33
• 2	49	46.67
• >2	21	20

Fuente: Encuestas de las madres de menores de 2 años.

Interpretación: En la tabla 1 se encuentra la de las características de las madres de niños menores de 2 años que acuden al establecimiento de salud de Pítipo. De las 105 madres el 52.38 % tenían nivel secundario, el 70.48 % eran convivientes, el 76.19 eran amas de casa y el 46.77 % tenían 2 hijos.

Tabla 1: Distribución de las características de los menores de 2 años que acuden al establecimiento de salud de Pítipo. 2021

Característica	N°	Porcentaje
Sexo de los infantes		
• Masculino	57	54.29
• Femenino	48	45.71
Inicio de suplementación		
• Sí	88	83.81
• No	17	16.19

Fuente: Encuestas de las madres de menores de 2 años.

Interpretación: En la tabla 2 se encuentra la de las características de los niños menores de 2 años que acuden al establecimiento de salud de Pítipo. De las 105 el 54.29 % eran de sexo masculino y el 88.31 % había iniciado la suplementación, el 16.19 % restante no había iniciado la suplementación.

Tabla 1: Distribución de los estadísticos de las variables continuas de los padres y los menores de 2 años que acuden al establecimiento de salud de Pítipo. 2021

Característica	media	valor inferior	valor superior	RIQ
Edad de las madres	28.22	16	56	40
Edad de infantes	15.58	1	22	21
Número de crecimientos y desarrollos en el año	7.5	1	13	12

Fuente: Encuestas de las madres de menores de 2 años.

Interpretación: En la tabla 3 se encuentra los estadísticos de las variables continuas de las madres y de los niños menores de 2 años que acuden al establecimiento de salud de Pítipo. La edad media de las madres fue 28.22 años con un valor inferior de 16 y superior de 56. La edad media de los infantes fue 15.58 meses con un valor mínimo de 1 mes y máximo de 22 meses. El promedio de controles de crecimiento y desarrollo que realizó la población de infantes durante lo que va del año fue de 7.5 controles con un valor superior de 1 control y un valor máximo de 13 controles.

Tabla 1: Respuestas del cuestionario de nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro en gotas de los padres de menores de 2 años del establecimiento de salud de Pítipo. 2021

Respuestas del cuestionario de nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro en gotas		CORRECTO		INCORRECTO	
		N	%	N	%
1	La Anemia es:	104	99.05	1	0.95
2	¿Cuáles son los signos y síntomas de la anemia?	93	88.57	12	11.43
3	Una de las consecuencias que puede ocasionar la anemia en su niño o niña es:	85	80.95	20	19.05
4	¿Cuál es la función del suplemento de sulfato ferroso en gotas en el niño o niña?:	89	84.76	16	15.24
5	La suplementación con sulfato ferroso en gotas es importante para el niño o niña porque:	80	76.19	25	23.81
6	¿En qué momento del día le brinda la suplementación de sulfato ferroso en gotas a su niño o niña?	76	72.38	29	27.62
7	¿Cómo le administra el sulfato ferroso en gotas a su niño o niña?	92	87.62	13	12.38
8	¿Por qué se recomienda administrar el sulfato ferroso en gotas 30 minutos antes o 30 minutos después de la lactancia materna?	78	74.29	27	25.71
9	¿Con qué frecuencia usted le brinda el suplemento de sulfato ferroso en gotas a su niño o niña?	101	96.19	4	3.81
10	¿cuántas veces al día usted le brinda el suplemento de sulfato ferroso en gotas al niño o niña?	102	97.14	3	2.86
11	¿Cuántas gotas de sulfato ferroso se le debe brindar al niño o niña diariamente?	105	100		
12	¿Qué debe hacer usted si el niño o niña se encuentra tomando antibióticos y está recibiendo sulfato ferroso en gotas?	69	65.71	36	34.29
13	¿El niño comparte el suplemento de sulfato ferroso en gotas con otros de los niños o niñas?	103	98.1	2	1.9
14	¿Dónde guarda el sulfato ferroso en gotas?	52	49.52	53	50.48
15	¿Qué conductas higiénicas debemos tener antes de darle el suplemento con sulfato ferroso al niño o niña?	74	70.48	31	29.52
16	Algunos efectos que usted podría observar en su niño o niña al darle sulfato ferroso en gotas son:	64	60.95	41	39.05

Fuente: Encuestas de las madres de menores de 2 años.

Interpretación: En la tabla 4 se muestran los resultados de las preguntas del del cuestionario de nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro en gotas, el 100 % de las madres conoce que el número de gotas para brindar al menor dependen de la indicación del personal de enfermería, el 99.05 % conoce el significado de anemia, el 98. 1 % conoce que el suplemento de hierro en gotas no se debe compartir con otros niños, el 97.14 % conoce que se deben brindar una vez al día las gotas y el 96.19 % conoce que se debe brindar diariamente.

Tabla 1: Respuestas del cuestionario de nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes de los padres de menores de 2 años del establecimiento de salud de Pítipo. 2021

Respuestas del cuestionario de nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes		CORRECTO		INCORRECTO	
		N	%	N	%
1	La anemia es una enfermedad que consiste en:	100	95.24	5	4.76
2	Las manifestaciones clínicas de un niño con anemia son:	91	86.67	14	13.33
3	Un niño con anemia presenta la piel:	71	67.62	34	32.38
4	La anemia tiene una causa principal, es la deficiencia de alimentos ricos en:	96	91.43	9	8.57
5	Los alimentos ricos en hierro son:	81	77.14	24	22.86
6	Para prevenir la anemia el niño debe recibir:	98	93.33	7	6.67
7	Los micronutrientes son un conjunto de:	83	79.05	22	20.95
8	Dar en la alimentación los micronutrientes a su niño(a) es importante porque:	98	93.33	7	6.67
9	Los sobres de micronutrientes contienen las siguientes vitaminas y minerales:	101	96.19	4	3.81
10	El sobre que contiene los micronutrientes se tiene que consumir a partir de:	93	88.57	12	11.43
11	En que comidas NO se debe de dar los micronutrientes al niño:	28	26.67	77	73.33
12	La manera correcta de dar el sobre de micronutrientes con el alimento es:	63	60	42	40
13	Cuantas veces al día se debe dar el sobre de micronutrientes al niño(a):	103	98.1	2	1.9
14	Los efectos secundarios que generan los micronutrientes en el niño(a) son:	99	94.29	6	5.71
15	Las ocasiones en que se debe de suspender el uso de micronutrientes al niño(a) es cuando:	90	85.71	15	14.29

Fuente: Encuestas de las madres de menores de 2 años.

Interpretación: En la tabla 5 se muestran los resultados de las preguntas del del cuestionario de nivel de conocimiento sobre la suplementación con

micronutrientes, el 98.1 % conoce que el sobre de micronutrientes se debe realizar una vez por día, el 96.19 % conoce que los micronutrientes contienen nutrientes y minerales, el 95.24 % conoce en que consiste la anemia y el 94.29 % conoce los efectos secundarios que producen los micronutrientes son el estreñimiento y el color oscuro de las heces.

Tabla 1: Valores de los cuestionarios de nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro en gotas y con micronutrientes de los padres de menores de 2 años del establecimiento de salud de Pítipo. 2021

Característica	media	valor inferior	valor superior	RIQ
Valores del cuestionario de nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro en gotas	13.02	9	16	7
Valores del cuestionario de nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes	12.33	8	15	7

Fuente: Encuestas de las madres de menores de 2 años.

Interpretación: En la tabla 6 se muestran los resultados de los valores acertados de los cuestionarios, encontrando una media de puntaje de 13.02 para el cuestionario de nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro en gotas con un valor mínimo de 9 y una media de puntaje de 12.33 para el cuestionario de nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes con un valor inferior de 8.

Tabla 1: Distribución del nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro en gotas y micronutrientes de los padres de menores de 2 años del establecimiento de salud de Pítipo. 2021

Nivel de conocimiento	N°	Porcentaje
Nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro en gotas		
• Bueno	83	79.05
• Regular	22	20.95
Nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes		
• Conoce	75	71.43
• No conoce	30	28.57

Fuente: Encuestas de las madres de menores de 2 años.

Interpretación: En la tabla 7 se muestran los resultados del nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro en gotas en donde el 79.05 presenta un nivel de conocimiento bueno y el 20.95 un nivel de conocimiento regular. Y en relación al nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes el 71.43 % de las madres conoce sobre los micronutrientes y el 28.57 % no conoce.

Tabla 1: Distribución del nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro en gotas según las características de los padres de menores de 2 años del establecimiento de salud de Pítipo. 2021

Característica	Nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro en gotas			
	Bueno		Regular	
	N	%	N	%
Grado de instrucción				
• Primaria	14	16.87	3	13.64
• Secundaria	42	50.6	13	59.09
• Superior técnica	16	19.28	5	22.73
• Superior universitaria	11	13.25	1	4.55
Estado civil				
• Soltera	14	16.87	5	22.73
• Casada	9	10.84	3	13.64
• Conviviente	60	72.29	14	63.64
Ocupación				
• Ama de casa	61	73.49	19	86.36
• Profesión	9	10.84	1	4.55
• Oficio	4	4.82		
• Estudiante	9	10.84	2	9.09
Número de hijos				
• 1	30	36.14	5	22.73
• 2	34	40.96	15	68.18
• >2	19	22.89	2	9.09

Fuente: Encuestas de las madres de menores de 2 años.

Interpretación: En la tabla 8 se muestran los resultados del nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro en gotas en relación a las características de las madres de los menores de 2 años. De las 83 madres con buen conocimiento 42 de ellas que son el 50.6 % presentan educación secundaria, 60 (72.29 %) son convivientes, 61(73.49%) son amas de casa y 34 (40.96 %) tienen 2 hijos. De las 22 madres con conocimiento regular 13 de ellas que son el 59.09 % presentan educación secundaria, 14 (63.64 %) son convivientes, 18(86.36%) son amas de casa y 15 (68.18 %) tienen 2 hijos.

Tabla 1: Distribución del nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes según las características de los padres de menores de 2 años del establecimiento de salud de Pítipo. 2021

Característica	Nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes			
	Conoce		No conoce	
	N	%	N	%
Grado de instrucción				
• Primaria	12	16	5	16.67
• Secundaria	41	54.67	14	46.67
• Superior técnica	15	20	6	20
• Superior universitaria	7	9.33	5	16.66
Estado civil				
• Soltera	11	14.67	8	26.67
• Casada	6	8	6	20
• Conviviente	58	77.33	16	53.33
Ocupación				
• Ama de casa	61	81.33	19	63.33
• Profesión	6	8	4	13.33
• Oficio	2	2.67	2	6.67
• Estudiante	6	8	5	16.67
Número de hijos				
• 1	23	30.67	12	40
• 2	36	48	13	43.33
• >2	16	21.33	5	16.67

Fuente: Encuestas de las madres de menores de 2 años.

Interpretación: En la tabla 9 se muestran los resultados del nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes en relación a las características de las madres de los menores de 2 años. De las 75 madres que conocen sobre micronutrientes, 41 de ellas (54.67%) presentan educación secundaria, 58 (77.33 %) son convivientes, 61(81.33%) son amas de casa y 36 (48 %) tienen 2 hijos. De las 30 madres que no conocen sobre micronutrientes 14 (46.06 %) presentan educación secundaria, 16 (53.33 %) son convivientes, 19 (63.33%) son amas de casa y 13 (43.33 %) tienen 2 hijos.

V. CONCLUSIONES.

1. El nivel de conocimiento sobre suplementación de hierro es bueno en al menos el 70 % de la población de madres de niños menores de 2 años del establecimiento de Salud de Pítipo con respecto al consumo de hierro en gotas y micronutrientes.
2. El total de padres participantes fueron madres, predominando en ellas el grado de instrucción secundaria, el estado civil conviviente, que sean amas de casa y que tengan 2 hijos.
3. El 54.29 % de los menores de 2 años eran de sexo masculino y el 83.81 % había iniciado la suplementación.
4. EL 79.05 % de la población de las madres de niños menores de 2 años del establecimiento de Salud de Pítipo presentaban un conocimiento bueno sobre la suplementación de hierro en gotas.
5. El 71.43 % de las madres de niños menores de 2 años del establecimiento de Salud de Pítipo conocen sobre la suplementación con micronutrientes.

VI. RECOMENDACIONES

- El conocimiento sobre la suplementación de hierro es bueno en la población de madres de niños menores de 2 años del establecimiento de salud de Pítipo, por lo que sería adecuado corroborar con la práctica de la suplementación y determinar la presencia de anemia en este grupo de menores.
- El conocimiento sobre la suplementación de hierro en gotas en la población de madres de niños menores de 2 años del establecimiento es bueno por lo que se sugiere que el personal de enfermería del establecimiento pueda realizar actividades de promoción en las que participen este grupo de madres.
- Como un porcentaje menor de madres conoce sobre la suplementación con micronutrientes de deberían realizar actividades de capacitación con las madres de niños menores de 2 años del establecimiento,

REFERENCIAS.

1. Anemia [Internet]. [citado 23 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/cholera/anaemia>
2. Prevalencia de anemia en la infancia (% de menores de 5 años) | Data [Internet]. [citado 21 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.ANM.CHLD.ZS>
3. Orbezo JJ. REDinfoma | Mi Region [Internet]. [citado 24 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/Reporte/Reporte?id=17>
4. Estado Mundial de la Infancia 2019 incluye a Perú entre las experiencias exitosas de lucha contra la desnutrición crónica infantil [Internet]. [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/estado-mundial-infancia-nutricion-alimentos-derechos-peru-experiencias-exitosas-desnutricion-cronica-infantil-reporte>
5. GESTIÓN N. Perú redujo nivel de anemia en niños de 43.5% a 40.1% en el 2019, anunció el Midis | PERU [Internet]. Gestión. NOTICIAS GESTIÓN; 2020 [citado 5 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/peru-redujo-nivel-de-anemia-en-ninos-de-435-a-401-en-el-2019-anuncio-el-midis-noticia/>
6. GESTIÓN N. Prevalencia de anemia se redujo solo 0.1 puntos porcentuales durante el 2020, revela el INEI | PERU [Internet]. Gestión. NOTICIAS GESTIÓN; 2021 [citado 23 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/prevalencia-de-anemia-se-redujo-solo-01-puntos-porcentuales-durante-el-2020-revela-el-inei-noticia/>
7. El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020 [Internet]. [citado 23 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
8. Publicaciones | MCLCP [Internet]. [citado 25 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/publicaciones?page=4>
9. Khan L. Anemia in Childhood. *Pediatric Annals*. 1 de febrero de 2018;47(2):e42-7.
10. Anemia infantil | Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. 22 de marzo de 2019 [citado 23 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/118>
11. Norma técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [Internet]. [citado 25 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes->

publicaciones/280854-norma-tecnica-manejo-terapeutico-y-preventivo-de-la-anemia-en-ninos-adolescentes-mujeres-gestantes-y-puerperas

12. Guabloche J. Anemia infantil en el Perú: análisis de la situación y políticas públicas para su reducción. Revista Moneda. 2021;(185):48-55.
13. Aquino Canchari CR, Aquino Canchari CR. Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. Revista Cubana de Pediatría [Internet]. marzo de 2021 [citado 23 de septiembre de 2021];93(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312021000100018&lng=es&nrm=iso&tlng=es
14. Decreto Supremo N° 068-2018-PCM.- [Internet]. Ministerio del Ambiente. [citado 25 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.minam.gob.pe/disposiciones/decreto-supremo-n-068-2018-pcm/>
15. Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017 – 2021. Documento técnico [Internet]. [citado 20 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280855-plan-nacional-para-la-reduccion-y-control-de-la-anemia-materno-infantil-y-la-desnutricion-cronica-infantil-en-el-peru-2017-2021-documento-tecnico>
16. Resolución Ministerial N° 055-2016-MINSA [Internet]. [citado 25 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/192708-055-2016-minsa>
17. Resolución Ministerial N° 945-2012-MINSA [Internet]. [citado 25 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/241232-945-2012-minsa>
18. Resolución Ministerial N° 250-2017-MINSA [Internet]. [citado 25 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/189840-250-2017-minsa>
19. Flores Saire S, Sprungli de Tupayachi M, Salud PM de, Educación PM de. Guía de capacitación: Uso de micronutrientes y alimentos ricos en hierro. Dirigida a docentes coordinadores, docentes de aula y promotores comunitarios del Ministerio de Educación. MINISTERIO DE EDUCACIÓN [Internet]. 2016 [citado 25 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/6095>
20. Resolución Ministerial N° 275-2020-MINSA [Internet]. [citado 25 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/564256-275-2020-minsa>

21. Abdulhussein¹ HM, Ahmed² JT, AL-Kinani³ AA, Ali⁴ F hussien, Jumaah⁵ RM. Comparative Study of Children with/without Iron Deficiency Anemia Based on Parents' Knowledge, Attitude and Practice in Basra/Al-Madinah City. Medico Legal Update. 9 de enero de 2021;21(1):321-7.
22. Al-Jamri A, Al-Awainati F, Ali M, Jaafar M, Hussain M, Jassim G. Parents' Knowledge and Practice of Iron Therapy for Anemic Infants in Primary Health Care in Bahrain. Global Journal of Health Science. 29 de mayo de 2017;9(8):p99.
23. Farfán Yaranga G, Morales Vásquez E. Conocimiento sobre la suplementación de hierro en madres de niños de 4 a 24 meses de edad en el Centro de Salud Medalla Milagrosa distrito SJL julio – octubre, 2020. 16 de julio de 2021 [citado 23 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/498>
24. Chuquichampi Contreras S. Conocimientos de las madres sobre la suplementación con micronutrientes a niños de 6 a 24 meses de edad en un centro de salud, Lima. Perú 2019. Repositorio de Tesis - UNMSM [Internet]. 2020 [citado 22 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16077>
25. Iriarte Cruz RM, Pacheco Valdez AE. CONOCIMIENTO SOBRE ADMINISTRACIÓN DEL HIERRO POLIMALTOSADO EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 11 MESES. PUESTO DE SALUD LADERAS DE VILLA - SAN JUAN DE MIRAFLORES. LIMA, 2020. Universidad Autónoma de Ica [Internet]. 27 de enero de 2021 [citado 23 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/795>
26. Morales Pajuelo AO. Conocimientos y prácticas de suplementación de micronutrientes en madres de niños de 06 a 11 meses. Hospital de apoyo Huarmey. Universidad San Pedro [Internet]. 31 de enero de 2019 [citado 22 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/6425>
27. Murga Llovera MA. Nivel de conocimientos de las madres sobre prácticas de suplementación de multimicronutrientes y la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses. Centro de Salud Parcoy. La Libertad, 2017. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 11 de septiembre de 2018 [citado 23 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5484>
28. Yanqui Paredes EM. Conocimiento de las madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad sobre la suplementación de sulfato ferroso en gotas del establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla, Puno – 2016. Universidad Nacional del Altiplano [Internet]. 17 de noviembre de 2017 [citado 16 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6177>

29. García Guillén CS. Conocimientos de los padres de la población infantil sobre la suplementación de multimicronutrientes en polvo en un centro de salud del MINSA 2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2015 [citado 22 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4255>
30. Carrasco Rioja R. Factores cognitivos, características del micronutriente y la atención de la salud relacionados al tratamiento de anemia en niños - Minsa- 2019. Repositorio Institucional - USS [Internet]. 2019 [citado 13 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6973>
31. López Aguirre LV. Nivel De Conocimientos Y Prácticas Alimentarias Sobre La Anemia Ferropénica En Madres Con Lactantes Del C.S José Leonardo Ortiz 2018. Repositorio Institucional - USS [Internet]. 2019 [citado 13 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5624>

ANEXOS:

ANEXO I:

Declaratoria de autenticidad (autores)

Yo, NOEMI EDQUEN TICLIA identificada con DNI: 76297661, egresada de la facultad de salud – escuela profesional de enfermería de la universidad particular de Chiclayo autora de la tesis:

“Nivel de conocimiento sobre suplementación de hierro en padres de niños de 0 a 2 años del centro de salud de pítipo – 2021”

Declaro que el trabajo de investigación/tesis:

1. No ha sido plagiado/copiado.
2. Dejo constancia que he mencionado todas las fuentes empleadas, identificando toda cita textual proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido presentado anteriormente para obtener algún grado académico, ni ha sido publicado en sitio alguno.

Asimismo, me hago responsable ante cualquier irregularidad, ocultamiento de los documentos como de información brindada.

En caso de incumplimiento de esta declaración me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigente de la universidad particular de Chiclayo.

Chiclayo 27/11/2021



DNI: 76297661

ANEXO 2

CONSTANCIA

Yo **Mg. DIAZ CACHAY LUCIA VIOLETA**, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Particular De Chiclayo, doy fe haber asesorado la tesis titulada **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE HIERRO EN PADRES DE NIÑOS DE 0 A 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE PITIPO – 2021”** cuyo autor es la bachiller:

EDQUEN TICLIA NOEMI

Se expide el presente a solicitud del interesado para los fines que estime pertinente.



The image shows a handwritten signature in blue ink over a professional stamp. The stamp is rectangular and contains the following text: 'Escuela Profesional de Enfermería', 'Lucia Violeta Diaz Cachay', 'UC ENFERMERA', and 'CEP 10209'. The signature is written in a cursive style.

Mg. DIAZ CACHAY LUCIA VIOLETA

ID ORCID: 0000-0002-8516-2556

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

CENTRO DE SALUD PITIPO

Lic. Segundo Andrés Díaz Osorio

Jefe de centro de salud Pitipo

ASUNTO: Constató la ejecución de haber aplicado su proyecto de investigación en dicho centro de salud.

Presenta:

Tengo el agrado de dirigirme a usted con la finalidad de su conocimiento que la señorita EDQUEN TICLIA NOEMI, identificada con DNI 76297661, Bachiller de la carrera profesional de enfermería de la Universidad de Chiclayo, ha aplicado con éxito la encuesta dirigida a los padres de familia que cumplen con las características para realización de dicha investigación, cuyo título es **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE HIERRO EN PADRES DE NIÑOS DE 0 A 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE PITIPO – 2021"**

Aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Atentamente.



GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
RED DE SALUD FERREÑAFE
MICRORED - PITIPO
[Firma]
Lic. Enf. Andrés Díaz Osorio
GERENTE

Chiclayo, 20 de octubre del 2021

CARTA N° 030-2021- D-FCS-UDCH

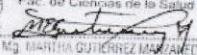
SEÑOR
LIC. SEGUNDO ANDRES DÍAZ OSORIO
JEFE DEL CENTRO DE SALUD PITIPO
PRESENTE

ASUNTO : PRESENTO ALUMNA PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo en nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Particular de Chiclayo, me complace en presentar a la alumna: **EDQUEN TICLIA NOEMI**, de la Escuela Profesional de Enfermería, quien se encuentra apta para realizar su trabajo de investigación titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE HIERRO EN PADRES DE NIÑOS DE 0 A 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE PITIPO – 2021"** motivo por el cual solicito su **AUTORIZACIÓN** para que la mencionada alumna realice la ejecución del mencionado proyecto, en su prestigiosa entidad.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para renovarle las muestras de mi consideración más distinguida.

Atentamente

UNIVERSIDAD DE CHICLAYO
Fac. de Ciencias de la Salud

Mg. MARTHA GUTIERREZ MARQUEZ
Decana (e)



RECIBIDO
20 de octubre del 2021
Lic. Segundo Andres Diaz Osorio
JEFE DEL CENTRO DE SALUD PITIPO


ANEXO 4

Instrumento de nivel de conocimiento sobre la suplementación de sulfato ferroso.

A. Datos generales de la madre o padre

1. Edad: _____
2. Ocupación: _____
2. Grado de instrucción:
Primaria ☐
Secundaria ☐
Técnico ☐
Superior ☐
Universitario ☐
3. Estado civil:
Soltera ☐
Casada ☐
Conviviente ☐
4. Cuantos hijos tiene:
1 ☐
2 ☐
Más de 2 ☐

B. Datos generales del lactante:

1. Sexo: F ____ M ____
2. Fecha de nacimiento: _____
3. Edad: _____
4. Inicio la suplementación con sulfato ferroso en gotas: _____Meses
5. Número de control en Crecimiento y desarrollo: _____

A continuación, se presentan preguntas con 3 alternativas de respuesta, Usted deberá encerrar en un círculo la respuesta que usted considera correcta o llene los espacios punteados en el caso que sea necesario:

Datos Específicos:

1. La Anemia es:

- A. Una enfermedad que se contagia de persona a persona.
- B. Una enfermedad causada por un virus.
- C. La disminución de la concentración de hemoglobina en sangre.**

2. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la anemia?

- A. Piel pálida, irritabilidad, cansancio, leve debilidad.**
- B. Diarrea, dolor abdominal.
- C. Cianosis (piel azulada)

3. Una de las consecuencias que puede ocasionar la anemia en su niño o niña es:

- A. El aumento de peso
- B. El bajo rendimiento escolar**
- C. El dolor muscular

4. ¿Cuál es la función del suplemento de sulfato ferroso en gotas en el niño o niña?:

- A. Hacer subir de peso a los niños
- B. Ayudar a prevenir y combatir la anemia**
- C. Le permite crecer y ser más sociable

5. La suplementación con sulfato ferroso en gotas es importante para el niño o niña porque:

- A. Le brinda al niño o niña nutrientes necesarios para que pueda caminar.
- B. Favorece al desarrollo físico, psicológico y disminuye la probabilidad de contraer enfermedades.**
- C. Brinda vitaminas y minerales.

6 ¿En qué momento del día le brinda la suplementación de sulfato ferroso en gotas a su niño o niña?

A. Durante la mañana, 30 minutos después o 30 minutos antes de la lactancia materna.

B. Durante la mañana 5 minutos después o 5 minutos antes de la lactancia materna

C. Inmediatamente antes o después de la lactancia materna

7. ¿Cómo le administra el sulfato ferroso en gotas a su niño o niña?

A. Acompañado con leche materna

B. Directo a la boca del niño o niña.

C. Acompañado con mates o jugos.

8. ¿Por qué se recomienda administrar el sulfato ferroso en gotas 30 minutos antes o 30 minutos después de la lactancia materna?

A. Para evitar diarrea y / o estreñimientos en el niño o niña

B. Para evitar fiebre y malestar general en el niño o niña

C. Para que haya una buena absorción del hierro ya que la leche materna puede disminuir la absorción de hierro.

9. ¿Con qué frecuencia usted le brinda el suplemento de sulfato ferroso en gotas a su niño o niña?

A. Todos los días.

B. Interdiario.

C. Cuando se acuerda.

10. ¿cuántas veces al día usted le brinda el suplemento de sulfato ferroso en gotas al niño o niña?

A. 2 veces al día

B. 3 veces al día

C. 1 vez al día

11. ¿Cuántas gotas de sulfato ferroso se le debe brindar al niño o niña diariamente?

A. 2 gotas

B. 5 gotas

C. Según la indicación de la enfermera (según al peso del niño o niña).

12. ¿Qué debe hacer usted si el niño o niña se encuentra tomando antibióticos y está recibiendo sulfato ferroso en gotas?

A. Suspender la suplementación de sulfato ferroso en gotas y nunca más darle.

B. No dárselo al niño hasta terminar el tratamiento con antibióticos, luego reiniciar inmediatamente con la suplementación de sulfato ferroso en gotas.

C. Podemos seguir dándole al niño la suplementación con sulfato ferroso, pues no tendrá ningún efecto.

13. ¿El niño comparte el suplemento de sulfato ferroso en gotas con otros de los niños o niñas?

A. Si

B. A veces

C. No

14. ¿Dónde guarda el sulfato ferroso en gotas?

A. En lugares que se encuentren Al alcance de los niños

B. En lugares frescos y secos, bien iluminado y fuera del alcance de los niños.

C. En lugares secos y frescos, bien cerrado, protegido de la luz y fuera del alcance de los niños

15. ¿Qué conductas higiénicas debemos tener antes de darle el suplemento con sulfato ferroso al niño o niña?

A. Lavarnos las manos con abundante agua y jabón antes y después de darle las gotas de sulfato ferroso

B. Lavarnos las manos solo con agua antes de darle las gotas de sulfato ferroso

C. No lavarnos las manos ya que el suplemento de sulfato ferroso se encuentra en frasco

16. Algunos efectos que usted podría observar en su niño o niña al darle sulfato ferroso en gotas son:

A. Estreñimiento, diarrea, color oscuro de las heces

B. Dolor, tos, fiebre.

C. No tiene efectos adversos.

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

Instrumento de nivel de conocimientos sobre suplementación de hierro en micronutrientes

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada pregunta y luego responda marcando con un aspa(x), la respuesta que considere correcta.

I. CONTENIDO:

1. La anemia es una enfermedad que consiste en:

- a) La disminución de la sangre en el cuerpo
- b) La disminución de la hemoglobina en la sangre**
- c) El aumento de la hemoglobina en la sangre
- d) El aumento de la azúcar en la sangre

2. Las manifestaciones clínicas de un niño con anemia son:

- a) Niño con mucha energía y hambre
- b) niño activo y sin apetito
- c) Niño irritable y con sueño.**
- d) niño alegre y activo.

3. Un niño con anemia presenta la piel:

- a) Pálida**
- b) Rosada
- c) Amarilla
- d) azulada

4. La anemia tiene una causa principal, es la deficiencia de alimentos ricos en:

- a) Fosforo
- b) Flúor
- c) Hierro**
- d) Calcio

5. Los alimentos ricos en hierro son:

- a) Bazo, Hígado, sangrecita.
- b) Pollo, olluco, clara de huevo
- c) Trigo, fideos, papa.
- d) Arroz, maní, papa

6. Para prevenir la anemia el niño debe recibir:

- a) Verduras de color verde (espinaca, brócoli)
- b) Medicamentos
- c) Vacunas
- d) Pollo

7. Los micronutrientes son un conjunto de:

- a) Proteínas
- b) Los Minerales y vitaminas
- c) Almíbar
- d) Grasas

8. Dar en la alimentación los micronutrientes a su niño(a) es importante porque:

- a) Evita la aparición de parásitos
- b) Previene la destrucción de los dientes
- c) Previene la anemia
- d) Evita las diarreas

9. Los sobres de micronutrientes contienen las siguientes vitaminas y minerales:

- a) Vitamina C, hierro
- b) Vitamina D, Magnesio
- c) Vitamina E, Yodo
- d) Vitamina K, Flúor

10. El sobre que contiene los micronutrientes se tiene que consumir a partir de:

- a) 6 meses
- b) 1 año
- c) 4 meses
- d) 1 mes

11. En que comidas NO se debe de dar los micronutrientes al niño:

- a) En segundos
- b) En sopas
- c) Mazamorras
- d) purés

12. La manera correcta de dar el sobre de micronutrientes con el alimento es:

- a) mezclar con toda la comida de su plato
- b) separar 2 cucharadas de la comida y agregarlo
- c) combinarlo con un jugo de papaya
- d) mezclar el sobre del micronutriente con la sopa

13. Cuantas veces al día se debe dar el sobre de micronutrientes al niño(a):

- a) 3 veces al día.
- b) 1 vez al día.
- c) 4 veces al día
- d) En el desayuno y el almuerzo

14. Los efectos secundarios que generan los micronutrientes en el niño(a) son:

- a) Estreñimiento y color oscuro de las heces.
- b) erupción cutánea y falta de apetito.
- c) Dolor de cabeza y dificultad para respirar.
- d) Deshidratación y vómitos persistentes.

15. Las ocasiones en que se debe de suspender el uso de micronutrientes al niño(a) es cuando:

- a) Falta de apetito
- b) Este tomando antibióticos**
- c) Tenga gripe
- d) Reciba sus vacunas

GRACIAS POR SU COLABORACION

ANEXO 5
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy Noemi Edquen Ticlia estudiante de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, Usted ha sido invitado (a) a formar parte del proyecto titulado “Nivel de conocimientos sobre suplementación de hierro en padres de niños de 0 a 2 años del Centro de Salud de Pítipo – 2021”suparticipación permitirá determinar el nivel de conocimiento sobre suplementación de hierro en padres de 0 a 2 años del Centro de Salud de Pítipo – 2021” para ello debe realizar 2 cuestionarios uno para el nivel de conocimiento de suplementación de hierro en gotas y otro para el nivel de conocimiento de suplementación con micronutrientes. Sus respuestas se mantendrán de manera anónima y confidencial.

Así mismo habiendo firmado, usted está dando el consentimiento de participar de forma voluntaria contestando los enunciados de forma clara y veraz, y puede retirarse del mismo si usted lo cree conveniente

Cualquier duda puede comunicarse con la escuela profesional de enfermería de la universidad o al número 927 834 945.

Ferreñafe _____ 202__

Firma del participante: _____

DNI del participante: _____

ANEXO 6

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICES	ESCALA	INSTRUMENTO
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SUPLEMENTACIÓN DE HIERRO EN GOTAS	Conjunto de conocimientos adquiridos por una persona en forma cuantitativa sobre la suplementación de hierro en gotas	Número de respuestas correctas que valoran el conocimiento adquirido sobre la suplementación de hierro en gotas	Generalidades de la suplementación de sulfato ferroso en gotas	Conoce / no conoce	Bueno 12 a 16 puntos Regular de 6 a 11 puntos Deficiente de 0 a 5 puntos	Ordinal	Encuesta sobre nivel de conocimiento o sobre suplementación de hierro en gotas
			Administración del sulfato ferroso en gotas				
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES	Conjunto de conocimientos adquiridos por una persona en forma cuantitativa sobre la suplementación con micronutrientes	Número de respuestas correctas que valoran el conocimiento adquirido sobre la suplementación con micronutrientes	Importancia de los micronutrientes para prevenir la anemia	Conoce / no conoce	Conoce 12 a 15 puntos No conoce 0 - 11 puntos	Ordinal	Encuesta sobre nivel de conocimiento o sobre suplementación con micronutrientes

